

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและอันดับที่สอง
ของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน
New Innovative Leadership Model for Head Nurses in Community Hospitals: A
First- and Second-Order Confirmatory Factor Analysis

รัชนิกร ไชหิณ^{1*}, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย²

Ratchaneekorn Kaihin^{1*}, Pechnoy Singchungchai²

โรงพยาบาลอาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด^{1*}, มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม²

Atsamat Hospital, Roi-et Province^{1*}, Christian University, Nakhon Pathom Province²

(Receive: July 16, 2022; Revised: November 28, 2022; Accepted: December 13, 2022)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบและตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและอันดับที่สองของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 330 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ใช้มาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.96 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.98 ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2562 ถึง พฤศจิกายน พ.ศ.2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง

ผลการวิจัย: ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมอันดับที่หนึ่ง มีจำนวน 5 องค์ประกอบ 27 ตัวแปร โมเดลฯ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และเมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ χ^2 2nd order = 24.939 df = 319 P-value = 1.000 χ^2/df (CMIN/DF) = 0.078 GFI = .994 AGFI = .993 NFI = .997 CFI = 1.000 RMSEA = .000 จำนวนองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนมี 5 องค์ประกอบ 27 ตัวแปร ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (14 ตัวแปร) 2) การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม (3 ตัวแปร) 3) การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ (3 ตัวแปร) 4) การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (3 ตัวแปร) และ 5) การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล (4 ตัวแปร)

การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ค้นพบใหม่นี้ผ่านการทดสอบเป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้เป็นเครื่องมือการประเมินคุณลักษณะผู้บริหารด้านนวัตกรรมหรือเป็นแนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมได้สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม, การวิเคราะห์องค์ประกอบ, หัวหน้าหอผู้ป่วย, โรงพยาบาลชุมชน

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: ratchaneekorn531@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 063-7243344)

Abstract

The aim of this first- and second-order confirmatory analysis was to analyze factors and assess the validity of a of a new leadership model for head nurses in community hospitals. This descriptive research had 330 head nurses from community hospitals as participants. All were recruited using stratified random sampling. The instrument was a five-point rating scale questionnaire on innovative leadership, with a content validity index (CVI) of 0.96, and Cronbach's reliability alpha coefficient of 0.98. Data collection period was between October 2019 and November 2020. Data were analyzed with descriptive statistics as well as first- and second-order confirmatory factor analysis. The results of the first-order confirmatory analysis revealed 5 factors with 27 variables. The innovative leadership model was in correspondence with the empirical data ((Chi-square) χ^2 1st order = 22.995 df = 314 P-value = .100 χ^2 /df (CMIN/DF) = 0.073 GFI = .994 AGFI = .993 NFI = .997 CFI = 1.000 RMSEA = .000). When tested with descriptive statistics, the results of the second-order confirmatory analysis revealed that the construct validity of the innovative leadership model was also in correspondence with the empirical data ((Chi-square) χ^2 2nd order = 24.939 df = 319 P-value = 1.000 χ^2 /df (CMIN/DF) = 0.078 GFI = .994 AGFI = .993 NFI = .997 CFI = 1.000 RMSEA = .000). There were 5 factors of innovative leadership with 27 variables found among the head nurses of community hospitals. The five factors consisted of 1) innovative visions and strategies (14 variables), 2) innovative decision-making (3 variables), 3) implementation of innovations and research findings (3 variables), 4) innovation team management (3 variables), and 5) performance management with reward systems (4 variables).

The research showed that the newly found factors of innovative leadership have passed a test for quality instruments and can be used as an assessment tool for innovative attributes of administrators, or as a guideline for innovative leadership development responsive to the context of community hospitals in Thailand.

Keywords: Innovative Leadership, Factor Analysis, Head Nurses, Community Hospitals

บทนำ

ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสำคัญในการบริหารองค์กรพยาบาล เพราะเป็นพฤติกรรมหรือคุณลักษณะของบุคคลผู้สนับสนุนที่บุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์นำไปสู่การสร้างนวัตกรรมในองค์กรพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อความรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและคุณภาพ เพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าแก่ผู้ใช้บริการพยาบาลและสุขภาพ (Joseph, 2015; Singchungchai, 2019) ผู้นำองค์กรพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างและพัฒนานวัตกรรมทั้งในระดับหอผู้ป่วยและองค์กรพยาบาล (Joseph, 2015) ผู้นำหรือผู้บริหารทางการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพโดยผ่านการบริหารจัดการกับบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่บริหารจัดการกับบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิ ที่มีจำนวนมาก มีอัตราความครอบคลุมของโรงพยาบาลชุมชนในทุกอำเภอถึงร้อยละ 91 ให้บริการใกล้ชิดประชาชนที่มีมากถึงร้อยละ 85

ของประชาชนทั้งประเทศ (Bureau of Information Office of Permanent Secretary, 2018) กลุ่มการพยาบาลเป็นกลุ่มงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีหน้าที่หลักในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยสนับสนุนส่งเสริมให้มีการสร้างและการนำผลการ วิจัยและนวัตกรรมมาพัฒนาบริการพยาบาล (Bureau of Information Office of Permanent Secretary, 2018) กองการพยาบาลได้กำหนดให้องค์กรพยาบาลมีการจัดการนวัตกรรมในแผนยุทธศาสตร์ องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจึงได้กำหนดเป็นเกณฑ์ชี้วัดให้ทุกหอผู้ป่วยและหน่วยงานมีนวัตกรรมเผยแพร่อย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี (มากกว่าร้อยละ 80) เพื่อผลักดันให้เกิดนวัตกรรมในทุกหอผู้ป่วย (Bureau of Information Office of Permanent Secretary, 2018)

ผลการประเมินผลการสร้าง การใช้และการเผยแพร่ นวัตกรรมด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในภาพรวม พบว่ามีเพียงร้อยละ 21.64 (Bureau of Information Office of Permanent Secretary, 2018) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารในองค์กรพยาบาลมีการบริหารในหน่วยงานที่มีประเด็นผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายที่กองการพยาบาลกำหนด (มากกว่าร้อยละ 50) ส่วนที่สำคัญ คือ การบริหารจัดการของผู้นำในองค์กร Marquis & Houston (2017) ระบุว่า ผู้นำที่มีประสิทธิผลต้องมีความสามารถในการบริหารผลลัพธ์ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นในโรงพยาบาลชุมชนจึงจำเป็นต้องมีผู้นำที่มีคุณลักษณะหรือองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (Innovation leadership) Adair (2009) ระบุว่าภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำในการกล้ายอมรับความเสี่ยง มีความสามารถในการทำงานด้วยความคิดใหม่ๆ มีความเต็มใจในการบริหารงานที่แตกต่างไปจากเดิม มีความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และเป็นผู้มีความกระตือรือร้น (Adair, 2009) สำหรับ Gliddon & Rothwell (2018) ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำโน้มน้าวชักจูงให้พนักงานสร้างความคิดในการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการ

สำหรับองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยในต่างประเทศกล่าวถึงองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในภาคธุรกิจแต่ผลการวิจัยยังมีความหลากหลายดังการศึกษาของ Joseph (2015) ได้ระบุองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความร่วมมือ 2) ความสัมพันธ์ 3) ความเคารพ และ 4) การสนับสนุน แนวคิดของ Adair (2009) ได้กำหนดองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความมุ่งมั่นที่จะจัดการให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร 2) ต้องมีความคิดแบบมีกลยุทธ์ 3) การเป็นผู้มองการณ์ไกล 4) ต้องตอบสนองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร 5) ยอมรับความเสี่ยง และ 6) การจัดสิ่งแวดล้อมภายในให้เหมาะสมกับการเกิดนวัตกรรม และสำหรับ Gliddon & Rothwell (2018) ได้สร้างโมเดลของผู้นำด้านนวัตกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) การมีความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนานวัตกรรม 2) การทบทวนแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนานวัตกรรม 3) การประเมินทางเลือกหรือวิธีการสร้างนวัตกรรม 4) การประยุกต์ใช้นวัตกรรม 5) การอบรมให้ทีมสร้างนวัตกรรม และ 6) การมีวิสัยทัศน์เท่าทันกับแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลง ผลการทบทวนในต่างประเทศยังไม่พบการระบุจำนวนองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน จำนวนองค์ประกอบและรายละเอียดขององค์ประกอบมีความหลากหลาย แตกต่างกันไป ส่วนการวิจัยในประเทศไทย พบว่า เป็นการศึกษาโดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลในบริบทโรงพยาบาลทั่วไปและมหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพอย่างเดียว (Buachu & Wivatvanit, 2017; Panthong & Ratchukul, 2016) จะเห็นได้ว่าผลการวิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมยังมีความแตกต่างกัน และผลการวิจัยที่ได้ อาจไม่สามารถนำมาใช้ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนได้เนื่องจากเป็นการศึกษาในเชิงคุณภาพวิธีเดียว จึงใช้ได้เฉพาะในบริบทของการศึกษานั้น คือ โรงพยาบาลทั่วไปและมหาวิทยาลัย (Creswell, 1998)

เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ ในการพัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนนี้มีความสำคัญต่อการ

พัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนมาก และสามารถพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน หรือเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำให้สอดคล้องกับนโยบายของกองการพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและอันดับที่สองของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวการวิจัยนี้ได้จากการทบทวนงานวิจัย สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยในประเทศไทยและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้นำด้านนวัตกรรม และผลการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาไปสู่การกำหนดองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้ได้ใช้แนวคิดหลักองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของ Gliddon & Rothwell (2018) Adair (2009) และจากการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเรื่องประสบการณ์ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ของ Kaihin, Singchungchai & Pathumarak (2021) มีองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 8 ด้าน ได้แก่ 1) ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการจัดการด้านนวัตกรรม (Innovative Vision and Strategic Leaders) 2) การมีภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Leadership) 3) การจัดการข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณค่าการบริการสุขภาพ (Information Technology Management for Services) 4) การมีทักษะในการทบทวนและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Skills in Review of Empirical Evidence) 5) การเป็นนักออกแบบการใช้นวัตกรรม (Innovation Designer) 6) การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (Innovation Team Management) 7) การกระตุ้นสมาชิกให้มีความคิดสร้างสรรค์ให้รางวัลผลตอบแทน (Encouraging Creativity of Followers by Rewards) และ 8) ความสามารถตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมที่คุ้มค่า (Innovative Decision-Making Ability)

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 - 120 เตียง (ระดับ F2-M2) จำนวน 679 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 2,966 คน (Ministry of Public Health, 2018)

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือรักษาการแทนในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ แผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้คลอดและหลังคลอด จำนวน 482 คน ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ ร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 401 คน เพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Polit & Hugler, 1999) จึงมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 482 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยคำนวณจากขนาดโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) จำนวน 511 แห่ง ขนาดใหญ่ (F1) จำนวน 86 แห่ง และแม่ข่าย (M2) จำนวน 82 แห่ง โดยกำหนดสัดส่วนในแต่ละชั้น (Proportionate Stratified Random Sampling) เพื่อให้โรงพยาบาลทุก

ขนาดมีโอกาเป็นกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นคำนวณตัวอย่างตามสัดส่วนในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละระดับได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) จำนวน 332 คน ขนาดใหญ่ (F1) จำนวน 70 คน และแม่ข่าย (M2) จำนวน 80 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแต่ละขนาดแล้ว ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนแต่ละขนาดมาจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling Without Replacement) จนครบตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้สอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นการสถิติวิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง ที่จำนวนตัวอย่างการใช้สถิติการวิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยันต้องมีจำนวนตัวอย่างร้อยละ 5-10 ของจำนวนตัวแปรสังเกต (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) การวิจัยนี้มีจำนวนข้อคำถามหลังการวิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งแล้วจำนวน 27 ข้อ จึงมีกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 270 คน แต่หลังจากปรับตามข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติการวิเคราะห์หาค่าประกอบ การวิจัยนี้จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 330 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือวิจัยแบบสอบถามผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การเคยอบรมหลักสูตรบริหารทางพยาบาล การอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรม การเป็นคณะกรรมการที่ได้กำหนดนโยบายการพัฒนานวัตกรรมของโรงพยาบาล และการมีทีมพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดการรับรู้ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการจัดการด้านนวัตกรรม (9 ข้อคำถาม) 2) ด้านการมีภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ (7 ข้อคำถาม) 3) ด้านการจัดการข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณค่าการบริการสุขภาพ (5 ข้อคำถาม) 4) ด้านการมีทักษะในการทบทวนและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (3 ข้อคำถาม) 5) ด้านการเป็นนักออกแบบการใช้นวัตกรรม (7 ข้อคำถาม) 6) ด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (7 ข้อคำถาม) 7) ด้านการกระตุ้นสมาชิกให้มีความคิดสร้างสรรค์ให้รางวัลผลตอบแทน (6 ข้อคำถาม) และ 8) ด้านความสามารถตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมที่คุ้มค่า (8 ข้อคำถาม) แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบจัดอันดับ 5 ระดับ แบบมาตรประมาณค่าของลิเคิร์ท

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงและความสอดคล้อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ได้พิจารณาคุณภาพแบบสอบถามเชิงปริมาณเพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) 0.96 ผ่านเกณฑ์มากกว่า 0.80 (DeVellis, 2012) และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน (Bruns & Grove, 2001) นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าค่าความเที่ยง 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลผ่านทางจดหมายไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยคริสเตียนไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป้าหมาย จากนั้นทำการติดต่อผู้ประสานงานวิจัยทางโทรศัพท์เพื่อกระตุ้นเตือนการตอบแบบสอบถาม เมื่อครบ 14 วัน ทำการตรวจสอบจำนวนแบบสอบถามที่ส่งกลับได้จำนวน 441 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.5 และมีแบบสอบถามที่มีข้อมูลสมบูรณ์จำนวน 330 ซึ่งมากกว่าจำนวนตัวอย่างที่คำนวณในการวิเคราะห์ CFA ครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป LISREL ค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบและแสดงว่ามีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย $p\text{-value} > .05$, $\chi^2/df < 3$, $GFI > 0.95$, $NFI > 0.95$, $CFI > 0.95$, $RMSEA < 0.05$ (Schumacker & Lomax, 2010) ข้อตกลงเบื้องต้นก่อนทดสอบ CFA ได้แก่ 1) ข้อมูลควรมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) โดยการใช้ Kolmogorov-Sminov Statistic พบว่า ข้อมูลกระจายไม่ปกติ ($p < .05$) จึงมีการปรับข้อมูลโดยใช้ Boxplot ผลการทดสอบ ค่าความเบ้ (Skewness) = 3.00 ค่าความโด่ง (Kurtosis) = 3.105 หลังการปรับข้อมูล ผลการทดสอบ ค่าความเบ้ = 1.750 ค่าความโด่ง = 0.615 ซึ่งค่าความเบ้ และค่าความโด่งที่ยอมรับได้คือ < 2 (Wongsaichue, 2016) 2) ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ต้องเป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่องหรือมีค่าในมาตรา ระดับช่วง (Interval Scale) และมาตราอัตราส่วน (Ratio Scale) ในการศึกษาเป็นตัวแปรที่มีค่าในมาตรา ระดับช่วง 3) ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Item Total Correlation) ไม่น้อยกว่า $r = .300$ ในการศึกษาในตัวแปรมีความสัมพันธ์ $r = .405$ ขึ้นไป 4) จำนวนตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบควรมีจำนวนมากกว่า 30 ตัวแปร ในศึกษานี้มีจำนวน 52 ตัวแปร และ 5) กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่และควรมีมากกว่าจำนวนตัวแปรอย่างน้อย 5-10 เท่า (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) สำหรับศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 482 คน (แบบสอบถาม 52 ข้อ) ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 441 ฉบับ เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามคงเหลือจำนวน 330 ฉบับ

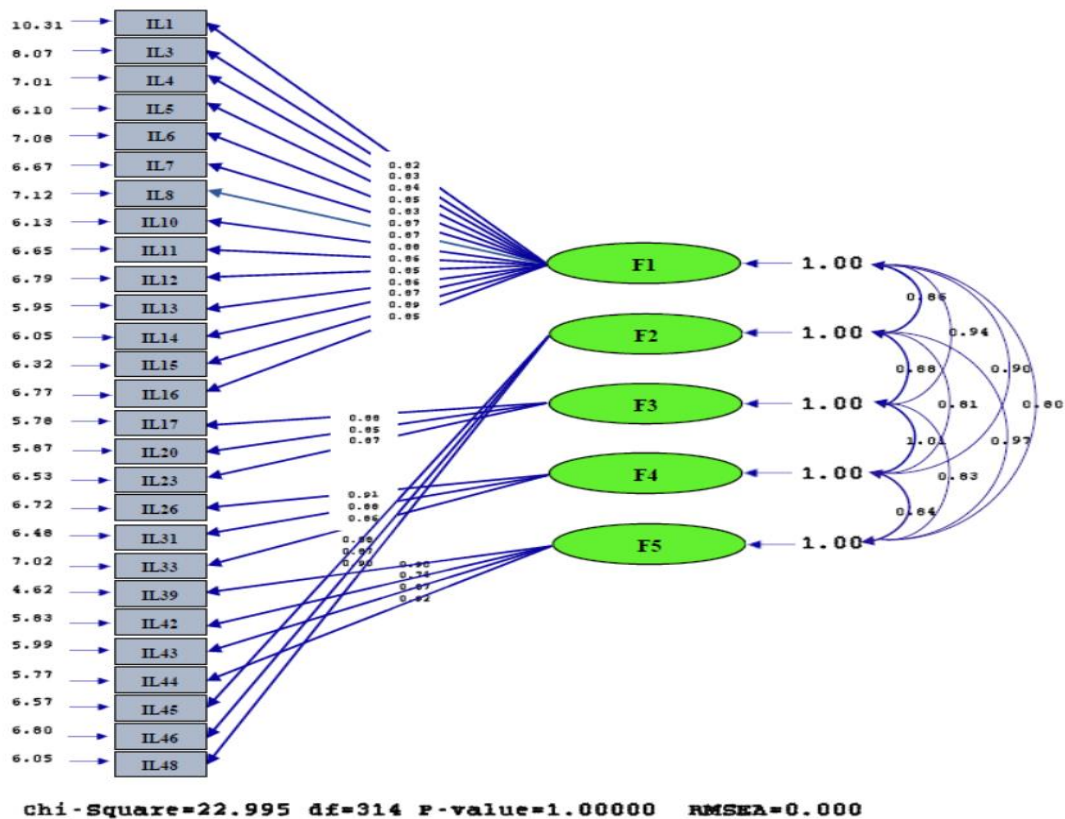
จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่โครงการวิจัย น.02/2562 วันที่อนุมัติ 17 ตุลาคม 2562 วันสิ้นสุดการอนุมัติ 17 ตุลาคม 2564 การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามโดยบอกวัตถุประสงค์ อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานวิจัย ดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามโดยแนบซองเปล่าให้กลุ่มตัวอย่างตอบเสร็จแล้วให้นำแบบสอบถามบรรจุลงในซองเปล่าที่แนบไปให้ส่งกลับคืนให้ผู้ประสานงานวิจัย เพื่อรวบรวมใส่ซองเปล่าที่ผู้วิจัยส่งไปให้พร้อมกับแบบสอบถาม หรือส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัย โดยแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ อยู่ในที่ปลอดภัย และจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.2 อายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 61.5 อายุเฉลี่ย 50.47 ปี ($SD = 5.813$) การศึกษาจบระดับปริญญาตรีร้อยละ 79.4 ผ่านการอบรมสาขาการบริหารการพยาบาลร้อยละ 42.5 ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในร้อยละ 29.1 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-9 ปี ร้อยละ 47.3
2. ผลการวิจัยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและอันดับที่สองของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order Confirmatory Factor Analysis) เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 5 ด้านนั้นมีรายละเอียดของตัวแปรนั้นหรือไม่ จึงทำการตรวจสอบอันดับเดียว ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดังภาพ 1

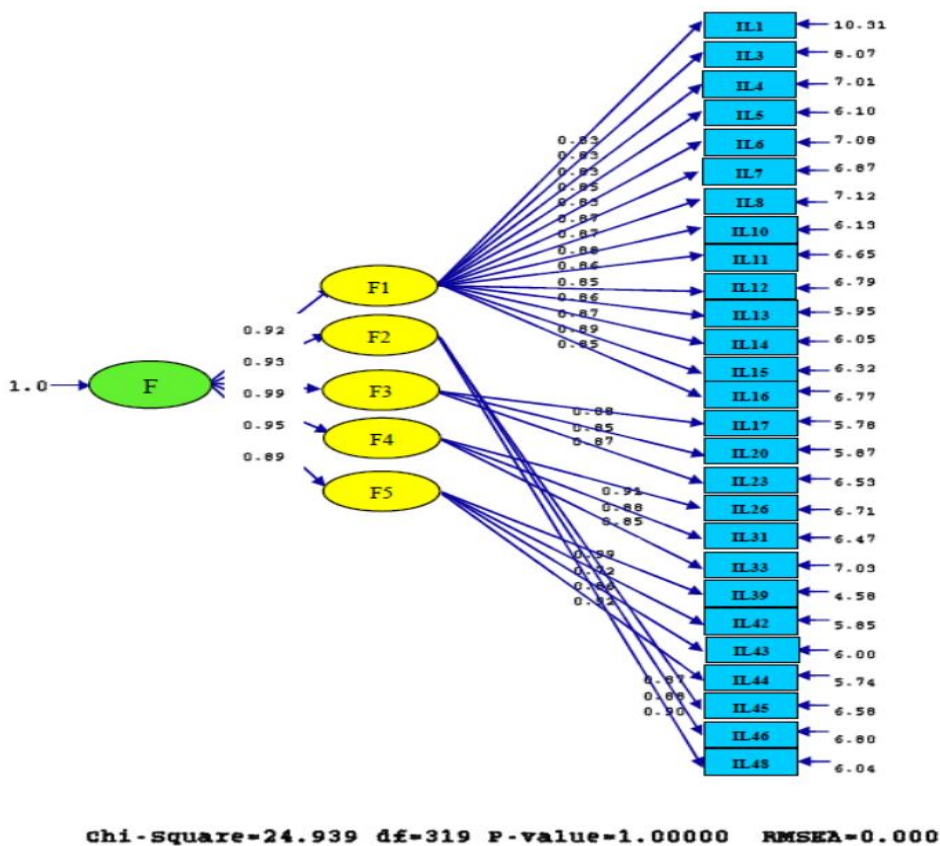


ภาพ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order Confirmatory Factor Analysis) ของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

จากภาพ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง ของโมเดลองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 องค์ประกอบ 28 ตัวแปร พบว่า โมเดลไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยจึงปรับโมเดล โดยพิจารณาจากการลดตัวแปรสังเกตที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำที่สุดลงทีละตัวแปร เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรแฝงน้อยที่สุด หากตัดออกมีโอกาสที่โมเดลจะมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยไม่ได้ปรับเส้น Error ใดๆ ผู้วิจัยเริ่มลดตัวแปร (ข้อคำถาม) IL2 (การกำหนดแผนงาน โครงการด้านนวัตกรรมทางการพยาบาล) หลังปรับ 1 ครั้งเท่านั้น พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่า χ^2 เท่ากับ 22.995 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p=.100$) ที่องศาอิสระ (Degrees of Freedom; df) เท่ากับ 314 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 0.073 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (Goodness of Fit Index; GFI) มีค่าเท่ากับ .994 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit

Index; AGFI) มีค่าเท่ากับ .993 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (Root Mean Square Error of Approximation; RMSEA) เท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative Fit index; CFI) เท่ากับ 1.000 แสดงว่าองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 ด้าน มีรายละเอียดของตัวแปรทั้ง 27 ตัวแปร และเมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .809-.979 องค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (.979) รองลงมาได้แก่ องค์ประกอบที่ 3 การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ (.940) องค์ประกอบที่ 2 การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม (.880) องค์ประกอบที่ 1 การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (.860) และองค์ประกอบที่ 5 การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล (.809)

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไม่มีความสัมพันธ์กันนั้น ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนกับโมเดลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในภาพ 2



ภาพ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order Confirmatory Factor Analysis) ของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

จากภาพ 2 ผลการวิเคราะห์ห้องค้ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง ของโมเดลห้องค้ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าห้องค้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า χ^2 เท่ากับ 24.939 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p=1.000$) ที่องศาอิสระ(Degrees of Freedom; df) เท่ากับ 319 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 0.078 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (Goodness of Fit Index; GFI) มีค่าเท่ากับ .994 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว (Adjust Goodness of Fit Index; AGFI) มีค่าเท่ากับ .993 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (Root Mean Square Error of Approximation; RMSEA) เท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ 1.000 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักห้องค้ประกอบมากที่สุดได้แก่ IL 39 การจัดระบบค่าตอบแทนเพื่อสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพ สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล (.990) รองลงมาได้แก่ IL44 การส่งเสริมให้การพัฒนาวัตกรรมเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (.924) และ IL26 การร่วมระดมสมองในการออกแบบสร้างนวัตกรรมในห้องค้ป่วย (.917) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักห้องค้ประกอบต่ำที่สุดได้แก่ IL42 การประกาศความดีความชอบ ยกย่องเมื่อมีพยาบาลวิชาชีพในห้องค้ป่วยมีการสร้างสรรค์และผลิตผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล (.729) IL1การกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาลไว้อย่างชัดเจน (.830) IL4 การมีความมุ่งมั่นทุ่มเทเป็นแบบอย่างในการพัฒนาวัตกรรมทางการพยาบาล (.834) IL6 การพัฒนาวัตกรรมในห้องค้ป่วยให้เท่าทันแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง (.836) และ IL3 การนำแผนงาน โครงการด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติให้สำเร็จตามเป้าหมาย (.839)

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักห้องค้ประกอบของแต่ละห้องค้ประกอบพบว่า มีค่าน้ำหนักห้องค้ประกอบอยู่ระหว่าง .890-.998 ห้องค้ประกอบที่มีค่าน้ำหนักห้องค้ประกอบมากที่สุดได้แก่ ห้องค้ประกอบที่ 3 การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ (.998) รองลงมาได้แก่ ห้องค้ประกอบที่ 4 การจัดกาารทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (.959) ห้องค้ประกอบที่ 2 การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม (.939) ห้องค้ประกอบที่ 1 การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (.927) และ ห้องค้ประกอบที่ 5 การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล (.890) และเมื่อพิจารณาค่าเมทริกซ์น้ำหนักห้องค้ประกอบทุกห้องค้ประกอบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า (ค่า $Z>1.96$) แสดงว่าห้องค้ประกอบทุกด้านเป็นห้องค้ประกอบที่สำคัญของห้องค้ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าห้องค้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ห้องค้ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและอันดับที่สองของโมเดลห้องค้ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าห้องค้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนได้จำนวน 5 ห้องค้ประกอบ 27 ตัวแปรเหมือนกัน ซึ่งผลการวิเคราะห์ห้องค้ประกอบพบว่า โมเดลของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แสดงว่า ห้องค้ประกอบทั้ง 5 ด้าน เป็นห้องค้ประกอบที่สำคัญของห้องค้ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าห้องค้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จึงอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม Gliddon & Rothwell (2018) ได้ระบุว่า ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์รู้เท่าทันสิ่งที่กำลังเปลี่ยนแปลง ต้องสร้างความตื่นตัวอย่างต่อเนื่อง และต้องมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้ใช้นวัตกรรมเพิ่มการยอมรับนวัตกรรมมากขึ้น และแนวคิดของ Adair (2009) ผู้นำต้องมีความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยผู้นำต้องมีไหวพริบที่ทำให้ห้องค้การเป็นผู้ชนะในการแข่งขัน มีความสามารถที่จะจัดทำนวัตกรรมในขณะที่มีทรัพยากรจำกัด แต่สามารถก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

2. การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม ผู้นำต้องมีความสามารถในการตัดสินใจในการเลือกทำนวัตกรรมที่คุ้มค่า ซึ่ง Gliddon & Rothwell (2018) ได้สร้างโมเดลภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม โดยในโมเดลนี้ได้กล่าวถึงการประเมินทางเลือกหรือวิธีการสร้างนวัตกรรม ตัวเลือกที่สามารถช่วยให้ผู้นำด้านนวัตกรรมสามารถกำหนดได้ว่าจะสร้างนวัตกรรมอย่างไร โดยผู้นำด้านนวัตกรรมจะสร้างนวัตกรรมตามที่ประเมินตัวเลือกอย่างละเอียด และกำหนดเป้าหมายสำหรับนวัตกรรมที่สร้างขึ้น

3. ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ ใช้ Brown & Rodger (1999) กล่าวว่า การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ ผู้นำต้องระบุปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนา ค้นคว้าหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะมาสนับสนุนในการนำผลงานนวัตกรรมหรือวิจัยมาใช้ เมื่อนำมาใช้ต้องมีการปรับหรือออกแบบในการใช้งานให้เหมาะสมนำไปทดลองใช้ และปรับแก้ จากนั้นจึงนำนวัตกรรมและผลงานวิจัยนั้นมาใช้ในองค์กร การเป็นแบบอย่างที่ดี การให้ความสำคัญกับการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองเพื่อนำมาสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและรู้จักใช้ข้อมูลสารสนเทศมาพัฒนางานที่ทำอยู่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น แสวงหาความรู้ทั้งในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนานวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอ การศึกษาดูงานนวัตกรรมทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง สามารถวิจัยและประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัยเพื่อนำมาพัฒนาหรือนำมาปรับปรุงนวัตกรรมในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสนใจแสวงหาความรู้ ติดตามข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ และสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เห็นความสำคัญในการส่งเสริมจิตสำนึกในการสร้างนวัตกรรมเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4. ด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม ผู้นำต้องอบรมทีมเกี่ยวกับวิธีการผลิต การใช้และการจัดการเพื่อให้เกิดการยอมรับและใช้นวัตกรรม (Buachu & Wivatvanit, 2017; Gliddon & Rothwell, 2018) และมีความสามารถในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมบรรยากาศให้เกิดการสร้างนวัตกรรมในองค์กร (Jaiswal & Dhar, 2015) ดังการศึกษาของ Buachu & Wivatvanit (2017) ศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กระทรวงสาธารณสุข ได้องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 7 ด้าน โดยมีด้านจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีตัวแปรย่อย คือ การกำหนดเป้าหมายของทีมให้ชัดเจน ส่งเสริมให้ทีมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มอบหมายงานให้เหมาะสมกับสมาชิกในทีม ดึงศักยภาพของทีมออกมาใช้ในการสร้างนวัตกรรม สนับสนุนให้ทีมร่วมนำเสนอโมเดลจำลอง สนับสนุนให้สร้างทีมนวัตกรรมในหน่วยงาน บริหารจัดการให้ทุกคนในทีมมีส่วนร่วม ท้าทายความสามารถทีมในการสร้างนวัตกรรมและพัฒนาทีมโดยการศึกษาดูงาน

5. ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล ผู้นำต้องมีการกระตุ้นให้สมาชิกเกิดแรงจูงใจในการสร้างนวัตกรรมด้วยการให้รางวัลผลตอบแทน (Bass & Avolio, 1993) ดังการศึกษาของ Buachu & Wivatvanit (2017) พบว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 7 ด้าน โดยมีด้านการให้รางวัลผลตอบแทน ซึ่งมีตัวแปรย่อย คือ การให้คำชมเชย จัดหาเวทีให้นำเสนอผลงาน พิจารณาให้ความดีความชอบ ส่งเสริมให้มีการนำนวัตกรรมไปประกวดชิงรางวัล ส่งเสริมให้มีการนำผลงานนวัตกรรมไปจดสิทธิบัตร จัดหารางวัลให้ผู้สร้างนวัตกรรม และส่งเสริมการเป็นวิทยากรเผยแพร่ผลงาน

การนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านบริหารการพยาบาล สามารถนำองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมไปใช้กำหนดเป็นนโยบายในการกำหนดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่ควรมีคุณลักษณะของผู้นำด้านนวัตกรรม และเป็นแนวทางการกำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลในยุคการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตใหม่

ด้านบริการพยาบาล ผู้นำที่มีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจะสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ตอบสนองการจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและคุณภาพ เพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าแก่ผู้ใช้บริการพยาบาลและสุขภาพด้านนวัตกรรม ด้วยการควบคุมและกำกับในการจัดการให้เกิดนวัตกรรมหรือบริการสุขภาพใหม่ตามวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่กำหนดไว้

ด้านวิชาการและการวิจัยบริหารการพยาบาล สามารถนำไปใช้กำหนดเป็นนโยบายในการกำหนดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่ควรมีคุณลักษณะของผู้นำด้านนวัตกรรม สามารถนำมากำหนดเป็นหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารทุกระดับ และสามารถนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับบริหารการพยาบาล เช่น พัฒนาเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานสำหรับกระทรวงสาธารณสุขในการวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม
2. ควรวิจัยเกี่ยวกับโมเดลความสัมพันธ์หรือโมเดลเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ส่งผลผ่านตัวแปรแฝง เพื่อทราบถึงอิทธิพลของตัวแปรเหล่านี้ว่ามีผลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมหรือไม่
3. ควรวิจัยเชิงพัฒนา (Research & Development) เกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมโดยใช้กรอบขององค์ประกอบที่ได้จากผลการวิจัย

Reference

- Adair, J. (2009). *Leadership for Innovation: How to Organize Team Creativity and Harvest Ideas*. Kogan Page, London.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1993). Transformation Leadership and Organizational Culture. *Public Administration Quarterly*, 17(1), 114-122.
- Brown, T., & Rodger, S. (1999). Research Utilization Models: Frameworks for Implementing Evidence-Based Occupational Therapy Practice. *Occupational Therapy International Journal*, 6(1), 1-23.
- Buachu, T., & Wivatvanit, S. (2017). Innovation Leadership of Head Nurse, Government University Hospital. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 29(1), 141-153. (in Thai)
- Bureau of Information Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2016). *National Strategy 20 years. 2016*. Retrieved November 20, 2018 from <https://waa.inter.nstda.or.th>. (in Thai)
- Burns, N., & Grove, S. K. (2001). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, & Utilization*. (4th ed.). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Tradition*. Thousand Oaks, C.A.: Sage Publications.
- DeVillis, R. F. (2012). *Scale Development: Theory and Application*. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gliddon, D. G., & Rothwell, W. J. (2018). *Innovation Leadership*. New York: Routledge Publishers.

- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. (7th ed.). New York: Pearson.
- Jaiswal, N. K., & Dhar, R. L. (2015). Transformational Leadership, Innovation Climate, Creative Self-Efficacy and Employee Creativity: A Multilevel Study. *International Journal of Hospitality Management*, 51, 30-41.
- Joseph, L. M. (2015). Organizational Culture and Climate for Promoting Innovativeness. *The Journal of Nursing Administration*, 45(3), 172-178.
- Kaihin, R. (2019). The Pilot Study the Components of Innovative Leadership of Head Nurse in Community Hospitals. (in Thai)
- Kaihin, R., Singchungchai, P., & Pathumarak, N. (2021). Innovative Leadership Experience of Head Nurses in Community Hospitals. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 138-149. (in Thai)
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. (9th ed.). Retrieved from Philadelphia, PA: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ministry of Public Health. (2018). *Hospital Structure in 2018*. Retrieved April 2, 2019 from <http://www.pngo.moph.go.th/pngo/phocadownload/adminis/struck.pdf> (in Thai)
- Panthong, P., & Ratchukul, S. (2016). Innovative Leader Characteristics of Head Nurses in General Hospital. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 28(2), 15-24. (in Thai)
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing Research Principles and Methods*. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. (3rd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Singchungchai, P. (2009). *Principle and Using Qualitative Research in Nursing and Health*. (3rd ed.). Bangkok: Chanmuang Press Foursquare. (in Thai)
- Singchungchai, P. (2019). Innovative Leadership in Nursing Management. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 260-266. (in Thai)
- Wongaichue, T. (2016). *Descriptive Statistic*. Retrieved December 27, 2020 From <https://www.youtube.com/watch?v=o21Mnq8palg> (in Thai)