



อิทธิพลของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ต่อการปฏิบัติตามบทบาท ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

พัชรพร ตาใจ พย.ม.¹

เนตรชนก ศรีทุมมา พร.ด.²

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ พย.ด.³

(วันรับบทความ : 24 มิถุนายน พ.ศ.2568/ วันแก้ไขบทความ: 23 สิงหาคม พ.ศ.2568/ วันตอบรับบทความ: 29 ธันวาคม พ.ศ.2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเส้นทางอิทธิพลของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 287 ราย จากโรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.95, 0.96, 0.94 และ 0.95 ตามลำดับ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96, 0.90, 0.97, และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลทางอ้อมผ่านการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน โดยโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถทำนายการปฏิบัติตามบทบาทในงานได้ร้อยละ 64 ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจำเป็นต้องมีพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง เกิดความคิดและกล้าทำสิ่งใหม่ ๆ ส่งผลให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทในงานได้ดีขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมภาวะผู้นำเสริมพลังอำนาจ สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน การปฏิบัติตามบทบาทในงาน
โรงพยาบาลเอกชน

¹ นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

³ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

² ผู้ประพันธ์บรรณกิจ Email: netchanoks@christian.ac.th Tel: 081-2539361



The Influence of Empowering Leadership Behaviors of First Line Nurse Managers, Perceived Self-Efficacy, and Innovative Work Behavior on Work Role Performance among Nurses in Private Hospitals

Patcharaporn Tajai M.N.S.¹

Netchanok Sritoomma Ph.D.²

Suchittra Luangamornlert DNSc.³

(Received Date: June 24, 2025, Revised Date: August 23, 2025, Accepted Date: December 29, 2025)

Abstract

The purposes of this quantitative research were to examine the path of influence of empowering leadership behavior of first line nurse managers, perceived self- efficacy, and innovative work behavior on the work role performance of professional nurses in private hospitals. The sample consisted of 287 professional nurses in inpatient departments in private hospitals that had been accredited by the Joint Commission International who selected using stratified random sampling. The research tools were questionnaires including the empowering leadership behavior of first line nurse managers, perceived self- efficacy, innovative work behavior, and work role performance questionnaires. The content validities of these tools were 0.95, 0.96, 0.94 and 0.95, respectively. Their reliabilities were 0.96, 0.90, 0.97, and 0.95, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and path analysis.

The results found that empowering the leadership behavior of first line nurse managers had a direct effect on the work role performance of professional nurses and had indirect effects through perceived self- efficacy and innovative work behavior. The model was consistent with the empirical data. It could predict 64% of work role performance. The findings of this study indicate that first line nurse managers in private hospitals should have empowering leadership behavior to enhance nurses' self- efficacy, innovation in working, and work role performance.

Keywords: empowering leadership behavior, self-efficacy, innovative work behavior, work role performance, private hospitals

¹Ph.D. Candidate in Nursing Management, College of Nursing, Christian University of Thailand, Nakhon Pathom, Thailand

²Assistant Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand, Nakhon Pathom, Thailand

³Associate Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand, Nakhon Pathom, Thailand

²Corresponding Author, Email: netchanoks@christian.ac.th Tel: 081-2539361



บทนำ

ในยุคปัจจุบันที่สภาพแวดล้อมทางธุรกิจมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้สภาพแวดล้อมการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อรองรับการแข่งขันที่เพิ่มขึ้น องค์กรธุรกิจต่าง ๆ โดยเฉพาะองค์กรธุรกิจสุขภาพจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาบุคลากรในองค์กรเพื่อให้สามารถปรับตัวให้อยู่รอดได้และทันต่อการเปลี่ยนแปลง ทำให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต่างเร่งเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและมุ่งมั่นพัฒนาตนเองสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการ เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล (Joint Commission International: JCI) เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลและความได้เปรียบทางการแข่งขันในระดับโลก¹ และภายใต้บริบทที่มีความไม่แน่นอนนี้บุคลากรในหน่วยงานจึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้เทคนิควิธีการทำงานรูปแบบใหม่ และต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับการทำงานได้² ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญต่อการให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาล ต้องพัฒนาความสามารถส่วนบุคคลในการทำงาน ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานของตนเอง รวมถึงต้องคิดค้นวิธีการทำงานในรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติตามบทบาทในงานเพิ่มมากขึ้น³ หากพยาบาลมีการปฏิบัติตามบทบาทในงานอย่างมีคุณภาพจะส่งผลให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลทั้งในระดับบุคคล ทีม และองค์กร⁴ ซึ่งจะทำให้องค์กรมีความพร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงและผ่านเกณฑ์มาตรฐานสากลได้ภายใต้การบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมาย และกระตุ้นการสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน⁵

การปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติงานที่ทำเป็นประจำทุกวันตามที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการเพื่อให้การทำงานในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ รวมทั้งมีหน้าที่ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรคเกิดขึ้น⁶ นอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นยังมีบทบาทในการส่งเสริมให้พยาบาลรับรู้ถึงสมรรถนะของตนเอง ซึ่งจะช่วยเพิ่มความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติงาน⁷ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูงจะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแม้อยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายและกดดัน ซึ่งการศึกษาของ Praghoolapati⁸ พบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในศักยภาพของตนเองสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ท้าทายได้ดียิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจึงควรมีภาวะผู้นำที่สามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะภาวะผู้นำที่เสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งการศึกษาของ Kim และ Beehr⁹ พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมสร้างพลังอำนาจมีอิทธิพลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.54, p < .01$) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองในการตัดสินใจ และมีความมั่นใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น เมื่อผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเอง ผู้ปฏิบัติงานจะกล้าที่จะลองทำสิ่งใหม่ ๆ มีความมุ่งมั่นในการทำงาน และทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ที่มีความท้าทายหรือเปลี่ยนแปลง สำหรับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน การพัฒนาความชำนาญทางวิชาชีพและการทำงานเชิงรุกเพื่อสร้างนวัตกรรมและมาตรฐานใหม่ ๆ เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามบทบาท³ การปฏิบัติงานตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพจะเป็นตัวชี้วัดผลสำเร็จขององค์กร โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชน JCI ที่ต้องรักษามาตรฐานระดับสูงทั้งในด้านคุณภาพและความทันสมัย¹⁰ เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ¹¹ และสอดคล้องกับเกณฑ์การรับรองคุณภาพ JCI ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน JCI จึงต้องมีการปรับตัวในงานเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ โดยการพัฒนาความชำนาญในงาน (Task proficiency) การทำงานเชิงรุก (Task proactivity) และการปรับปรุงการทำงาน (Task adaptivity) ให้ดียิ่งขึ้น¹² ซึ่งจะช่วยให้องค์กรพยาบาลสามารถบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ และสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้กับโรงพยาบาลได้

มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทในงาน เช่น พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ซึ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจเป็นพฤติกรรมของผู้นำที่มีการแบ่งปันอำนาจ และความรับผิดชอบไปให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยผ่านการให้ความมั่นใจและการให้ความเป็นอิสระ ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการสร้างความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของในงาน¹² ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีความสามารถและเชื่อมั่น



ในตนเองส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น² เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะมีแนวโน้มเสนอความคิดใหม่ ๆ และทดลองทำสิ่งที่มีความท้าทายสูงขึ้น เนื่องจากเชื่อว่าตนเองสามารถทำได้และบรรลุผลสำเร็จ¹³ จึงช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ซึ่งสามารถช่วยให้บุคคลค้นหาและพัฒนาวิธีการทำงานใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เกิดการสรรค์สร้างนวัตกรรมเพิ่มขึ้น อันจะส่งผลให้การปฏิบัติตามบทบาทในงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงขึ้น¹⁴

แม้จะมีงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ศึกษาแต่ละตัวแปรดังกล่าวแยกกัน เช่น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยพบการศึกษาในบริบทองค์กรธุรกิจ 1 เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน พบจำนวน 3 เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานกับการปฏิบัติตามบทบาทในงาน พบ 3 เรื่อง และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการปฏิบัติตามบทบาทในงาน พบเพียง 1 เรื่อง แต่จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาที่วิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มความเข้าใจและสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่ช่วยอธิบายกลไกความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ และยังสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นให้มีพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ อันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรพยาบาลต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับใด
2. พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพหรือไม่ และอยู่ในระดับใด
3. เส้นทางอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาขนาดอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสอดคล้องของโมเดลเส้นทางอิทธิพลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สมมติฐาน

สมมุติฐานที่ 1 พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ



สมมุติฐานที่ 2 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

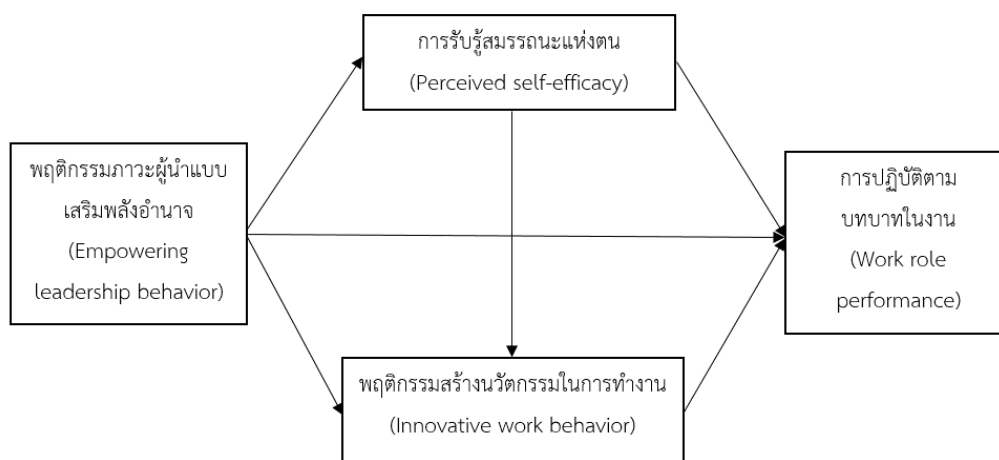
สมมุติฐานที่ 3 พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

สมมุติฐานที่ 4 พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน

สมมุติฐานที่ 5 เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพตามโมเดลสมมุติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้มีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและสังเคราะห์ขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้ 1) พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ¹² 2) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน¹³ 3) พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน¹⁵ และ 4) การปฏิบัติตามบทบาทในงาน⁴ พบได้ว่าตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมดมีความเชื่อมโยงความสัมพันธ์กันโดยพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานโดยส่งผ่านการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) ในลักษณะการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงาน 3 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล (JCI) ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 1,141 คน (จากการสอบถามทางโทรศัพท์)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงาน 3 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Krejcie และ Morgan¹⁶ ดังนี้



$$n = \frac{\chi^2 Np(1-p)}{e^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

แทนค่าในสูตรโดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง N = ขนาดของประชากร (1,141) e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (0.05) χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (3.841) และ p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (0.50) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 288 คน และมีการป้องกันการสูญหายของตัวอย่างร้อยละ 10^{17} รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 320 ราย ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามตามการอนุญาตของทางโรงพยาบาล จำนวน 320 ชุด ได้รับคืน 320 ชุด และมีแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล (Data cleansing) จำนวน 287 ชุด คิดเป็นร้อยละ 89.70 ถือว่าเพียงพอและเหมาะสมต่อการวิเคราะห์เชิงสถิติ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และวิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยการเขียนชื่อโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสากล จำนวน 28 แห่ง แล้วจับฉลากแบบไม่แทนที่ นำจำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนั้น ๆ มารวมกันจนกระทั่งได้จำนวนตัวอย่างใกล้เคียงหรือเท่ากับขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ประสบการณ์การฝึกอบรมเฉพาะทางหรือพัฒนาบุคลากรด้านนวัตกรรม หรือการวิจัย หรือ R2R และประสบการณ์การสร้างหรือมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมในการทำงานในแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจตามแนวคิดของ Ahearne และคณะ¹² ประกอบด้วย การให้คำชี้แนะด้วยความเอาใจใส่ การให้อิสระและเชื่อมั่นในศักยภาพการทำงาน และการเสริมสร้างงานที่มีความหมาย มีข้อคำถามรวมทั้งหมด 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ได้จากการนำเครื่องมือของ Chen และคณะ¹⁸ ซึ่งพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของแบนดูรา มาปรับใช้โดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว¹⁹ (Back-translation with monolingual test) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ได้จากการนำแบบสอบถามของ บุปผา กิจสทวงศ์²⁰ ซึ่งได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ De Jong และ Den Hartog มาปรับใช้ ประกอบด้วย การสำรวจความคิด การเกิดความคิด การนำความคิดสู่การยอมรับ และการนำความคิดลงสู่การปฏิบัติ มีจำนวนข้อคำถาม 13 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ได้จากการนำแบบสอบถามของ Griffin และคณะ⁴ มาปรับใช้โดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว¹⁹ (Back-translation with monolingual test) ประกอบด้วย ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการปรับตัวในงาน และความสามารถในการทำงานเชิงรุก มีจำนวนข้อคำถาม 9 ข้อ

กำหนดลักษณะแบบสอบถามทั้งหมดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ระดับคะแนนเริ่มจากการรับรู้มากที่สุด ให้ 5 คะแนน การรับรู้มาก ให้ 4 คะแนน การรับรู้ปานกลาง ให้ 3 คะแนน การรับรู้น้อย ให้ 2 คะแนน และการรับรู้น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน และกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย²¹ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับการรับรู้มากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับการรับรู้มาก คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับการรับรู้ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับการรับรู้ต่ำ และคะแนนเฉลี่ย 1.00 -1.50 หมายถึง ระดับการรับรู้ต่ำที่สุด



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล ผู้มีประสบการณ์ในการทำวิจัย และผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย ระดับการศึกษาปริญญาเอก จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาล และมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรม ระดับการศึกษาปริญญาเอก จำนวน 2 คน และจบการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาล ระดับปริญญาโท จำนวน 2 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา และค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค ของตัวแปรในโมเดล

เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปร	จำนวนข้อ	ค่าความตรง เชิงเนื้อหา (CVI)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha)
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (Empowering leadership behavior)	10	0.95	0.94
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy)	7	0.94	0.97
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Innovative work behavior)	13	0.96	0.90
การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (Work role performance)	9	0.95	0.95

การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ ดังนี้ 1) แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า องค์ประกอบหลักของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจที่มีค่า Eigenvalue > 1 มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การให้คำชี้แนะด้วยความเอาใจใส่ การให้อิสระและเชื่อมั่นในศักยภาพการทำงาน และการเสริมสร้างงานที่มีความหมายโดยทั้ง 3 องค์ประกอบสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 73.30 และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า องค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ มี 3 องค์ประกอบเท่าเดิม มีจำนวนข้อคำถาม 10 ข้อ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.94 - 0.99 2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า โมเดลการวัดตัวแปรสังเกตการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีจำนวนข้อคำถาม 7 ข้อ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.88 - 0.99 มีจำนวนข้อคำถาม 13 ข้อ และ 4) แบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทในงานวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน มีองค์ประกอบ 3 ด้าน มีจำนวนข้อคำถาม 9 ข้อ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.89 - 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (เลขที่ น. 31.1/2565) ผู้วิจัยได้ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยคริสเตียนเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เมื่อได้รับอนุญาตจึงประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเพื่อชี้แจงโครงการวิจัย ผู้วิจัยได้นำส่งแบบสอบถามชนิดกระดาษพร้อมเอกสารชี้แจงข้อมูลและแสดงความยินยอม (Informed consent) ให้แก่ผู้ช่วยวิจัยแต่ละโรงพยาบาลเพื่อแจกจ่ายแก่พยาบาลวิชาชีพที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และได้จัดเตรียมซองรับแบบสอบถามแบบปิดผนึกไว้ที่แต่ละหอผู้ป่วยเพื่อรักษาความลับของผู้ตอบ และขอให้ผู้ช่วยวิจัยแต่ละโรงพยาบาลส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัยภายใน 2-3 สัปดาห์ โดยนำเอกสารใส่ซองตามที่ผู้วิจัยได้เตรียมให้และปิดผนึกส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 – มกราคม พ.ศ. 2567 ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 320 ชุด และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วมีแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 287 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับที่สมบูรณ์ร้อยละ 89.70



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป LISREL โดยใช้เทคนิค Maximum Likelihood Estimation (MLE) ในการประมาณค่า ความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ประเมินด้วยดัชนีความพอดีของโมเดล^{22,23} (Goodness-of-fit indices) ได้แก่ ค่า χ^2/df (Relative Chi-Square) ควรน้อยกว่า 3, ค่า $p > .05$, ค่า RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ควรน้อยกว่า 0.08, ค่า GFI (Goodness of Fit Index) และค่า CFI (Comparative Fit Index) ควรมากกว่า 0.90

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่องนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2565 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ และจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99) เจเนอเรชัน Y มีอายุอยู่ในช่วง 25 – 42 ปี (ร้อยละ 81.50) โดยมีอายุเฉลี่ย 35.26 ปี จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 96.90) ระยะเวลาการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยเฉลี่ย 9.29 ปี

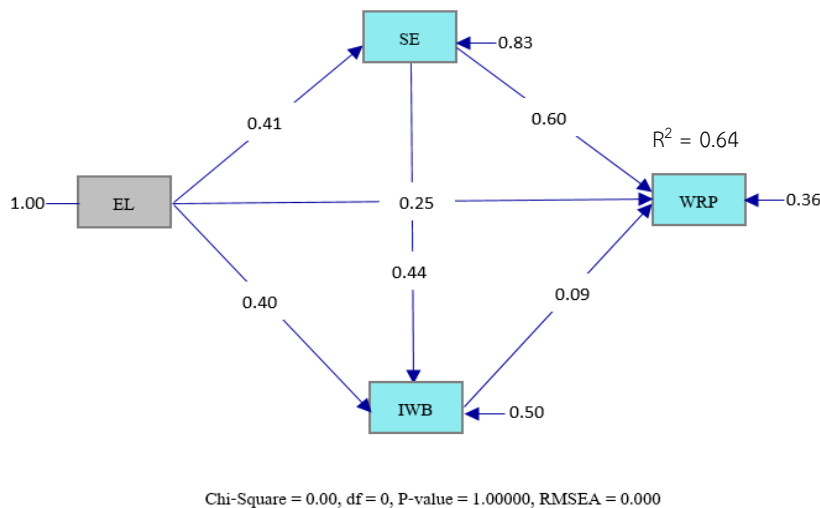
2. ระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 287 คน)

ตัวแปรและองค์ประกอบ	Mean	S.D.	ระดับการรับรู้	ลำดับ
การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (Work role performance)	4.33	0.62	มาก	1
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (Empowering leadership behavior)	4.23	0.64	มาก	2
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy)	4.18	0.62	มาก	3
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Innovative work behavior)	4.07	0.73	มาก	4

จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงานมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.23, 4.18, 4.07, 4.33 และ S.D. = 0.64, 0.62, 0.73, 0.62 ตามลำดับ)

3. การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเส้นทางอิทธิพลของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 โมเดลเส้นทางของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลเอกชน

จากภาพที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์โมเดลเส้นทาง (Path analysis) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นอย่างดี^{22,23} โดยมีค่าดัชนีที่สำคัญในการพิจารณาความสอดคล้องของโมเดล ได้แก่ ค่าไคสแควร์ (Chi-Square: χ^2) เท่ากับ 0.00 ค่าองศาอิสระของโมเดล (Degree of freedom: df) เท่ากับ 0 ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value) เท่ากับ 1.00 และค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่าความคลาดเคลื่อน (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เท่ากับ 0.00 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโมเดลที่สร้างขึ้นเหมาะสมกับข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาอย่างสมบูรณ์

4. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล (Path coefficients) ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านตัวแปรกลาง ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ดังแสดงในตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลมาตรฐานของทุกเส้นทางในโมเดล

เส้นทางอิทธิพล (Path)	สัมประสิทธิ์อิทธิพล (β)	S.E.	p-value
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	0.25	0.05	< .01
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE)	0.41	0.11	< .001
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB)	0.40	0.05	< .001
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	0.60	0.02	< .001
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE) → พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB)	0.44	0.03	< .001
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	0.09	0.04	< .05



ตารางที่ 4 ค่าอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลรวมของตัวแปรในโมเดลการวิเคราะห์เส้นทาง

เส้นทางความสัมพันธ์ (Path)	อิทธิพลทางตรง (Direct effect)	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect)	อิทธิพลรวม (Total effect)	ผลการทดสอบ สมมติฐาน (Interpreted results)
H1: พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	0.25	-	0.25	ได้รับการสนับสนุน
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE)	0.41	-	0.41	
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB)	0.40	-	0.40	
H2: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE) → พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB)	0.44	-	0.44	
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	0.60	-	0.60	
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	0.09	-	0.09	
H3: พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	-	[(0.41) (0.60)] = 0.25	0.50	ได้รับการสนับสนุน
H4: พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	-	[(0.40) (0.09)] = 0.04	0.29	ได้รับการสนับสนุน
พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (EL) → การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (SE) → พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB) → การปฏิบัติตามบทบาทในงาน (WRP)	-	(0.41)(0.60)+ 0.09[(0.44)(0.41)+0.40] = 0.30	0.55	ได้รับการสนับสนุน



จากตารางที่ 3 ซึ่งแสดงค่าความสัมพันธ์ของแต่ละเส้นทางในโมเดล พบว่า เส้นทางพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($\beta = 0.41$) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ($\beta = 0.60$) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta = 0.44$) มีค่าสัมประสิทธิ์ที่สูงและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ขณะที่เส้นทางพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ($\beta = 0.25$) พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta = 0.40$) และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ($\beta = 0.09$) ก็มีนัยสำคัญเช่นกัน

จากตารางที่ 4 พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลรวมต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานมากที่สุด (Total effect = 0.64) รองลงมา คือ ภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ (Total effect = 0.55) และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Total effect = 0.09) โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานสามารถรวมกันพยากรณ์การปฏิบัติตามบทบาทในงานได้ร้อยละ 64 ($R^2 = 0.64, p < .05$)

5. ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานทั้ง 5 ข้อได้รับการสนับสนุนทางสถิติ โดยมีค่า p -value ต่ำกว่า .05 ทุกเส้นทาง ซึ่งแสดงว่า ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างตัวแปรในโมเดลมีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับทฤษฎีที่ใช้อ้างอิง

การอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์โมเดลเส้นทางอิทธิพลยอมรับสมมติฐานทุกข้อและอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติตามบทบาทในงาน มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกตัวแปร กล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมองว่าหัวหน้าของตนเองให้ความสนใจในตัวของผู้ปฏิบัติงานทั้งในด้านของการทำงานและสภาพความเป็นอยู่รวมถึงสภาพจิตใจ เนื่องด้วยหัวหน้าที่มีภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ตัวตนและงานที่ตนเองทำว่ามีความหมาย ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น ถ้าคิดการทำงานที่มีความท้าทาย ช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลให้สูงขึ้น ซึ่งทำให้พยาบาลพัฒนาวิธีการทำงานใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงขึ้น

สมมติฐานที่ 1 อภิปรายได้ว่า ผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจจะมุ่งที่การแบ่งปันอำนาจให้แก่พนักงานในการปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างอิสระ และยังเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ทำให้พนักงานเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและปฏิบัติงานตามบทบาทของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยในบริษัทผู้ให้บริการด้านไอทีกลุ่มรัฐบาลดิจิทัล²⁴ ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจมีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพนักงานด้านความชำนาญในงาน ($\beta = 0.45, p < .001$) และการปรับตัวและการทำงานเชิงรุก ($\beta = 0.40, p < .001$) และการศึกษาในมหาวิทยาลัยฮิลลา²⁵ พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาท ($r = 0.77, p < .01$) และมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาท ($\beta = 0.83, p < .001$) แต่ต่างกับการศึกษาในพนักงานบริษัทและศูนย์วิจัยสาธารณสุขรัฐเกาหลี² พบว่า ภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงาน ($\beta = -0.06$) แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานตามบทบาทในงานโดยผ่านสมรรถนะแห่งตนและความเครียดจากการทำงาน ทั้งนี้อาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาอยู่ในบริบทและสภาพแวดล้อมการทำงานที่แตกต่างกัน ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัด เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต และความปลอดภัยของผู้รับบริการ



สมมุติฐานที่ 2 อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชื่อและความมั่นใจในความสามารถของตนเอง รวมทั้งได้รับการเสริมพลังจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ย่อมเกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุสำเร็จ ทั้งนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นตัวแปรสำคัญที่มีบทบาทในการกำหนดพฤติกรรมการทำงาน โดยผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรงสูง ($\beta = 0.44, p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura¹³ ที่อธิบายว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเองเป็นรากฐานสำคัญของแรงจูงใจและความพยายามในการทำงานโดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและท้าทาย เช่น งานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและความพร้อมให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถคิดริเริ่มและพัฒนาแนวปฏิบัติใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยในโรงงานผลิตบรรจุภัณฑ์พลาสติก²⁶ พบว่า สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ($\beta = 0.29, p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Erdavit และคณะ²⁷ พบว่าสมรรถนะแห่งตนของพนักงานกระทรวงเยาวชนและกีฬาประเทศอินโดนีเซียมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ($\beta = 0.58, p < .05$)

สมมุติฐานที่ 3 อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงขึ้น อันส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตามบทบาทในงานได้ดีขึ้น อธิบายได้ว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจเป็นรูปแบบของภาวะผู้นำที่คอยแนะแนวทางการทำงานให้แก่พนักงาน ให้อิสระในการทำงาน และเปิดโอกาสให้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ¹² ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถประเมินและรับรู้ความสามารถของตนเองได้และกำหนดรูปแบบพฤติกรรมที่เหมาะสมทำให้บุคคลสามารถบรรลุผลลัพธ์ได้ในสถานการณ์และงานที่หลากหลาย^{12,13} สอดคล้องกับการศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐประเทศตุรกี²⁸ พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะแห่งตน ($\beta = 0.28, p < .01$) และสอดคล้องกับการศึกษาในบริษัทและศูนย์วิจัย สาธารณรัฐเกาหลี² พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้นำมีอิทธิพลต่อสมรรถนะแห่งตนของพนักงาน ($\beta = 0.38, p < .001$) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพนักงานมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานตามบทบาทในงานของตนเอง ($\beta = 0.25, p < .01$)

สมมุติฐานที่ 4 อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาทในงานดีขึ้นได้ เมื่อพยาบาลเกิดการรับรู้ว่าหัวหน้าหรือผู้ช่วยเป็นผู้ที่คอยให้การชี้แนะ คอยสนับสนุนการทำงาน และแสดงออกถึงความเชื่อมั่นว่าผู้ปฏิบัติงานจะทำงานนั้นได้อย่างสำเร็จลุล่วง รวมถึงเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ก็จะส่งผลให้พยาบาลกล้าที่จะเสนอแนะแนวทางใหม่ ๆ รวมทั้งค้นหาวิธีการ เทคนิค หรือเครื่องมือในการทำงานใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น¹² และเมื่อผู้นำสนับสนุนให้ลูกน้องเรียนรู้หรือทำกิจกรรมของตนเองพร้อมทั้งให้อิสระในการทำงาน ก็จะทำให้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานสูงขึ้นตามไปด้วย²⁹ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ถือเป็นข้อค้นพบใหม่ เนื่องจากยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า นักวิชาการส่วนใหญ่ทำการศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ซึ่งการศึกษาในพนักงานภาครัฐของประเทศนอร์เวย์³⁰ พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta = 0.41, p < .001$) นอกจากนี้การศึกษภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานในองค์กรเภสัชกรรมในอินเดีย³¹ พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของหัวหน้ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ($\beta = 0.39, p < .01$) ส่วนในประเทศไทยมีการศึกษาที่พบว่าภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพนักงานที่ปฏิบัติงานในองค์การการสื่อสารโทรคมนาคมภาคเอกชน³² ($\beta = 0.17, p < .05$)



สมมุติฐานที่ 5 อภิปรายได้ว่าโมเดลเส้นทางอิทธิพลของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จากข้อค้นพบครั้งนี้ สรุปได้ว่า โมเดลเส้นทางอิทธิพลของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อการปฏิบัติตามบทบาทในงาน สามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชน และสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติตามบทบาทในงานได้ร้อยละ 64 แสดงให้เห็นว่ายังมีตัวแปรอื่นอีกร้อยละ 36 ที่นอกเหนือจากตัวแปรทั้ง 3 นี้ ที่สามารถทำนายความแปรปรวนการปฏิบัติตามบทบาทในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสากลได้ เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

สรุปการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ได้องค์ความรู้ใหม่สำหรับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสากลต้องมีภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง และกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ซึ่งจะช่วยให้พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทในงานของบุคลากรในองค์กรมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น อันจะส่งผลให้องค์กรสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในระดับสูงขึ้น

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูล ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional data) อาจทำให้การยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุเป็นไปอย่างจำกัด เนื่องจากไม่สามารถติดตามการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามในระยะยาวหลังจากการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรอิสระได้ อีกทั้งเป็นการศึกษาในบริบทองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปใช้พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในบริบทภาครัฐที่อาจมีนโยบายการบริหารองค์กรพยาบาลที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านนโยบายการพยาบาล ผู้บริหารระดับสูงในองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ควรนำองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจ ไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่พึงประสงค์ เพื่อยึดเป็นเกณฑ์ในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่จะเข้ารับการดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นอันจะส่งเสริมให้พยาบาลมีสมรรถนะในตนเอง สร้างสรรค์นวัตกรรมในการทำงาน และปฏิบัติงานตามบทบาทในงานอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
2. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นควรพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพผ่านวิธีการต่าง ๆ เช่น มอบหมายภารกิจที่ท้าทายอย่างค่อยเป็นค่อยไป สร้างระบบพี่เลี้ยงและตัวแบบที่ประสบความสำเร็จให้กำลังใจและคำชมเชยอย่างจริงใจ รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนานวัตกรรม สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดกว้างต่อการนำนวัตกรรมมาใช้ และพัฒนากลไกที่ช่วยผลักดันแนวคิดสร้างสรรค์ให้สามารถต่อยอดสู่นวัตกรรมที่นำไปใช้ได้จริงในบริบทของการทำงาน เพื่อส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น
3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพควรมุ่งเน้นการสร้างความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนเอง โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย การสังเกตและเรียนรู้จาก พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญและประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองโดยการสร้างโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะภาวะผู้นำให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ควรมีการศึกษาวิจัยในระยะยาว (Longitudinal study) เกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเสริมพลังอำนาจต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เพื่อช่วยให้เข้าใจลึกซึ้งถึงผลกระทบและการพัฒนาในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียนที่สนับสนุนทุนการศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืออาจารย์ที่ปรึกษา และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อชี้แนะและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ตลอดจนผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เพื่อช่วยในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

References

1. Ninkitsaranont P. Business / Industry outlook for 2020 - 2022: Private hospital business, Krungsri bank research report; 2019. (in Thai)
2. Cheong M, Spain SM, Yammarino FJ, Yun S. Two faces of empowering leadership: Enabling and burdening. *The Leadership Quarterly*. 2016;27(4):602-16. doi:10.1016/j.leaqua.2016.01.006
3. Changpean A, Abhicharttibutra K, Thungjaroenkul P. Personality traits and work role performance of nurses in regional Hospitals. *Journal of Health and Nursing Research*. 2020;36(3):192-203. (in Thai)
4. Griffin MA, Neal A, Parker SK. A new model of work role performance: Positive behavior in uncertain and interdependent contexts. *Academy of Management Journal*. 2007;50(2):327-47. doi:10.5465/amj.2007.24634438
5. Wongsaree C, Sritoomma N, Luangamornlert S. Relationship model among environmental supports, knowledge skills and ability, personality characteristics, and orientations on personal initiative of head nurses in private hospitals. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2021;22(2):241-51. (in Thai)
6. Nursing Council, Ministry of Public Health. Position determination standards. Nursing Council; 2012. (in Thai)
7. Sathira-Angkura T, Leelawongs S, Srisuthisak S, Puttapitukpol S, Yonchoho N, Jamsomboon K. Development of nursing administration model in the COVID-19 outbreak situation in hospitals under the Ministry of Public Health. *Public Health Academic Journal*. 2021;30(2):320-33. (in Thai)
8. Praghlapati A. Self-efficacy of nurses during the pandemic Covid-19. [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 18]. Available from: <https://www.academia.edu/43045687>
9. Kim M, Beehr TA. Self-efficacy and psychological ownership mediate the effects of empowering leadership on both good and bad employee behaviors. *Journal of Leadership & Organizational Studies*. 2017;24(4):466-78. doi:10.1177/1548051817702078
10. Joint Commission International. Joint Commission International Accreditation Standards for hospitals: Including Standards for Academic Medical Center Hospitals. 6th Edition; 2017.
11. Naewkhamdee N, Piakson P. Factors influencing the decision on the service, a private hospital, Bangkok Metropolis. *Journal of Management Science Nakhon Pathom Rajabhat University*. 2018;5(1):162-73. <https://doi.org/10.14456/jmsnpnu.2018.14> (in Thai)



12. Ahearne M, Mathieu J, Rapp A. To empower or not to empower your sales force? an empirical examination of the influence of leadership empowerment behavior on customer satisfaction and performance. *Journal of Applied Psychology*. 2005;90(5):945–55. doi:10.1037/0021-9010.90.5.945
13. Bandura A. *Self-Efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman; 1997.
14. Rahmawati I, Saimima MP, Herlina L, Ghifari RF. Teachers innovative behavior and role performance with the team: An Empirical. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*. 2020;7(6):1616-23.
15. De Jong JP, Den Hartog DN. Measuring innovative work behaviors. *Creativity and Innovation Management*. 2010;19(1):23-36. doi:10.1111/j.1467-8691.2010. 00547.x
16. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*. 1970;30(3):607-10. doi:10.1177/001316447003000308
17. Gupta KK, Attri JP, Singh A, Kaur H, Kaur G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials!. *Saudi Journal of Anaesthesia*. 2016;10(3):328-31. doi:10.4103/1658-354X.174918
18. Chen G, Gully SM, Eden D. Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Method*. 2001;4(1):62-83. doi:10.1177/109442810141004
19. Brislin RW. Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 1970;1(3):185-216. doi:10.1177/135910457000100301
20. Kitsahawong B, Singchungchai P, Sritoomma N. The development of an innovative work behavior scale for first-line nurse managers in private hospitals. *Nursing Research and Innovation Journal*. 2020;26(2):203-16. (in Thai)
21. Best JW, Kahn JV, Jha AK. *Research in education*. 10th ed. Noida: Pearson India Education; 2016.
22. Hair J, Black W, Babin B, Anderson R. *Multivariate data analysis* 7thed. Pearson Prentice Hall; 2010.
23. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling* 4th ed. The Guilford Press; 2016.
24. Martínez CM, Peñarroja V, Stephanou KD. Angels, demons and empowering leadership: Simultaneous compensatory links to work role performance. *Baltic Journal of Management*. 2022;18(1):54-69. doi:10.1108/BJM-06-2022-0211
25. Ahmed JS. The impact of the dimensions of empowering leadership in developing work role behaviors. *Global Scientific and Academic Research Journal of Economics, Business and Management*. 2023;2(1):13-21.
26. Zerlinda VI, Yulianti P. The Influence of empowering leadership on innovative work behavior with mediator self-efficacy and moderator role clarity at PT. XYZ. *Lead Journal of Economy and Administration*. 2023;2(1):42–57. doi:10.56403/lejea. v2i1.117
27. Erdavit MA, Suhud U, Saptono A. The influence of empowering leadership on innovative behavior: through motivation, self-efficacy, and work engagement. *International Journal of Applied Finance and Business Studies*. 2023;11(3):482-90.
28. Aslan S. The validation and correlations with empowering leadership and self-efficacy scales. *Journal of Social Sciences Research*. 2015;8(3):1700–14. doi:10.24297/jssr.v8i3.4089



29. Riaz A, Shahid M, Ali Q. A Moderated Mediation Model of Empowering Leadership and Employees' Innovative Work Behavior. *Journal of Management and Research*. 2021;8(2):252-74. doi:10.29145/jmr/82/09
30. Mutonyi BR, Slatten T, Lien G. Empowering leadership, work group cohesiveness, individual learning orientation and individual innovative behavior in the public sector: Empirical evidence from Norway. *International Journal of Public Leadership*. 2020;16(2):175-97. doi:10.1108/IJPL-07-2019-0045
31. Jada UR, Mukhopadhyay S, Titiyal R. Empowering leadership and innovative work behavior: A moderated mediation examination. *Journal of Knowledge Management*. 2019;23(5):915-30. doi:10.1108/JKM-08-2018-0533
32. Kongkrapun T, Chavanovanich J. Relationships between empowering leadership, innovative work behavior, psychological empowerment, and organizational norms for innovation in Thai organizations. *Journal of Human Resources intelligence*. 2021;16(1):61-80. (in Thai)