องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน
The Components of Innovative Leadership of Head Nurses in Community Hospitals

รัชนีกร ไข่หิน* เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย** นฤมล ปทุมารักษ์**
Ratchaneekorn Kaihin,* Phechnoy Singchungchai,** Narumon Pathumarak**
* นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยคริสเตียน จ.นครปฐม
* Ph.D. Candidate in Nursing Management Program, Christian University of Thailand, Nakhon Pathom Province
** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จ.นครปฐม
** College of Nursing, Christian University of Thailand, Nakhon Pathom Province
* Corresponding Author: ratchaneekorn531@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม จำนวน 10 คน สำหรับวิจัยเชิงคุณภาพเลือกตัวอย่างแบบบอกต่อ และจำนวน 423 คน สำหรับวิจัยเชิงปริมาณเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ รวบรวมข้อมูลเป็น 2 ระยะ (ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ) ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลใช้วิธีการแบบสามเส้า และหาความตรงตามเนื้อหาด้วยค่าดัชนีความตรง เท่ากับ 0.96 และค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.98 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (วิธีของโคไลซี) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบแบบสำรวจและสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพมี 8 ด้าน แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติองค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) พบว่า มีจำนวน 5 องค์ประกอบ (52 ตัวแปร) (ค่าสถิติ Eigen value ≥ 1, % of valance commulative 72.042, ค่า factor loading ≥ .3) และยืนยันด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Chi-square (χ^2) = 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) พบว่า มี 5 องค์ประกอบ (27 ตัวแปร) ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (14 ตัวแปร) 2) การตัดสินใจ

Received: May 14, 2020; Revised: June 21, 2021; Accepted: June 27, 2021

เลือกทำนวัตกรรม (3 ตัวแปร) 3) การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ (3 ตัวแปร) 4) การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (3 ตัวแปร) และ 5) การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล (4 ตัวแปร) การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าองค์ความรู้ใหม่ในเรื่ององค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ค้นพบมีความสอดคล้องในบริบทโรงพยาบาลชุมชน ผ่านการทดสอบเป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้กับการประเมินหรือเป็นแนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมได้สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม องค์ประกอบ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The mixed method research aimed to study the components of innovative leadership of head nurses in community hospitals. The sample was 10 persons selected by snowball sampling technique for qualitative study, and it included 423 nurses selected by stratified random sampling. The collected data was 2 stages (First stage, qualitative research data was collected by in-depth interviews and second stage, quantitative research data was collected by questionnaire with rating scale 5 point scale). The quality of the data was checked by using a triangular method and the content validity was determined with the content validity index = 0.96 and the coefficient of Cronbach's alpha = 0.98. The qualitative data was analyzed by content analysis (Colaizzi's method) and the quantitative data was analyzed by using descriptive statistic and analyzed the components statistic by using Exploratory Factor Analysis and Confirm Factor Analysis.

The research findings were the components of innovative leadership with qualitative research had 8 components but the result of Exploratory Factor Analysis (EFA) was 5 components (52 variables) (Eigen value ≥ 1, % of valance cumulative 72.042, the factor loading ≥ .3) and the Confirm Factor Analysis by the test of the congruence of the empirical data with the conceptual framework showed the following results: (Chi-square (χ^2) = 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) with 5 components (27 variables); 1) Innovation vision and strategy (14 variables), 2) decision making for innovation (3 variables), 3) innovation and research utilization (3 variables), 4) innovation team management (3 variables), and 5) managing performance through reward system (4 variables). This research points out that the new explicit knowledge of the components of innovative leadership of head nurses which is consistent with the community hospitals context is a quality tool that can be applied to assess or develop innovative leadership in the community hospital contexts of Thailand.

Keywords: innovative leadership, components, head nurses, community hospitals

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสำคัญในการบริหารองค์กรพยาบาลเพราะเป็นพฤติกรรมหรือคุณลักษณะของบุคคลผู้สนับสนุนทีมบุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์นำไปสู่การสร้างนวัตกรรมในองค์กรพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อความรับผิดชอบการจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและคุณภาพ เพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าแก่ผู้ใช้บริการพยาบาลและสุขภาพ[1,2] ผู้นำองค์กรพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานเพื่อสร้างและพัฒนานวัตกรรมทั้งในระดับหอผู้ป่วยและองค์กรพยาบาล[1] ผู้นำหรือผู้บริหารทางการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพโดยผ่านการบริหารจัดการกับบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่บริหารจัดการกับบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิ (Secondary care) ที่มีจำนวนมาก มีอัตราความครอบคลุมของโรงพยาบาลชุมชนในทุกอำเภอถึงร้อยละ 91 ให้บริการใกล้ชิดประชาชนที่มีมากถึงร้อยละ 85 ของประชาชนทั้งประเทศ[3] กลุ่มการพยาบาลเป็นกลุ่มงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีหน้าที่หลักในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยสนับสนุนส่งเสริมให้มีการสร้างและการนำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาพัฒนาบริการพยาบาล[3] กองการพยาบาลได้กำหนดให้องค์กรพยาบาลมีการจัดการนวัตกรรมในแผนยุทธศาสตร์ องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจึงได้กำหนดเป็นเกณฑ์ชี้วัดให้ทุกหอผู้ป่วยและหน่วยงานมีนวัตกรรมเผยแพร่อย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี (มากกว่าร้อยละ 80) เพื่อผลักดันให้เกิดนวัตกรรมในทุกหอผู้ป่วย[3]

ผลการประเมินผลการสร้าง การใช้ และการเผยแพร่นวัตกรรมด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 21.64[3] แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารในองค์กรพยาบาลมีการบริหารในหน่วยงานที่มีประเด็นผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายที่กองการพยาบาลกำหนด (มากกว่าร้อยละ 50) ส่วนที่สำคัญ คือ การบริหารจัดการของผู้นำในองค์กร Marquis & Houston[4] ระบุว่า ผู้นำที่มีประสิทธิผลต้องมีความสามารถในการบริหารผลลัพธ์ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นในโรงพยาบาลชุมชนจึงจำเป็นต้องมีผู้นำที่มีคุณลักษณะหรือองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (Innovation leadership) Adair ระบุว่าภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมหมายถึง พฤติกรรมของผู้นำในการกล้ายอมรับความเสี่ยง มีความสามารถในการทำงานด้วยความคิดใหม่ๆ มีความเต็มใจในการบริหารงานที่แตกต่างไปจากเดิม มีความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และเป็นผู้มีความกระตือรือร้น[5] สำหรับ Gliddon & Rothwell[6] ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำโน้มน้าวชักจูงให้พนักงานสร้างความคิดในการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการ

สำหรับองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยในต่างประเทศกล่าวถึงองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในภาคธุรกิจแต่ผลการวิจัยยังมีความหลากหลายดังการศึกษาของ Joseph[1] ได้ระบุองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความร่วมมือ 2) ความสัมพันธ์ 3) ความเคารพ และ 4) การสนับสนุน แนวคิดของ Adair[5] ได้กำหนดองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความมุ่งมั่นที่จะจัดการให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร 2) ต้องมีความคิดแบบมีกลยุทธ์ 3) การเป็นผู้มองการณ์ไกล 4) ต้องตอบสนองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร 5) ยอมรับความเสี่ยง

และ 6) การจัดสิ่งแวดล้อมภายในให้เหมาะสมกับการเกิดนวัตกรรม และ Gliddon & Rothwell[6] ได้สร้างโมเดลของผู้นำด้านนวัตกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) การมีความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนานวัตกรรม 2) การทบทวนแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนานวัตกรรม 3) การประเมินทางเลือกหรือวิธีการสร้างนวัตกรรม 4) การประยุกต์ใช้นวัตกรรม 5) การอบรมให้ทีมสร้างนวัตกรรม และ 6) การมีวิสัยทัศน์เท่าทันกับแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลง ผลการทบทวนในต่างประเทศยังไม่พบการระบุจำนวนองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน จำนวนองค์ประกอบและรายละเอียดขององค์ประกอบมีความหลากหลายแตกต่างกัน ส่วนการวิจัยในประเทศไทย พบว่า เป็นการศึกษาโดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลในบริบทโรงพยาบาลทั่วไปและมหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพอย่างเดียว[7,8] จะเห็นได้ว่าผลการวิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมยังมีความแตกต่างกัน และผลการวิจัยที่ได้อาจไม่สามารถนำมาใช้ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนได้เนื่องจากเป็นการศึกษาในเชิงคุณภาพวิธีเดียว จึงใช้ได้เฉพาะในบริบทของการศึกษานั้น คือ โรงพยาบาลทั่วไปและมหาวิทยาลัย[9]

ประกอบกับยังขาดผลการวิจัยองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีความสำคัญในเชิงสะท้อนนโยบายของกองการพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม และเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ ในการพัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพ การวิจัยนี้จึงได้ศึกษานำร่องด้วยการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการพยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการนวัตกรรมและภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง จำนวน 16 คน[10] เพื่อศึกษาปรากฏการณ์เกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่จะส่งเสริมให้มีการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ผลพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยยังให้ความหมายภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมไม่เหมือนกัน และองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีจำนวนแตกต่างกัน ดังนั้นจึงตระหนักถึงประเด็นปัญหาการวิจัยเรื่องนี้ยังมีความไม่ชัดเจนของการให้ความหมายของภาวะผู้นำและประเด็นองค์ประกอบที่หลากหลายในภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน การศึกษานี้จึงให้ความสำคัญในการขยายให้เกิดความรู้ที่ความชัดเจนโดยการใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method research) แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory sequential design) ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเพื่อให้ได้องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมตามการรับรู้และประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งผลการวิจัยนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนมาก และสามารถพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน หรือเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำให้สอดคล้องกับนโยบายของกองการพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

คำถามการวิจัย

1. องค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีกี่ด้าน แต่ละองค์ประกอบมีตัวแปรอะไรบ้าง

2. ความตรงเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวการวิจัยนี้ได้จากการทบทวนงานวิจัย สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้นำด้านนวัตกรรม และผลการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาไปสู่การกำหนดองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้ได้ใช้แนวคิดหลักองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านวัตกรรมของ Gliddon & Rothwell[6] Adair[5] และจากการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเรื่อง ประสบการณ์ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ของ รัชนีกร ไข่หิน, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ นฤมล ปทุมารักษ์[11] ได้กรอบแนวคิดการวิจัยที่มีองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 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)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory sequential design) แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 วิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological qualitative research)[11] ประชากร คือ ผู้มีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านภาวะผู้นำและนวัตกรรมทางการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำและนวัตกรรมทางการพยาบาล เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบอกต่อ (Snowball sampling technique) โดยเริ่มจากผู้มีคุณสมบัติตามที่ระบุและบอกต่อผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป เมื่อสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10 พบว่า ไม่มีประเด็นใหม่ จึงสิ้นสุดการหาผู้ให้ข้อมูล สรุปกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ร่วมกับการบันทึกเทป ข้อมูลที่ได้นำมาถอดความแบบคำต่อคำ จนกระทั่งข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว (Data saturation) และไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นและวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Colaizzi[12]

ระยะที่ 2 วิจัยเชิงปริมาณ เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

ประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 - 120 เตียง (ระดับ F2-M2) จำนวน 679 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 2,966 คน[13]

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือรักษาการแทนในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย สังกัดกลุ่มการพยาบาล ได้แก่ หอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้คลอดและหลังคลอด จำนวน 482 คน ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan[14] ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ ร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 401 คน เพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20[15] จึงมีแบบสอบถาม จำนวน 482 ฉบับ 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) เพื่อให้โรงพยาบาลทุกขนาดมีโอกาสเป็นกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นคำนวณตัวอย่างตามสัดส่วนในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละระดับได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) จำนวน 332 คน ขนาดใหญ่ (F1) จำนวน 70 คน และแม่ข่าย (M2) จำนวน 80 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแต่ละขนาดแล้ว ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนแต่ละขนาดมาจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) จนครบตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ เก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) วิธีการวิเคราะห์เชิงยืนยันอันดับหนึ่ง (First Order CFA) และการวิเคราะห์เชิงยืนยันอันดับสอง (Second Order CFA) เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามบริบทของโรงพยาบาลชุมชน กำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมไว้ล่วงหน้าเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความหมายของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมด้านใดบ้างที่ทำได้จริง และที่ต้องการปรับปรุง และองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร

เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือวิจัยโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ DeVellis[16] แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การเคยอบรมหลักสูตรบริหารทางการพยาบาล การอบรม

หรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรม การเป็นคณะกรรมการที่ได้กำหนดนโยบายการพัฒนานวัตกรรมของโรงพยาบาล และการมีทีมพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดการรับรู้ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน 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

1. เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ดังกล่าวให้อาจารย์ที่ปรึกษาหลักและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ก่อนให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์เชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมทางการพยาบาล และวิชัยเชิงคุณภาพ หัวหน้าพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอกเป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารการพยาบาลและการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความเชี่ยวชาญในการทำวิจัยและนวัตกรรม ได้รับรางวัลชนะเลิศวิจัยและนวัตกรรมระดับประเทศให้ความเห็น ตรวจสอบแก้ไข และปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพื่อให้แบบสัมภาษณ์สามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจนและได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)[17] โดยการนัดสัมภาษณ์ในสถานที่และเวลาที่แตกต่างกัน และใช้คำถามเดิมแต่เปลี่ยนผู้ให้ข้อมูล

2. เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงและความสอดคล้อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ได้พิจารณาคุณภาพแบบสอบถามเชิงปริมาณเพื่อหาความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) 0.96 โดยกำหนดเกณฑ์ค่า CVI มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.80[16] และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน[18] นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าค่าความเที่ยง 0.96 ผ่านเกณฑ์ คือ 0.80 ขึ้นไป[16]

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน เมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมวิจัยได้นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เจาะลึกและติดตามสัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัว จำนวน 4 - 5 ครั้ง การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนใช้เวลา 45 - 60 นาที เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ได้ทำการถอดเทปแบบคำต่อคำและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลการสัมภาษณ์ก่อนนำมาวิเคราะห์

2. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนโดย

ทำหนังสือขอเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยคริสเตียน ส่งพร้อมแบบสอบถาม จำนวน 482 ฉบับ พร้อมใบยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยให้กับกลุ่มการพยาบาล เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างรอการรวบรวมแบบสอบถามผ่านไป 10 วัน ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานการวิจัยรวบรวมแบบสอบถามเพื่อกระตุ้นผู้ตอบแบบสอบถามให้ดำเนินการตอบแบบสอบถาม เมื่อครบกำหนดเวลา 14 วัน ติดตามรับแบบสอบถามกลับคืนโดยให้ผู้ประสานการวิจัยรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับทางไปรษณีย์ เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนแล้วนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่โครงร่างวิจัย น.02/2562 วันที่อนุมัติ 17 ตุลาคม 2562 วันสิ้นสุดการอนุมัติ 17 ตุลาคม 2564 การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ประสานขอความร่วมมือพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวมซึ่งไม่บ่งชี้ถึงตัวบุคคล และผู้วิจัยจะทำการลบการบันทึกเสียงเมื่อสิ้นสุดการวิจัย สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามโดยบอกวัตถุประสงค์ อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานการวิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามโดยแนบซองเปล่าให้กลุ่มตัวอย่างตอบเสร็จแล้วให้นำแบบสอบถามบรรจุลงในซองเปล่าที่แนบไปให้ส่งกลับคืนที่ผู้ประสานงานการวิจัย เพื่อรวบรวมใส่ซองเปล่าที่ผู้วิจัยส่งไปให้พร้อมกับแบบสอบถาม หรือส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัย โดยแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ อยู่ในที่ปลอดภัย และจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป LISREL ค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบและแสดงว่ามีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย p-value > .05, $\chi^2/df < 3$, GFI > 0.95, NFI > 0.95, CFI > 0.95, RMSEA < 0.05[19]

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และองค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) เมื่อพิจารณาองค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1 พบว่า มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ โดยมีค่าของความแปรปรวนสะสมเท่ากับร้อยละ 72.042 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนองค์ประกอบ ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน ร้อยละความแปรปรวนสะสมขององค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน

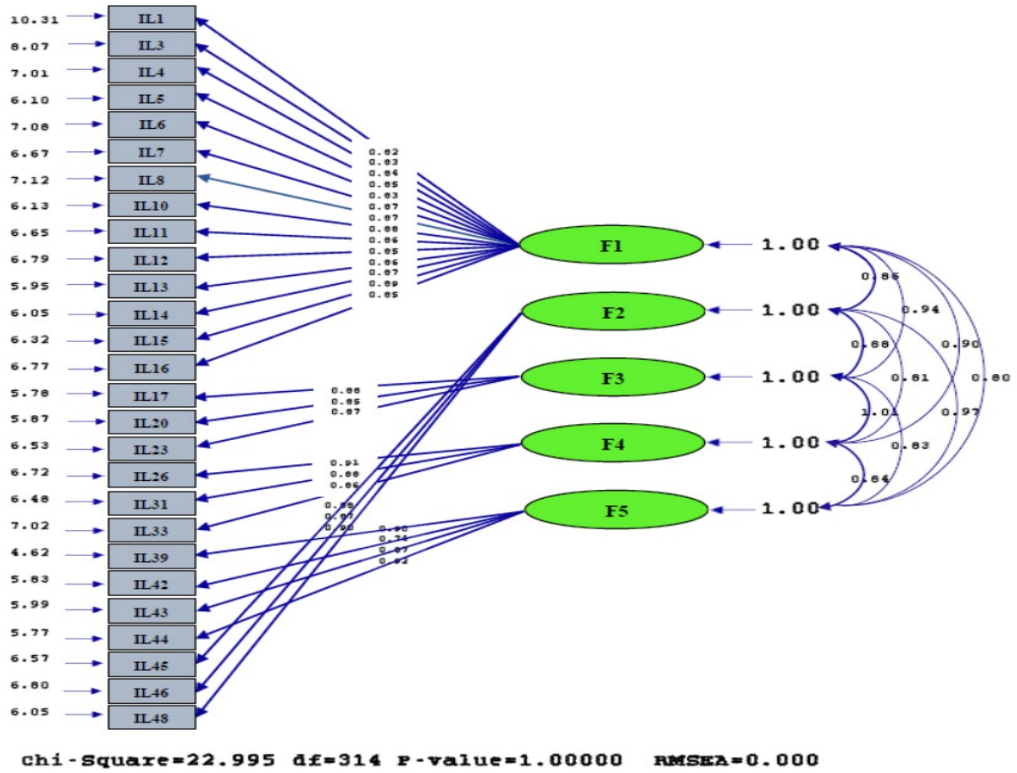
องค์ประกอบ	ค่าไอเกน (Eigen value) (ค่า ≥ 1)	ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance)	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (% of variance)
1. การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม	30.901	25.254	25.254
2. การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม	2.889	21.371	46.625
3. การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้	1.420	14.358	60.983
4. การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม	1.198	7.293	68.286
5. การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล	1.054	3.765	72.042

หลังสกัดองค์ประกอบมีการจัดกลุ่มตัวแปรและแสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 มี 16 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 และ 16) องค์ประกอบที่ 2 มี 9 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 29, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 และ 52) องค์ประกอบที่ 3 มี 9 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 และ 25) องค์ประกอบที่ 4 มี 12 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 26, 27, 28 และ 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 และ 38) และองค์ประกอบที่ 5 มี 6 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 39, 40, 41, 42, 43 และ 44)

หลังจากสกัดองค์ประกอบด้วยการใช้สถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า มีการจัดกลุ่มองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ซึ่งตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบบางองค์ประกอบต้องมีการตั้งชื่อใหม่ (Rename) ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งชื่อองค์ประกอบใหม่โดยอาศัยแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมและข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยชื่อองค์ประกอบที่ตั้งชื่อใหม่ประกอบด้วย องค์ประกอบที่ 1 การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม ได้จากการรวมองค์ประกอบด้านผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการจัดการด้านนวัตกรรมและองค์ประกอบด้านการมีภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ ส่วนชื่อองค์ประกอบที่ 2 คือ องค์ประกอบด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม ได้จากการรวมองค์ประกอบด้านการเป็นนักออกแบบการใช้นวัตกรรมและองค์ประกอบด้านความสามารถตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมที่คุ้มค่า การเรียกชื่อองค์ประกอบที่ 3 ใช้ชื่อว่าองค์ประกอบด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งได้จากการรวมองค์ประกอบด้านการจัดการข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณค่าการบริการสุขภาพและองค์ประกอบด้านการมีทักษะในการทบทวนและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ส่วนชื่อองค์ประกอบที่ 4 เรียกชื่อองค์ประกอบด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยได้จากการรวมองค์ประกอบด้านการเป็นนักออกแบบการใช้นวัตกรรมและองค์ประกอบด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม และองค์ประกอบสุดท้าย คือ องค์ประกอบที่ 5 ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล ได้จากองค์ประกอบด้านการกระตุ้นสมาชิกให้มีความคิดสร้างสรรค์ให้รางวัลผลตอบแทน ซึ่งเป็นตัวแปรย่อยเดิมที่อยู่ในองค์ประกอบเดิมจึงไม่เปลี่ยนชื่อองค์ประกอบ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order Confirmatory Factor Analysis) เพื่อเป็นการตรวจสอบว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 5 ด้านนั้น

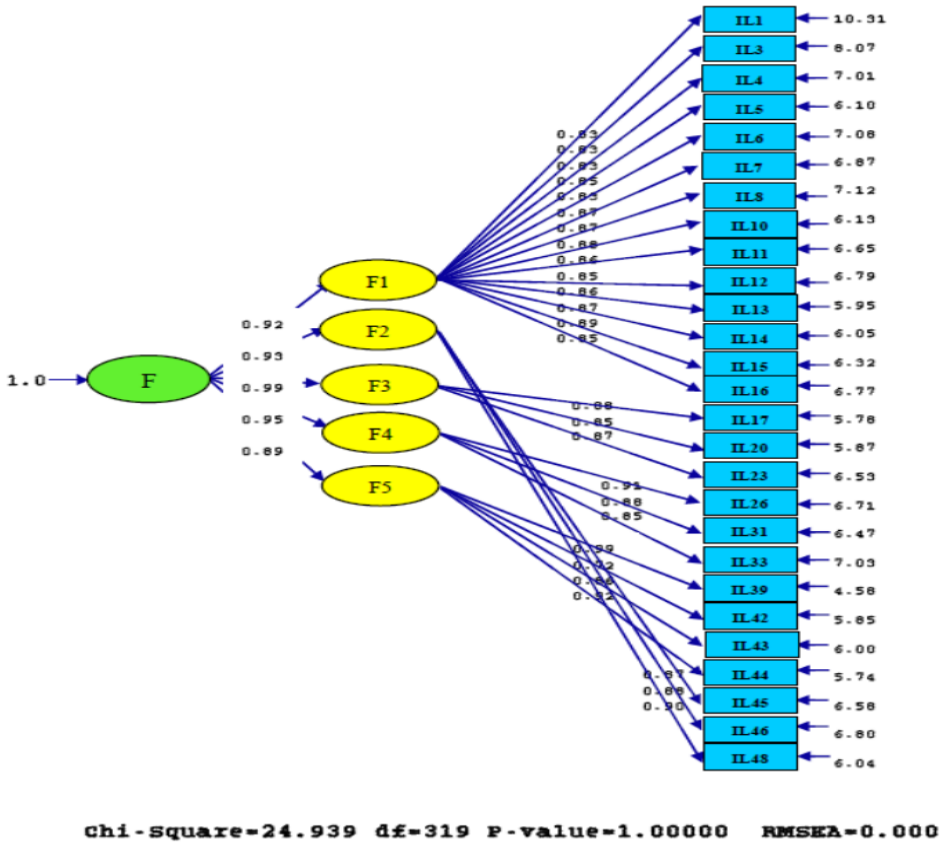
มีรายละเอียดของตัวแปรนั้นหรือไม่ จึงทำการตรวจสอบอันดับเดียว ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (Frist Order Confirmatory Factor Analysis) ของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

จากแผนภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งของโมเดลองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 องค์ประกอบ 28 ตัวแปร พบว่า โมเดลไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยจึงปรับรูปแบบ โดยพิจารณาจากการลดตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำที่สุดลงทีละตัวแปร โดยเริ่มลดตัวแปร IL 2 (การกำหนดแผนงาน โครงการด้านนวัตกรรมทางการพยาบาล) หลังปรับครั้งที่ 1 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 (Adjust Goodness of Fit Index: AGFI) มีค่าเท่ากับ .993 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (Root Mean Square Effort of Approximation: RMSEA) เท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative Fit index: CFI) เท่ากับ 1.000 แสดงว่าองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 ด้าน มีรายละเอียดของตัวแปรทั้ง 27 ตัวแปร

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไม่มีความสัมพันธ์กันนั้น ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนกับโมเดลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order Confirmatory Factor Analysis) ของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

จากแผนภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน 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 Effort of Approximation: RMSEA) เท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ 1.000

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ครั้งนี้มีข้อค้นพบที่ควรนำมาอภิปราย ดังนี้

ผลการวิจัยเพื่อศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และผลการทดสอบความตรงตามโครงสร้างของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 องค์ประกอบ 27 ตัวแปร พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง พบว่า โมเดลของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงว่าองค์ประกอบทั้ง 5 ด้านเป็นองค์ประกอบที่สำคัญขององค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จึงอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม ซึ่ง Gliddon & Rothwell[6] ได้ระบุว่าผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์รู้เท่าทันสิ่งที่กำลังเปลี่ยนแปลง ต้องสร้างความตื่นตัวอย่างต่อเนื่อง และต้องมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้ใช้นวัตกรรมเพิ่มการยอมรับนวัตกรรมมากขึ้น และแนวคิดของ Adair[5] ผู้นำต้องมีความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยผู้นำต้องมีไหวพริบที่ทำให้องค์กรเป็นผู้ชนะในการแข่งขัน มีความสามารถที่จะจัดทำนวัตกรรมในขณะที่มีทรัพยากรจำกัด แต่สามารถก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

2. การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม ผู้นำต้องมีความสามารถในการตัดสินใจในการเลือกทำนวัตกรรมที่คุ้มค่า ซึ่ง Gliddon & Rothwell[6] ได้สร้างโมเดลภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม โดยในโมเดลนี้ได้กล่าวถึงการประเมินทางเลือกหรือวิธีการสร้างนวัตกรรม ตัวเลือกที่สามารถช่วยให้ผู้นำด้านนวัตกรรมสามารถกำหนดได้ว่าจะสร้างนวัตกรรมอย่างไร โดยผู้นำด้านนวัตกรรมจะสร้างนวัตกรรมตามที่ประเมินตัวเลือกอย่างละเอียด และกำหนดเป้าหมายสำหรับนวัตกรรมที่สร้างขึ้น

3. ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ Brown & Rodger[20] กล่าวว่า การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ ผู้นำต้องระบุปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนา ค้นคว้าหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะมาสนับสนุนในการนำผลงานวัตกรรมหรือวิจัยมาใช้ เมื่อนำมาใช้ต้องมีการปรับหรือออกแบบในการใช้งานให้เหมาะสม นำไปทดลองใช้ และปรับแก้ จากนั้นจึงนำนวัตกรรมและผลงานวิจัยนั้นมาใช้ในองค์กร การเป็นแบบอย่างที่ดี การให้ความสำคัญกับการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองเพื่อนำมาสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและรู้จักใช้ข้อมูลสารสนเทศมาพัฒนางานที่ทำอยู่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น แสวงหาความรู้ทั้งในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนานวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอ การศึกษาดูงานนวัตกรรมทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง สามารถวิจัยและประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัยเพื่อนำมาพัฒนาหรือนำมาปรับปรุงนวัตกรรมในหน่วยงานให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น และสนใจแสวงหาความรู้ติดต่อข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ และสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เห็นความสำคัญในการส่งเสริมจิตสำนึกในการสร้างนวัตกรรมเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4. ด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม ผู้นำต้องอบรมทีมเกี่ยวกับวิธีการผลิต การใช้และการจัดการ เพื่อให้เกิดการยอมรับและใช้นวัตกรรม[6,7] และมีความสามารถในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมบรรยากาศให้เกิดการสร้างนวัตกรรมในองค์กร[21] ดังการศึกษาของ ทินกร บัวชู และ สุวิณี วิวัฒน์วาณิช[7] ศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กระทรวงสาธารณสุข ได้องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 7 ด้าน โดยมีด้านจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีตัวแปรย่อย คือ การกำหนดเป้าหมายของทีมให้ชัดเจน ส่งเสริมให้ทีมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มอบหมายงานให้เหมาะสมกับสมาชิกในทีม ดึงศักยภาพของทีมออกมาใช้ในการสร้างนวัตกรรม สนับสนุนให้ทีมร่วมนำเสนอโมเดลจำลอง สนับสนุนให้สร้างทีมนวัตกรรมในหน่วยงาน บริหารจัดการให้ทุกคนในทีมมีส่วนร่วม ท้าทายความสามารถทีมในการสร้างนวัตกรรม และพัฒนาทีมโดยการจัดศึกษาดูงาน และการศึกษาของ กรุณา วงศ์เทียนหลาย, ชญาพิมพ์ อุสาโห และ สุกัญญา แช่มช้อย[22] ได้ศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริหารด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ด้านการบริหารงานวิจัยอยู่ในลำดับความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการตามแนวคิดสมรรถนะของนวัตกรของนักเรียนพยาบาล และผลการศึกษาความต้องการจำเป็นรายด้านที่นักเรียนพยาบาลควรมี คือ สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม รองลงมาจากการเป็นผู้นำประกอบการ จะเห็นว่าสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมหรือนวัตกรจะเป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ มีทัศนคติที่ดีในการค้นหาสิ่งใหม่เพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาล สามารถประยุกต์สิ่งที่มีอยู่ในการทำงาน หรือสามารถผลิตนวัตกรรมใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ถ้าหากมีการพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีความเป็นนวัตกรจะทำให้เกิดการเตรียมความพร้อมของกำลังคนก่อนไปปฏิบัติงานทำให้เกิดการคิด การใช้ และการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วยต่อไป

5. ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล ผู้นำต้องมีการกระตุ้นให้สมาชิกเกิดแรงจูงใจในการสร้างนวัตกรรมด้วยการให้รางวัลผลตอบแทน[23] ดังการศึกษาของ ทินกร บัวชู และ สุวิณี วิวัฒน์วาณิช[7] พบว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 7 ด้าน โดยมีด้านการให้รางวัลผลตอบแทน ซึ่งมีตัวแปรย่อย คือ การให้คำชมเชย จัดหาเวทีให้นำเสนอผลงาน พิจารณาให้ความดีความชอบ ส่งเสริมให้มีการนำนวัตกรรมไปประกวดชิงรางวัล ส่งเสริมให้มีการนำผลงานนวัตกรรมไปจดสิทธิบัตร จัดหารางวัลให้ผู้สร้างนวัตกรรม และส่งเสริมการเป็นวิทยากรเผยแพร่ผลงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านบริหารการพยาบาล สามารถนำองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมไปใช้กำหนดเป็นนโยบายในการกำหนดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่ควรมีคุณลักษณะของผู้นำด้านนวัตกรรม และเป็นแนวทางการกำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลในยุคการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตใหม่

2. ด้านบริการพยาบาล ผู้นำที่มีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจะสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลตอบสนองการจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและคุณภาพ เพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าแก่ผู้ใช้บริการพยาบาลและสุขภาพด้านนวัตกรรมด้วยการควบคุมและกำกับในการจัดการให้เกิด

นวัตกรรมหรือบริการสุขภาพใหม่ตามวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่กำหนดไว้

3. ด้านวิชาการและการวิจัยบริหารการพยาบาล สามารถนำไปใช้กำหนดเป็นนโยบายในการกำหนดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่ควรมีคุณลักษณะของผู้นำด้านนวัตกรรม สามารถนำมากำหนดเป็นหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารทุกระดับ และสามารถนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับบริหารการพยาบาล เช่น พัฒนาเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานสำหรับกระทรวงสาธารณสุขในการวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

2. ควรวิจัยเกี่ยวกับโมเดลความสัมพันธ์หรือโมเดลเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ส่งผลผ่านตัวแปรแฝง เพื่อทราบถึงอิทธิพลของตัวแปรเหล่านี้ว่ามีผลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมหรือไม่

3. ควรวิจัยเชิงพัฒนา (Research & Development) เกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมโดยใช้กรอบขององค์ประกอบที่ได้จากผลการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Joseph LM. Organizational culture and climate for promoting innovativeness. The Journal of Nursing Administration 2015;45(3):172-8.
2. Singchungchai P. Innovative leadership in nursing management. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2019;6(1):260-6. (in Thai).
3. Bureau of Information Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. National strategy 20 years in 2016. [Internet]. [cited 2018 November 20]. Available from: https://waa.inter.nstda.or.th. (in Thai).
4. Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing: theory and application. 9th ed. Philadelphia: Lippincott; 2017.
5. Adair J. Leadership for innovation: how to organize team creativity and harvest Ideas. London: Kogan Page; 2009. p. 21-3.
6. Gliddon DG, Rothwell WJ. Innovation leadership. New York: Routledge Publishers; 2018.
7. Buachu T, Wivatvanit S. Innovation leadership of head nurse, Government University Hospital. JNSCU 2017;29(1):141-53. (in Thai).
8. Panthong P, Ratchukul S. Innovative leader characteristics of head nurses in general hospital. JNSCU 2016;28(2):15-24. (in Thai).

9. Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: choosing among tradition. California: SAGE Publications; 1998.
10. Kaihin R. The pilot study for the components of innovative leadership of head nurse in community hospitals, part 1: qualitative research report. Nakhon Pathom: Christian University of Thailand; 2019. (in Thai).
11. Kaihin R, Singchungchai P, Pathumarak N. Innovative leadership experience of head nurses in community hospitals. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2021;8(3):138-49. (in Thai).
12. Singchungchai P. Principle and using qualitative research in nursing and health. 3th ed. Songkhla: Chanmuang Press; 2009. p. 85. (in Thai).
13. Ministry of Public Health. The structure of hospital in 2018. [Internet]. [cited 2019 April 2]. Available from: http://www.pngo.moph.go.th/pngo/phocadownload/adminis/struck.pdf.
14. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970;30(3):607-10.
15. Polit DF, Hungler BP. Nursing research principles and methods. 6th ed. Philadelphia: Lippincot; 1999.
16. DeVellis RF. Scale development: theory and application. 2nd ed. California: SAGE Publications; 2011. p. 22-8.
17. Denzin NK, Lincoln YS, editors. The SAGE handbook of qualitative research. California: SAGE Publications; 2011. p. 1-9.
18. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: conduct, critique, & utilization. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2001.
19. Schumacker RE, Lomax RG. A beginner's guide to structural equation modeling. 3rd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2010.
20. Brown T, Rodger S. Research utilization models: frameworks for implementing evidence-based occupational therapy practice. Occupational Therapy International 1999;6(1):1-23.
21. Jaiswal NK, Dhar RL. Transformational leadership, innovation climate, creative self-efficacy and employee creativity: a multilevel study. International Journal of Hospitality Management 2015;51:30-41.
22. Wongtienlai K, Usaho C, Chaemchoy, S. A needs assessment academic management of nursing college under the jurisdiction of ministry of defense base on the concept of innovator competencies of nursing student. Royal Thai Navy Medical Journal 2019; 46(2):506-21. (in Thai).
23. Bass BM, Avolio BJ. Transformation leadership and organizational culture. PAQ Spring 1993;17(1):114-22.