

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินการปฏิบัติงาน ตามการปรับตัวและแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาล ผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด **Exploratory Factor Analysis of Adaptive Performance Scale and Counterproductive Work Behaviors Performance Scale of Nurse Unit Managers in Private Hospitals Post COVID Pandemic**

นันทิยา ปรีชาเลิธิย, พย.ม., Nuntiya Preechasathien, M.N.S.¹

อัมพร เจียงวิริชัยกุล, พย.ม., Amporn Jeangwirichaikull, M.N.S.^{1*}

ชัชวาล วงศ์สารี, ประ.ด., Chutchavarn Wongsaree, Ph.D.²

ชนินทร์ ต่วนชะเอม, ประ.ด., Chanin Tuanchaem, Ph.D.³

ธันน์ธนิภา ภัคคุชฌิวิวัฒน์, พย.ม., Thanannipha Phaksuknithiwat, M.N.S.⁴

¹อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

¹Instructor, Faculty of Nursing, Northbangkok University

²อาจารย์ ดร., รองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

²Instructor, Ph.D., Deputy Dean, Faculty of Nursing, Northbangkok University

³อาจารย์ ดร., คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

³Instructor, Ph.D., Faculty of Management Science, Suan Dusit University

⁴คณบดี, ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น บุรีรัมย์

⁴Dean, Assistant professor, Faculty of Nursing, Western University, Buriram

*Corresponding Author Email: ampon.je@northbkk.ac.th

Received: October 8, 2023

Revised: December 4, 2023

Accepted: December 12, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด ตัวอย่าง คือ พยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนระดับสากล คัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 230 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและ

แบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบด้วยตนเอง จำนวน 10 ข้อ ค่าตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .88 และ .85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยใช้การสกัดองค์ประกอบแบบการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก และหมุนแกนแบบมูมดากด้วยวิธีแวนริแมกซ์

ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย วัดได้จากตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อคำถาม มีค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบอยู่ในช่วง .592-.782 สามารถร่วมกันอธิบายการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 51.710 และองค์ประกอบการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย วัดได้จากตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อคำถาม มีค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบอยู่ในช่วง .670-.764 สามารถร่วมกันอธิบายการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 52.672

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานตามการปรับตัว การลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน พยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย

Abstract

The purpose of this research was to analyze the exploratory components of adaptive performance scale (ADPS) and counterproductive work behaviors performance scale (CWBPS) of nurse unit managers in JCI private hospitals post COVID pandemic. The sample consisted of 230 nurse unit managers in private hospitals, selected by inclusion criteria. Data were collected with self-administered questionnaires on demographic data, ADPS, CWBPS. Five Likert-scale questionnaires 10 items were used as a research instrument, has a content validity index was .1.00 and the alpha coefficient reliability was .88 and .85 respectively. The data were analyzed by an exploratory factor analysis to extract the components by principal component analysis and varimax orthogonal method.

The results of ADPS components measured from 5 indicators, factor loading of the component in the range was .592-.782, in particular 51.710 percent of all components could explain the ADPS. And CWBPS components measured from 5 indicators, factor loading of the component in the range was .670-.764, in particular 52.672 percent of all components could explain the CWBPS.

Keywords: adaptive performance, counterproductive work behaviors, nurse unit managers

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิดที่ผ่านมาผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับได้รับรู้ประสบการณ์และตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงในงานที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วการปฏิบัติและการบริหารการพยาบาลบางกิจกรรมดำเนินไปด้วยความคล่องตัว การทำงานบางอย่างไม่แน่นอนในการบริหารและการปฏิบัติ อีกทั้งปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นยังมีความซับซ้อนจนยากจะอธิบายด้วยเหตุผลได้ทั้งหมด (ชุดิมา ปัญญา และคณะ, 2565) แต่ทุกอย่างก็ผ่านพ้นมาได้ด้วยบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ที่การร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ และร่วมเป็นคณะทำงานหลักของทีมขับเคลื่อนงานให้ผ่านพ้นระยะวิกฤตของการระบาดของโรคโควิด ทั้งนี้ผลต่อเนื่องของการเปลี่ยนแปลงทำให้การบริหารการพยาบาลหลังการระบาดของโรคโควิดมีการพลิกโฉม (Disruptions) โดยการใช้วิธีการบริหารการพยาบาลรูปแบบใหม่ การจัดทำแผนงานแนวใหม่และการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในงานบริหารการพยาบาลมากยิ่งขึ้น (ธีรพร สติธองกุล และคณะ, 2564; Fletcher, Read, & D-Adderio, 2023) ซึ่งกระบวนการทำงานที่ปรับเปลี่ยนต่อเนื่องเพื่อมุ่งส่งมอบผลลัพธ์ที่มีคุณภาพสูงสุดแก่ผู้รับบริการ ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับสากลจึงต้องปรับตัวเพื่อการปฏิบัติงานและต้องมีการประสานงานกับหลายส่วนงานหรือหลายองค์กรมากยิ่งขึ้นและพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีบทบาทโดยตรงในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติและควบคุมคุณภาพงาน (ชัชวาล วงศ์สารี และคณะ, 2565) ด้วยการใช้กลยุทธ์การบริหารที่สอดคล้องกับทิศทางนโยบายของแต่ละโรงพยาบาล

จากการสังเกตพฤติกรรมการบริหารงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนประเทศไทยของผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารระดับกลางขององค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน สามารถอุปนัย

(Inductive) ความรู้จากปรากฏการณ์ได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิดต่างจากเดิมทั้งบริบทการทำงานที่มีขอบเขตหน้าที่มากขึ้น ดังนั้นนอกจากจะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด (Task performance) คือพยาบาลผู้จัดการแผนกมีการวางแผนเพื่อให้งานเสร็จตรงเวลา การวางแผนงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กรการพยาบาล คำนึงถึงผลลัพธ์ที่ท่านต้องทำให้สำเร็จอยู่เสมอ สามารถแยกแยะประเด็นสำคัญจากปัญหาเล็กน้อยในทำงาน สามารถทำงานได้ดีโดยใช้เวลาและความพยายามน้อยกว่าบุคคลอื่น ตระหนักว่าต้องทำงานเพื่อรักษาความรู้ในงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ และเพิ่มพูนทักษะในงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ และงานที่นอกเหนือจากหน้าที่กำหนด (Contextual performance) คือพยาบาลผู้จัดการแผนกสามารถทำได้ด้วยการแสดงพฤติกรรมอาสารับหน้าที่พิเศษเพิ่มนอกเหนือจากงานประจำ เริ่มทำงานใหม่ด้วยตัวเองเมื่อทำงานเดิมนั้นสำเร็จ รับทำงานที่ท้าทายเมื่อมีโอกาส คิดหาวิธีแก้ปัญหาใหม่ ๆ อย่างสร้างสรรค์ มองหาความท้าทายใหม่ ๆ ในการทำงานและร่วมประชุมการทำงานอย่างกระตือรือร้น ซึ่งการปฏิบัติงานในสองมิติข้างต้นเป็นการปฏิบัติงานตามแนวคิดแบบคลาสสิกในการประเมินการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งมีความคิดเริ่มต้นมาจากแนวคิดของบอร์แมนและโมโตวิดโดว์ (Borman & Motowidlo, 1993) แนวคิดของแคมป์เบลล์และคณะ (Campbell, McCloy, Oppler, & Sager, 1993) และแนวคิดของกรีนส์เลดและจิมมี่สัน (Greenslade & Jimmieson, 2007)

ส่วนการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนหลังยุคโควิด ผู้วิจัยสรุปสาระจากสังเกตได้ว่า พยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยน่าจะมีมิติการประเมินการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น กล่าวคือ หลังยุคโควิดพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการทำงานด้วย

ความยืดหยุ่นมากขึ้น เปิดใจกว้างรับฟังคนอื่น สามารถปรับตัวรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อนได้ด้วย การสร้างสรรค์และสร้างสรรค์แนวคิดใหม่มาใช้ปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ในงานมีการเปลี่ยนแปลง เมื่อเปรียบเทียบกับพฤติกรรมดังกล่าวกับแนวคิดของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, de Vet, & van der Beek, 2014) จะเรียกพฤติกรรมนี้ว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามการปรับตัว (Adaptive performance behavior) นอกจากนี้พยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยยังมีพฤติกรรม การพูดคุยที่เป็นสาระมากขึ้น ไม่บ่นกับเรื่องเล็กน้อย และมุ่งพัฒนางานตามที่ตนเองแก้ไขได้ ไม่ทำเรื่องเล็กให้เป็นเรื่องใหญ่ ไม่นินทาว่าร้ายคนอื่นต่อคนทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทำให้การทำงานเกิดการเลื่อนไหลตามกระบวนการควบคุมงานขององค์กรการพยาบาล ส่งผลต่อการทำงานที่ย่างยากซับซ้อนสามารถแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาพลักษณ์และชื่อเสียงขององค์กรพัฒนาได้เร็วยิ่งขึ้น ความลับขององค์กรถูกเก็บไว้ในระดับผู้บริหารได้มากยิ่งขึ้นโดยรวมทำให้องค์กรมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับพฤติกรรมดังกล่าวกับแนวคิดของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans et al., 2014) จะเรียกพฤติกรรมนี้ว่า พฤติกรรมการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน (Counterproductive work behavior performance) ซึ่งในประเทศไทย ชัชวาล วงศ์สารี และคณะ (2565) และชุดิมา ปัญญาพินิจกุล และคณะ (2565) ได้ยกแนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานในองค์กรยุคใหม่ของคูปแมนส์และคณะ มาอธิบายบริบทการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศไว้แล้วโดยได้ให้ข้อเสนอผ่านบทความว่า เมื่อผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและพฤติกรรมการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนศักยภาพและงานขององค์กรการพยาบาลในภาพรวม

การที่จะนำพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและพฤติกรรมการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานมาประยุกต์ใช้กับผู้บริหารการพยาบาลในบริบทของประเทศไทยเป็นเรื่องท้าทาย จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมายังไม่พบแบบประเมินดังกล่าวในบริบทงานบริหารการพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาและพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด เพื่อให้ได้องค์ประกอบที่ชัดเจนในบริบทประเทศไทย จะได้นำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

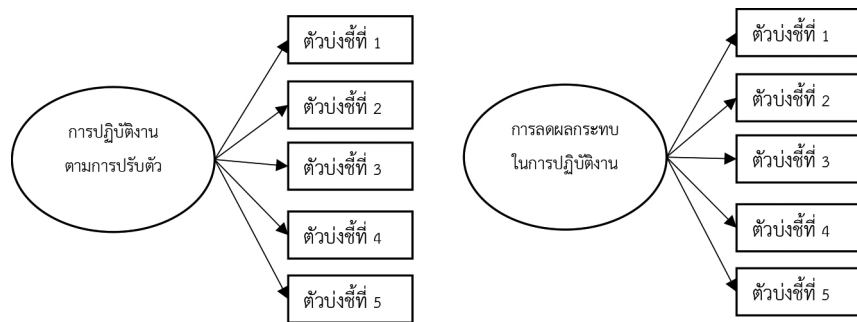
1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด
2. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด คณะผู้วิจัยได้ผนวกสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยจากข้อสรุปเชิงประจักษ์ในงานเข้ากับแนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานในองค์กรยุคใหม่ที่เพิ่มมิติการปฏิบัติงาน

ตามการปรับตัวและแบบแผนประเมนการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans et al., 2014) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าเมื่อผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและพฤติกรรมลด

ผลกระทบในการปฏิบัติงานน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนศักยภาพและงานขององค์กรการพยาบาลในภาพรวม (ชัชวาล วงศ์สารี และคณะ, 2565; ชูติมา ปัญญาพินิจกุล และคณะ, 2565) (ดังภาพที่1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพรรณนา (Descriptive research) มีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. **ประชากร** เป็นพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนระดับสากล ในประเทศไทย

2. **กลุ่มตัวอย่าง** เป็นพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนระดับสากล ในประเทศไทย คัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คัดเลือก อาทิ เป็นพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้จัดการหรือรักษาการการแผนกของส่วนงานผู้ป่วยในและต้องปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี เข้าหาตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 230 คน ซึ่งเพียงพอต่อการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงสำรวจที่ใช้จำนวน ตัวอย่างอย่างน้อย 5-20 คน ต่อ 1 พารามิเตอร์ (Hair, William, Black, Babin,& Anderson, 2019) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มี 10 พารามิเตอร์ จำนวนต่ออย่างที่เป็นไปได้ คือ 150-240 คน ดังนั้น จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จึงมีความเหมาะสม

3. **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด การศึกษาเฉพาะทางการพยาบาล ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์ในการบริหารหอผู้ป่วย รางวัลเชิดชูเกียรติที่ได้รับ ลักษณะคำถามเป็นชนิดเลือกตอบตามตัวเลือกที่กำหนดให้และบางข้อเป็นการเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด และแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และพัฒนา เครื่องมือวิจัยตามแนวคิดของ DeVellis (2016) ดังนี้

1) ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานตามการปรับตัวและการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานและสังเคราะห์สร้างกรอบแนวคิดการวิจัยตามภาพที่ 1

2) สรุปรนียบเทียบการปรับตัวของพฤติกรรม การปฏิบัติงานตามการปรับตัวและการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด

3) สร้างข้อคำถามตามนิยามเชิงปฏิบัติการ ในรูปแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) แบ่งการวัดเป็น 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานตามการปรับตัว จำนวน 5 ข้อ และการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ

4) นำแบบสอบถามที่ พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน พิจารณาสำนวนภาษาใน ข้อคำถามให้เหมาะสมกับผู้ตอบแบบสอบถามภายใต้ การชี้แนะและทบทวนความถูกต้องเหมาะสมของ ข้อคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน (Polit, Beck, & Owen, 2007) ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI จำนวน 4 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความ ตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยพิจารณาความ สอดคล้องระหว่างนิยามตัวแปรกับข้อคำถาม รวมถึง ความถูกต้องทางภาษาและ การใช้คำในข้อคำถาม กำหนดให้ผลดัชนีความ สอดคล้องเชิงเนื้อหา (item content validity index: I-CVI) มีค่ามากกว่า .80 ในทุกข้อ คำถามจึงจะถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา (DeVellis, 2016) และปรับปรุงภาษาที่ใช้ตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ

5) นำแบบสอบถามภายหลังปรับแก้ไข ข้อคำถามตามผู้ทรงคุณวุฒิไปเก็บข้อมูลกับตัวอย่าง 250 คนเพื่อตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้ วิธีสัมประสิทธิ์

แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis: EFA) (DeVellis, 2016; Hair et al., 2019)

4. การพิทักษ์สิทธิ์ การศึกษาครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนของ มหาวิทยาลัยปทุมธานี อนุมัติผ่านจริยธรรมการวิจัยในคน เลขที่ 012/2565 ลงวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2565 โดยผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยภาพรวม ไม่มี การระบุชื่อนามสกุลของตัวอย่างวิจัย เพื่อเป็นการปกป้องสิทธิ์ของ ตัวอย่างวิจัย

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูล ใช้เวลาทั้งหมด 1-2 เดือน คือ ตั้งแต่เดือน กันยายน พ.ศ. 2565 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 สังเกต ขั้นตอน ดังนี้ หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนระดับสากลและประสานงานตรง ที่ฝ่ายการพยาบาลในการประชาสัมพันธ์อาสาสมัคร ตอบแบบสอบถามการวิจัยด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัย ดำเนินการขอความยินยอมร่วมการวิจัยอย่างเป็น ลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผ่าน google form เป็นอีกช่องทางให้อาสาสมัคร ได้เลือกตอบ และติดตามจำนวนคนตอบจากฝ่ายการ พยาบาลทุกสัปดาห์จนกว่าจะได้ตามเกณฑ์ตัวอย่าง ขั้นต่ำกำหนด โดยให้ลงนามในหนังสือยินยอม และผู้วิจัย แจกแบบสอบถามเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูล ทางสถิติต่อไป ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามทั้งหมด 250 ชุด ได้รับกลับและบรรณาธิกรข้อมูลผ่าน 230 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 92.00

6. การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบวัตถุประสงค์ การวิจัย ผู้วิจัยวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือแบบประเมิน การปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมินการ ลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการ

หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนหลังการระบาดของโรคโควิด ประกอบด้วย ความตรงเชิงเนื้อหาจากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์สัทธิองค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) โดยใช้การสกัดองค์ประกอบแบบการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก และหมุนแกนแบบมุมฉากด้วยวิธีแวกซ์แม็กซ์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้ EFA ด้วยการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดย พิจารณาค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) และ Bartlett's test of Sphericity พบว่า ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย มีความเหมาะสมและเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ค่าความเบ้ (Skewness) เท่ากับ 2.30 และค่าความโด่ง (Kurtosis) เท่ากับ 3.00 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ยอมรับ จึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยสถิติ EFA ได้ (Klaine, 2016) นอกจากนี้ในการวิจัยนี้ยังใช้เกณฑ์การพิจารณา ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ที่มากกว่า .45 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Hair et al., 2019)

ผลการวิจัย

ตัวอย่างทั้งหมด 230 คน ($n = 230$ คน) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.60 อายุอยู่ในช่วง 28-64 ปี (Mean = 42.68, SD = 6.76) สถานะภาพสมรสคู่ ร้อยละ 66.50 การศึกษาสูงสุดคือพยาบาลศาสตรบัณฑิต ร้อยละ 82.20 ได้รับการศึกษาเฉพาะทาง (หลักสูตรระยะสั้น 4-6 เดือน) ร้อยละ 23.9 ประสบการณ์ในวิชาชีพอยู่ในช่วง 5-40 ปี (Mean = 18.21, SD = 7.83) ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในช่วง 1-32 ปี (Mean = 9.36, SD = 6.57)

ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติไคเซอร์-เมเยอร์-ออลคิน (KMO) ดังนี้ แบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัว และแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนได้เท่ากับ .768 และ .804 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า .50 แสดงว่า ตัวแปรแต่ละองค์ประกอบนั้นมีความสัมพันธ์กันในขนาดที่เหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และเมื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วยค่าสถิติของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's test of Sphericity) พบว่า มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ดังแสดงใน (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติไคเซอร์-เมเยอร์-ออลคิน และค่าสถิติของบาร์ทเลทท์ ($n = 230$ ราย)

สถิติ	ค่าสถิติแบบประเมิน การปฏิบัติงาน ตามการปรับตัว	ค่าสถิติ แบบประเมิน การลดผลกระทบ ในการปฏิบัติงาน
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)	.768	.804
Bartlett's test of Sphericity Chi-Square	382.151	375.281
df	10	10
Significance	.000	.000

$p \leq .05$

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) แบบประเมิณการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาล ผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 5 ตัวบ่งชี้องค์ประกอบ และแบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 5 ตัวบ่งชี้องค์ประกอบ โดยใช้การพิจารณาตามเกณฑ์การคัดเลือกองค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1.00 มีตัวแปรอธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .45 ขึ้นไป พบว่าการสังเคราะห์องค์ประกอบจากการทบทวนวรรณกรรม และการสกัดองค์ประกอบจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ของแบบประเมิณการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติ

งานในโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 1 องค์ประกอบหลัก จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ได้จำนวน 1 องค์ประกอบหลักได้จำนวนเท่าเดิม วัดได้จากตัวบ่งชี้ องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อ โดยมีค่าไอเกนสูงสุดเท่ากับ 2.585 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ทั้งหมด 51.710 และการสกัดองค์ประกอบจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ของแบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวน 1 องค์ประกอบหลัก จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ได้จำนวน 1 องค์ประกอบหลักได้จำนวนเท่าเดิม วัดได้จากตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อ โดยมีค่าไอเกนสูงสุดเท่ากับ 2.634 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ทั้งหมด 52.672 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน ร้อยละของความแปรปรวนสะสมที่อธิบายองค์ประกอบของแบบประเมิณการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน (n = 230 คน)

องค์ประกอบ	จำนวนตัวบ่งชี้ องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	ร้อยละของความ แปรปรวน	ร้อยละของความ แปรปรวนสะสม
แบบประเมิณการปฏิบัติงานตาม การปรับตัว	5	2.585	51.710	51.710
แบบประเมิณการลดผลกระทบใน การปฏิบัติงาน	5	2.634	52.672	52.672

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบประเมิณการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน พบว่าแบบประเมิณการปฏิบัติงานตามการปรับตัวมีค่าคะแนนเฉลี่ย 22.60 (SD = 2.07) แบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานมีค่าคะแนนเฉลี่ย 21.85 (SD = 1.98) และผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบของแบบประเมิณการปฏิบัติงานตาม

การปรับตัวและแบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน พบว่า ตัวบ่งชี้องค์ประกอบของแบบประเมิณการปฏิบัติงานตามการปรับตัวทุกตัวบ่งชี้มีค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบอยู่ในช่วง .60-.78 และตัวบ่งชี้องค์ประกอบของแบบประเมิณการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานทุกตัวบ่งชี้มีค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบอยู่ในช่วง .67-.76 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 องค์ประกอบหลักและค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวบ่งชี้องค์ประกอบของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน (n = 230 คน)

องค์ประกอบหลักและตัวบ่งชี้องค์ประกอบ	M	SD	ค่าน้ำหนักปัจจัย องค์ประกอบ
องค์ประกอบของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัว	22.60	2.07	
1. ท่านสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ยากลำบากในที่ทำงานได้			.782
2. ท่านสามารถรับมือได้ดีกับความไม่แน่นอนที่ไม่อาจคาดการณ์ได้			.754
3. ท่านแสดงให้เห็นถึงความยืดหยุ่นในตนเองเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จ			.737
4. ท่านฟื้นตัวอย่างรวดเร็วหลังจากผ่านสถานการณ์รู้สึกไม่ดี			.714
5. ท่านปรับตัวร่วมการเปลี่ยนแปลงในงานของท่านได้โดยง่าย			.600
องค์ประกอบแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน	21.85	1.98	
1. ท่านมักทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกลายเป็นเรื่องง่ายในการแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่องด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์			.764
2. ท่านพูดถึงงานในมุมมองเชิงบวกกับเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ			.739
3. ท่านมักจะไม่นับกับเรื่องเล็กน้อยที่ไม่สำคัญเพื่อรักษาบรรยากาศในงาน			.727
4. ท่านมุ่งใส่ใจกับปัญหาที่แก้ไขได้ ก่อนมองปัญหาใหญ่ที่แก้ไขได้ยาก			.726
5. ท่านมักจะสื่อสารเชิงบวกเรื่องงาน บรรยากาศในงานกับบุคคลที่อยู่นอกองค์กร			.670

ดังนั้นแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 1 องค์ประกอบ วัดได้จากตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อ และแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวน 1 องค์ประกอบ วัดได้จากตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อ

องค์ประกอบการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย มีค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบ

อยู่ระหว่าง .782-.600 เรียกชื่อองค์ประกอบหลักนี้ว่า “การปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน” มีตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อ มีสาระสำคัญ ดังนี้ 1) สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ยากลำบากในที่ทำงานได้ 2) สามารถรับมือได้ดีกับความไม่แน่นอนที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ 3) แสดงให้เห็นถึงความยืดหยุ่นในตนเองเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จ 4) ฟื้นตัวอย่างรวดเร็วหลังจากผ่านสถานการณ์รู้สึกไม่ดี และ 5) ปรับตัวร่วมการเปลี่ยนแปลงในงานของท่านได้โดยง่าย

องค์ประกอบการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย มีค่าน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .764-.670 เรียกชื่อองค์ประกอบหลักนี้ว่า “การลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน” มีตัวบ่งชี้องค์ประกอบ จำนวน 5 ข้อ มีสาระสำคัญ ดังนี้ 1) มักทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกลายเป็นเรื่องง่ายในการแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่องด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ 2) พูดถึงงานในมุมมองเชิงบวกกับเพื่อนร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชาเสมอ 3) มักจะไม่บ่นกับเรื่องเล็กน้อยที่ไม่สำคัญเพื่อรักษาบรรยากาศในงาน 4) มุ่งใส่ใจกับปัญหาที่แก้ไขได้ก่อนมองปัญหาใหญ่ที่แก้ไขได้ยาก และ 5) มักจะสื่อสารเชิงบวกเรื่องงาน บรรยากาศในงานกับบุคคลที่อยู่นอกองค์กร

อภิปรายผลการวิจัย

องค์ประกอบแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 1 องค์ประกอบหลัก และแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 1 องค์ประกอบหลัก สอดคล้องกับแนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานยุคใหม่ของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, de Vet, & van der Beek, 2014) และสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของ ชัชวาล วงศ์สารี และคณะ (2565) และชุดิมา ปัญญาพินิจกุล และคณะ (2565) พบว่าเมื่อผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและพฤติกรรมผลการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนศักยภาพและงานขององค์กรการพยาบาลในภาพรวม โดยหลักฐานเชิงประจักษ์ข้างต้นอธิบายการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและการลดผลกระทบ

ในการปฏิบัติงานไว้เพียงมิติเดียว ดังนั้นการวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์จึงยืนยันแนวคิดข้างต้นได้

องค์ประกอบการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลผู้จัดการแผนกสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ยากลำบากในที่ทำงานได้ สามารถรับมือได้ดีกับความไม่แน่นอนที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ แสดงให้เห็นถึงความยืดหยุ่นในตนเองเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จทันตัวอย่างรวดเร็วหลังจากผ่านสถานการณ์รู้สึกไม่ดีและปรับตัวร่วมการเปลี่ยนแปลงในงานของท่านได้โดยง่าย สอดคล้องกับแนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานยุคใหม่ที่เน้นการปฏิบัติงานระดับบุคคลของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans et al., 2014) ที่อธิบายมิติการปฏิบัติงานตามการปรับตัวไว้ว่า เป็นการก่อให้เกิดสิ่งใหม่ด้วยความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ การปรับเปลี่ยนเป้าหมายและแผนงานตามสถานการณ์การเรียนรู้ใหม่ในงานและเทคโนโลยี มีความยืดหยุ่นและเปิดกว้างมีใจต่อผู้อื่นวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำลังเผชิญอย่างรวดเร็วพร้อมปรับตัวทำหน้าที่อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับชัชวาล วงศ์สารี และคณะ (2566) ที่ศึกษาประสบการณ์การบริหารฝ่ายการพยาบาลในยุคพยาบาลเจนเอเรชั่นแซด พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและฝ่ายการพยาบาลต้องปรับตัวให้ยืดหยุ่นมากขึ้นเพื่อดึงดูดใจพนักงานทุกช่วงวัย อีกทั้งยังต้องปรับปรุงวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาลให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้วย

องค์ประกอบการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลผู้จัดการแผนกมักทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกลายเป็นเรื่องง่ายในการแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่องด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ พูดถึงงานในมุมมองเชิงบวกกับเพื่อนร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชาเสมอ มักจะไม่บ่นกับเรื่องเล็กน้อยที่ไม่สำคัญเพื่อรักษาบรรยากาศในงาน มุ่งใส่ใจกับปัญหาที่แก้ไขได้ ก่อนมองปัญหาใหญ่ที่แก้ไข

ได้ยากและมักจะสื่อสารเชิงบวกเรื่องงาน บรรยากาศในงานกับบุคคลที่อยู่นอกองค์กร สอดคล้องกับแนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานยุคใหม่ที่เน้นการปฏิบัติงานระดับบุคคลของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans et al., 2014) ที่อธิบายมิติการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานไว้ว่า พฤติกรรมการหยุดงานหรือการลาพักผ่อนที่มากเกินไป การไม่มาประชุม การบ่น การนินทา การดูหมิ่นหรือนินทาเพื่อนร่วมงานและองค์กร ล้วนเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบในการดำเนินงาน ในทางตรงกันข้ามหากพยาบาลผู้จัดการแผนกมักทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกลายเป็นเรื่องง่ายในการแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่องด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ พูดถึงงานในมุมมองเชิงบวก ไม่บ่นกับเรื่องเล็กน้อยที่ไม่สำคัญ มุ่งใส่ใจกับปัญหาที่แก้ไขได้ก่อนมองปัญหาใหญ่ที่แก้ไขได้ยากและมักจะสื่อสารเชิงบวกเรื่องงาน บรรยากาศในงานกับบุคคลที่อยู่นอกองค์กร จะเป็นปัจจัยที่ช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงตามมา

เอกสารอ้างอิง

ัชชาล วงศ์สารี, แก้วตะวัน ศิริลักษณ์นันท์, สุทธิชาติณ เจริญพงษ์, ทวีพงษ์ บุบผารัตน์, ธนันต์นิภา ภักศุขนิธิวัฒน์, วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย, อัมพร เจียงวิรัชกุล, และสายวารี เกษแก้ว. (2566). ประสบการณ์การบริหารการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลยุคพยาบาลเจเนอเรชันแซดในโรงพยาบาลเอกชน ประเทศไทย. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*. 9(1), 59-72.

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ฝ่ายการพยาบาลหรือองค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำองค์ประกอบของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย และแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมของพยาบาลผู้จัดการแผนกในมิติการปฏิบัติงานตามการปรับตัวและการลดผลกระทบในการปฏิบัติงาน เนื่องจากกลุ่มประชากรจะมีความคล้ายคลึงกับตัวอย่างในการวิจัยนี้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในอนาคตควรศึกษาองค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบประเมินการปฏิบัติงานตามการปรับตัวของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วย และแบบประเมินการลดผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้จัดการหอผู้ป่วยเพื่อยืนยันองค์ประกอบที่ค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้

ัชชาล วงศ์สารี, ชุติมา ปัญญาพินิจนุกร, วลัยนารี พรหมลา, ภคพร เที้ยวรอบ, รุ่งนภา กุลภักดี, หทัยรัตน์ ขาวเอี่ยม, และเนตรชนก ศรีทุมมา. (2565). การทบทวนปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมและพฤติกรรมองค์การ กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนระดับสากล. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 23(1), 14-22.

- ชุติมา ปัญญาพินิจกุล, ชัชวาล วงศ์สารี, เนตรชนก ศรีทุมมา, ปรีชพร ตันตราพิทักษ์, ชุติพร ชอบสุข, และเนตรดาว ชัชวาลย์. (2565). การบริหารการพยาบาลที่เป็นเลิศในสถานการณ์วิกฤต ขององค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน: ความท้าทายในการพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยสู่งานวิถีนวัตกรรม. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 23(1), 73-79.
- ธีรพร สติธอังกูร, ศิริมา ลีละวงศ์, ศศมน ศรีสุทธิศักดิ์, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, ณิชภา ยนจอหอ, และกนกพร แจ่มสมบุญ. (2564). การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(2), 320-333.
- Borman, W.C., Motowidlo, S.J. (1993). *Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance*. CA: Jossey Bass.
- Campbell, J. P., McCloy, R. A., Oppler, S. H., & Sager, C. E. (1993). A theory of performance. *Personnel selection in organizations*, 3570, 35-70.
- DeVellis, R. F. (2016). *Scale development: Theory and applications* (4th ed.). Los Angeles, CA: Sage.
- Fletcher, M., Read, C., & D-Adderio, L. (2023). Nurse Leadership Post COVID Pandemic-A Framework for Digital Healthcare Innovation and Transformation. *SAGE open nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231160465>
- Hair, JF., Black, WC., Babin, BJ., Anderson, RE. (2019). *Multivariate data analysis*. Cengage Learning.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: Guilford.
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., de Vet, H. C., & van der Beek, A. J. (2014). Measuring individual work performance: Identifying and selecting indicators. *Work*, 48(2), 229-238.
- Greenslade, J. H., & Jimmieson, N. L. (2007). Distinguishing between task and contextual performance for nurses: Development of a job performance scale. *Journal of Advanced Nursing*, 58(6), 602-611.
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in nursing & health*, 30(4), 459-467.