

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน

Second Order Confirmatory Factor Analysis of an Innovative Work Behavior for First-line Nurse Managers in Private Hospitals

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปรด. (Phechnoy Singchangchai, Ph.D.)^{1*}

อุษา ตันทพงษ์, ปรด. (Usa Tantapong, Ph.D.)²

นุชจรี ฮะค่อม, พย.ม. (Nujaree Hakom, M.N.S.)³

น้ำฝน ปฏิการณชล, พย.ม. (Namfon Patiganmonthon, M.N.S.)⁴

พัทธนันท์ กมลศิริอนันต์, พย.ม. (Pattanan Kamolsiranan, M.N.S.)^{5*}

Received : September 14, 2021

Revised : November 5, 2021

Accepted : November 30, 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 200 คน ใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ใช้มาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.80 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่ง (First order CFA) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง (Second order CFA)

ผลการวิจัย: เมื่อทดสอบด้วยสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เป็นไปตามกรอบแนวคิดกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยโมเดลขององค์ประกอบมีค่าสถิติเป็นไปตามเกณฑ์และมีความสอดคล้องกลมกลืนอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2_{2nd\ order} = 42.04, df = 61, p\text{-value} = 0.96, RMSEA = 0.00, GFI = 0.92, AGFI = 0.92, CFI = 1.00, NFI = 0.95, RMR = 0.015$) จำนวนองค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมี 4 องค์ประกอบ และมีจำนวนตัวชี้วัด 13 ตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตามเกณฑ์ ($\lambda = 0.63\text{-}0.75$) องค์ประกอบและตัวชี้วัดของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานประกอบด้วย การสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม (3 ตัวชี้วัด) การเกิดความคิดเห็นด้านนวัตกรรม (3 ตัวชี้วัด) การนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ (4 ตัวชี้วัด) และการใช้นวัตกรรมในการทำงาน (3 ตัวชี้วัด)

การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลควรมีเครื่องมือที่มีคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือและมีความตรงเชิงโครงสร้างในการประเมินหรือการวัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เพื่อใช้ประเมินศักยภาพการบริหารคนให้มีพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมหรือคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ในงาน โดยใช้หลักการบริหารคนเก่ง ที่ส่งผลต่อการเพิ่มนวัตกรรมในองค์กรพยาบาล

คำสำคัญ: พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน, ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น, โรงพยาบาลเอกชน

¹ศาสตราจารย์ ประจำหลักสูตรดุขฎฐิบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม
(Professor, Doctor of Philosophy program, Nursing Administration, Christian University, Nakhon Pathom Province)
^{2,3,4,5}อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม
(Lecturer, Faculty of Nursing, Christian University, Nakhon Pathom Province)
*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)
E-mail: phechnoy@gmail.com

Abstract

Objectives: To analyze and to test construct validity using second order confirmatory factor analysis of innovative work behavior of first-line nurse managers in private hospitals

Method: A descriptive research with a sample group of 200 first-line nurse managers in private hospitals recruited through stratified sampling. The research instrument was a five-point rating scale questionnaire on innovative work behavior with content validity index of 0.80 and Cronbach's alpha coefficient of 0.85. Descriptive statistics, first order confirmatory factor analysis and second order confirmatory factor analysis were conducted.

Results: When tested with second order confirmatory factor analysis, it was found that the construct validity of innovative work behavior of first-line nurse managers in private hospitals corresponded to the empirical data and the statistical values showed significant congruence with the criteria ($\chi^2_{2nd\ order}=42.04$, $df=61$, $p\text{-value}=0.96$, $RMSEA=0.00$, $GFI=0.92$, $AGFI=0.92$, $CFI=1.00$, $NFI=0.95$, $RMR=0.015$). There were 4 factors and 13 indicators with factor loadings that met the criteria ($\lambda=0.63\text{-}0.75$) consisting of innovative idea-exploration behavior (3 indicators), innovative idea-generation behavior (3 indicators), innovative Idea-championing behavior (4 indicators), and innovative idea-implementing behavior (3 indicators).

The research results indicate that administrators should have a reliable measuring tool with valid construct for assessment or measurement of innovative work behavior of first-line nurse managers. This is to assess potential of people management to encourage them to have innovative work behavior or to create new things using talent management that would results in more innovations in nursing organizations.

Keywords: Innovative Work Behavior, First-line Nurse Managers, Private Hospitals

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารองค์กรในยุคใหม่ ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลต้องมีการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้วยการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เน้นพฤติกรรม การสร้างนวัตกรรมการทำงาน (Asurakkody & Shin, 2018) นอกจากนี้นโยบายเชิงผลลัพธ์ด้าน องค์กรการบริหารงานพยาบาลยังเน้นการพัฒนา สมรรถนะความสามารถและการเผยแพร่วัตกรรม อย่างต่อเนื่อง (สำนักงานการพยาบาล, 2555)

โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนที่มีการแข่งขันเพื่อ เพิ่มผู้รับบริการให้องค์กรได้เติบโตและอยู่รอดใน ยุคนี้ การจัดการด้านนวัตกรรมในองค์กรจึงเป็น แนวคิดในเชิงกลยุทธ์ที่ใช้ ถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ทางธุรกิจที่นำไปสู่การสร้างรายได้เปรียบทางการ แข่งขัน (Weng et al. 2012) ดังนั้นผู้บริหารระดับ ตันในโรงพยาบาลเอกชนจึงมีบทบาทสำคัญในการ บริหารจัดการและกำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพให้ ร่วมกันรับผิดชอบการจัดบริการพยาบาลด้วยการ

พัฒนาพฤติกรรมด้านนวัตกรรมให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและมีคุณภาพเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กรการพยาบาล (Marquis & Huston, 2016) พยาบาลทั่วโลกจึงมีการตื่นตัวในการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล ด้วยการสร้างสรรค์นวัตกรรมจากการคิดสิ่งใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล อันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการ ผู้นำองค์กรพยาบาลระดับต้นจึงควรมีคุณลักษณะหรือองค์ประกอบพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมการทำงานเพื่อเป็นแบบอย่างหรือสร้างแรงบันดาลใจให้กับสมาชิกในหน่วยงาน (เพชรน้อยสิงห์ช่างชัย, 2561) กองการพยาบาลได้กำหนดให้ผู้บริหารในองค์กรการพยาบาลมีการจัดการนวัตกรรมในแผนยุทธศาสตร์ โดยกำหนดเป็นเกณฑ์ให้ทุกหอผู้ป่วยและหน่วยงานมีนวัตกรรมเผยแพร่อย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี (มากกว่าร้อยละ 80) เพื่อผลักดันให้เกิดนวัตกรรมในทุกหอผู้ป่วย (กองการพยาบาล, 2561) จากการประเมินผลการสร้าง การใช้และการเผยแพร่ นวัตกรรมด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 21.64 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่หน่วยงานกำหนด สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารในองค์กรการพยาบาลยังมีประเด็นเรื่องคุณลักษณะพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ซึ่งในปัจจุบันในหน่วยงานสุขภาพยังขาดเครื่องมือประเมินองค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในงานของผู้บริหารระดับต้น มีเพียงเครื่องมือการประเมินสมรรถนะของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการบริหารการเปลี่ยนตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ที่เน้นองค์กรด้านนวัตกรรม จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่เป็นการวิจัยขยายความรู้เรื่องพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในบริบทองค์กรธุรกิจ เช่น พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (Innovative Work Behavior หรือ IWB) ของผู้บริหารในองค์กรธุรกิจ (De Jong & Hartog, 2008, 2010; Janssen, 2000) มีการวิจัยพบว่า องค์กรใดที่ผู้บริหารหรือสมาชิกมีพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานสูงองค์กรนั้นจะมีความ

เติบโตและสามารถดำรงสถานะขององค์กรนั้นได้นาน จากการทบทวนหลายงานวิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยหลายๆเรื่อง ได้ระบุว่าควรขยายการศึกษาพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในกลุ่มผู้บริหารในหน่วยงานต่างๆเกี่ยวกับคุณลักษณะหรือองค์ประกอบการพัฒนาตนเองให้เกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมากขึ้น และเพิ่มความรู้ในการหาวิธีเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในองค์กร (De Jong, & Hartog, 2010, 2018)

เนื่องจากแนวคิดเรื่องพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานเป็นเรื่องใหม่ในองค์กรการพยาบาล การศึกษาในองค์กรสุขภาพและพยาบาลยังมีน้อยโดยเฉพาะการศึกษาเกี่ยวกับเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือทั้งความตรงเชิงโครงสร้างตามแนวคิดที่เป็นสากล โดยเฉพาะประเด็นการระบุคุณภาพเครื่องมือ การประเมินพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารในองค์กรทางการพยาบาล ซึ่งยังไม่มี ความชัดเจนในการวัด (Kaya, Turan & Aydin, 2016) จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีหลากหลายแนวคิด เช่น ตามแนวคิดของแจนssen (Janssen, 2000) ได้ระบุองค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานประกอบไว้

3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเกิดความคิดด้านนวัตกรรม (Idea Generation) 2) การหาแนวร่วมความคิดด้านนวัตกรรม (Coalition Building) และ 3) การนำความคิดด้านนวัตกรรมลงสู่การปฏิบัติ (implementation) ส่วนการวิจัยของเดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong & Hartog, 2008; 2010) ได้ระบุองค์ประกอบ พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสำรวจความคิดด้านนวัตกรรม (Innovative Idea Exploration) การเกิดความคิดด้านนวัตกรรม (Innovative Idea Generation) การนำความคิดด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ (Innovative Idea Championing) และการใช้นวัตกรรมในการทำงาน (Innovative Implementation)

ในส่วนโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องขยายความรู้เชิงประจักษ์เกี่ยวกับเครื่องมือการประเมินผู้บริหารระดับต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการด้วยการวิเคราะห์ด้วยสถิติขั้นสูงเพื่อได้เครื่องมือที่มีตัวชี้วัดและจำนวนองค์ประกอบในด้านที่น่าเชื่อถือ อันเป็นประโยชน์ต่อการใช้กำกับศักยภาพหรือสมรรถนะของผู้บริหาร ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงตระหนักเห็นความสำคัญในการขยายความรู้เพื่อเพิ่มความเข้าใจด้านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในบริบทของผู้บริหารในโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลที่เป็นผู้บริหารกลุ่มใหญ่ของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีความท้าทายในการใช้เครื่องมือพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานนี้โดยมีความสำคัญต่อการนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลตามกลยุทธ์การบริหารบุคลากรให้บรรลุเป้าหมายของทั้งกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายด้านสุขภาพของรัฐบาลต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ โดยการสังเคราะห์จากหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับภาวะผู้นำกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ตามแนวคิดของเดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong & Hartog, 2008; 2010) ที่ระบุประกอบด้วยตัวแปรแฝง(latent variables) มี 4 ตัวแปร (พฤติกรรมองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ) มีตัวแปรที่สังเกตได้ (observed variables) มีทั้งหมด 17 ตัวแปรหรือตัวชี้วัด ประกอบด้วย

การสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม (Idea Exploration) จำนวน 5 ตัวชี้วัด การเกิดความคิดด้านนวัตกรรม (Idea Generation) จำนวน 4 ตัวชี้วัด การนำความคิดสู่การยอมรับ (Idea Championing) จำนวน 4 ตัวชี้วัด และพฤติกรรมการใช้การนวัตกรรมการทำงานสู่การปฏิบัติในการทำงาน (Idea Implementation) จำนวน 4 ตัวชี้วัด เนื่องจากมีความเหมาะสมกับลักษณะกระบวนการทำงานที่คล้ายกับกระบวนการบริหารทางการพยาบาลที่จะนำไปสู่การประยุกต์ในการทำให้เกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายในการทำงานทั้งเป้าหมายระดับบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรได้

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

ประชากร หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน

กลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran (Burns & Grove, 2001) โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่น ที่ร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 190 คน เพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 (Gupta, 2016) จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 210 คน ซึ่งสอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นการสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง ที่จำนวนตัวอย่างการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันต้องมีจำนวนตัวอย่างประมาณ 1 : 10 ของข้อคำถาม (Hair, Back, Babin & Anderson, 2010) การวิจัยนี้มีข้อคำถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน 17 ข้อ จึงควรมีกกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 170 คน ดังนั้นการวิจัยนี้จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามข้อตกลงการใช้สถิติดังกล่าว

การวิจัยนี้ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยคำนวณจากขนาดโรงพยาบาลด้วยวิธีการกำหนดสัดส่วนในแต่ละชั้น (proportionate) เพื่อให้โรงพยาบาลทุกขนาดมีโอกาสเป็นกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นคำนวณตัวอย่างตามสัดส่วนในโรงพยาบาล ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลแต่ละขนาดมาจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (sampling without replacement) จนครบตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สูงสุด และสถานภาพสมรส และส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ผู้วิจัยปรับใช้ (adaptation) ชุดเครื่องมือวัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ซึ่งพัฒนาโดยเตอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong & Hartog, 2008; 2010) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับกระบวนการของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานจำนวน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม การเกิดความคิดด้านนวัตกรรม การนำความคิดด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ และการเกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้พัฒนาโดยตรงเป็นลายลักษณ์อักษร แบบสอบถามในส่วนนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 17 ข้อ โดยกำหนดให้มาตรวัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน ด้วยการใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของ Likert scale คือ รับรู้มากที่สุด (5 คะแนน) รับรู้มาก (4 คะแนน) รับรู้ปานกลาง (3 คะแนน) รับรู้น้อย (2 คะแนน) และรับรู้น้อยที่สุด (1 คะแนน)

5.1 การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานเป็นแบบสอบถามที่มีโครงสร้างตามแนวคิดของเตอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong & Hartog (2008; 2010) ถือว่าไม่เป็นข้อคำถามใหม่ ผู้วิจัยจึงทำการแปลภาษาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยอีกครั้ง เพื่อความเท่าเทียมกันในเชิงวัฒนธรรมทั้งด้านภาษา เนื้อหา และแนวคิด ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (back-translation with monolingual test) ตามแนวคิดของ Brislin (1986) เนื่องจากเป็นเทคนิคการแปลย้อนกลับ ที่ได้รับการอ้างอิงและนำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยทางการแพทย์ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ราย ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนด้านนวัตกรรมจำนวน 1 ราย ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารการพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 ราย และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านด้านการพัฒนาเครื่องมือวิจัย จำนวน 1 ราย และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมอีก 1 ราย ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI) เท่ากับ .80 ถือว่าเป็นเครื่องมือที่เป็นไปตามเกณฑ์ (Polit & Beck, 2017) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.85 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่เป็นที่ยอมรับ (Burns & Grove, 2001)

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

5.2.1 สถิติเชิงพรรณนา เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2.2 สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่ง (First Order CFA) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง (Second Order CFA) โดยข้อมูลมีการทดสอบการกระจายเป็นโค้งปกติ ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่าข้อมูลมีการกระจายปกติ วิเคราะห์โมเดลองค์ประกอบ (Factor Model) เพื่อทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป LISREL (Lisrel) กำหนดดัชนีค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบและแสดงว่าค่าสถิติที่ความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย $p\text{-value} > .05$, $\chi^2/df < 3$, $GFI > 0.95$, $NFI > 0.95$, $CFI > 0.95$, $RMSEA < 0.05$ (Hair, Back, Babin, & Anderson, 2010)

5.3 จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่โครงการวิจัย น.02/2563 วันที่อนุมัติ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2563 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ประสานขอความร่วมมือพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยข้อมูลที่ได้นำเสนอในภาพรวมซึ่งไม่บ่งชี้ถึงตัวบุคคล ผู้วิจัยได้ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามโดยบอกวัตถุประสงค์ อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานการวิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามโดยแนบซองเปล่าให้กลุ่มตัวอย่างตอบเสร็จแล้วให้นำแบบสอบถามบรรจุลงในซองเปล่าที่แนบไปให้ส่งกลับคืนที่ผู้ประสานงานการวิจัย เพื่อรวบรวมใส่ซองเปล่าที่ผู้วิจัยส่งไปให้พร้อมกับแบบสอบถาม หรือส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัย โดยแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

6. ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

6.1 ผลการวิจัย

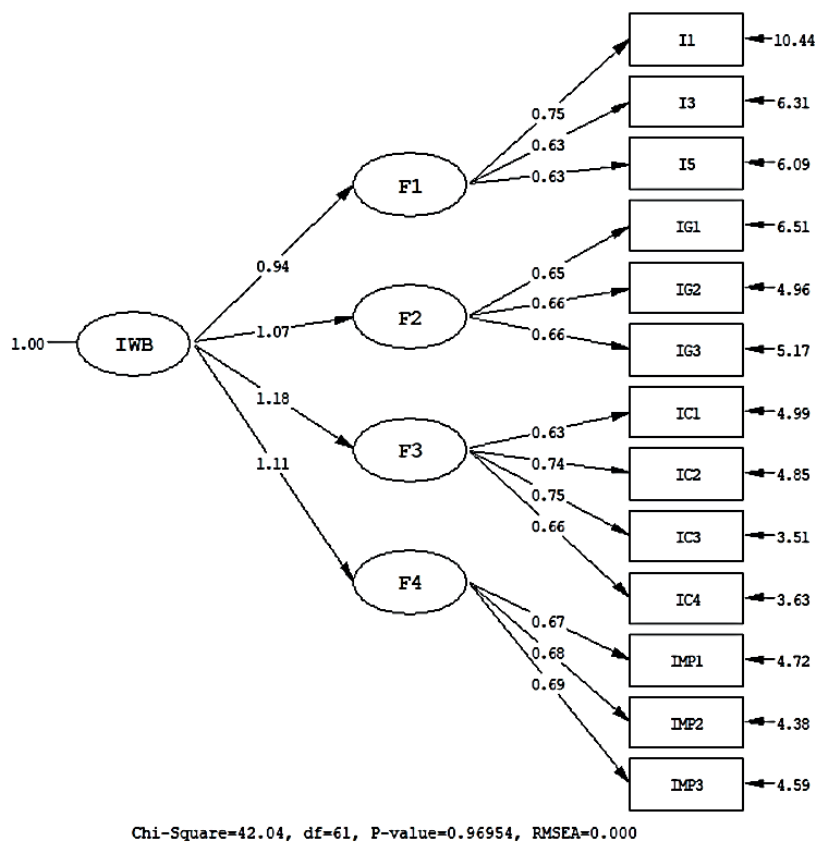
6.1.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน ร้อยละ 96.5 ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 61.0 อายุเฉลี่ย 37.31 ปี การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.5 และสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 57.5

6.1.2 ผลการวิจัยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและอันดับที่สองของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยนี้ เสนอการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order CFA) เพื่อทดสอบความสอดคล้องจำนวนองค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของตามแนวคิดของเดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong and Hartog, 2010) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ส่วนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order CFA) เพื่อการทดสอบคุณสมบัติของแต่ละตัวชี้วัดของแต่ละองค์ประกอบว่าสามารถเป็นตัวแทนที่แท้จริงของตัวแปรแฝง (latent variable) ที่ศึกษา และเป็นการยืนยันค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวชี้วัด (ตัวแปรที่สังเกตได้ หรือ observe variables) (Hair, et.al ,2010) พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีความสอดคล้องตามแนวคิดกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญ โดยพิจารณาจากค่าสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order CFA) มีค่าสถิติเป็นไปตามเกณฑ์การทดสอบความสอดคล้องของโมเดลองค์ประกอบ ($\chi^2 = 38.26$, $df = 59$, $p\text{-value} = 0.98$ และ $RMSEA = 0.00$) ส่วนค่าสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order CFA) ได้ค่าสถิติเป็นไปตามเกณฑ์การทดสอบความสอดคล้องเช่นกัน ($\chi^2 = 42.04$, $df = 61$, $p\text{-value} = 0.96$ และ $RMSEA = 0.00$) สรุปได้ว่ามีจำนวนองค์ประกอบรวม 4 องค์ประกอบ

มี 13 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย **องค์ประกอบที่ 1** พฤติกรรมการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม มี 3 ตัวชี้วัด คือ มีความคิดใส่ใจประเด็นการคิด นวัตกรรมนอกเหนืองานประจำ (I1) การหาโอกาส ปรับปรุงสิ่งใหม่ๆในงาน (I2) และมีความคิดสำรวจ ผลิตภัณฑ์บริการสุขภาพใหม่ๆ (I5) ส่วน **องค์ประกอบที่ 2** พฤติกรรมทำให้เกิดความคิด ด้านนวัตกรรม มี 3 ตัวชี้วัด คือ ค้นคว้าให้เกิดวิธีทำงานใหม่ (IG1) เกิดความคิดการแก้ปัญหาวิธีใหม่ๆ (IG2) และทำให้เกิดการสร้างเครื่องมือ นวัตกรรมใหม่ๆ (IG3) ในส่วน**องค์ประกอบที่ 3** พฤติกรรมการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การ ยอมรับมี 4 ตัวชี้วัด คือ สนับสนุนและยอมรับการ คิดใหม่ให้มินวัตกรรม (IC1) เพื่อนร่วมงานมีการ ยอมรับความคิดเห็นการสร้างนวัตกรรม (IC2)

สนับสนุนความคิดของคนเก่งในการสร้างนวัตกรรม (IC3) และโน้มน้าวให้คนสนับสนุนการทำให้เกิด นวัตกรรม (IC4) และ **องค์ประกอบที่ 4** คือ พฤติกรรมการใช้การนวัตกรรมในการทำงาน มี3 ตัวชี้วัด คือ นำนวัตกรรมมาสู่การปฏิบัติให้เกิด ประโยชน์ในหน่วยงาน (IMP1) มีการสร้างขั้นตอน การใช้นวัตกรรมเข้าเข้าสู่ระบบของหน่วยงาน (IMP2) และผู้บริหารมีส่วนร่วมในการผลิต นวัตกรรม (IMP3) ส่วนตัวชี้วัดที่ไม่พบมี 4 ตัวชี้วัด คือ มีความคิดหาโอกาสปรับปรุงสิ่งใหม่ใน หน่วยงาน(I2) มีคำถามคิดทำสิ่งใหม่ๆ ให้ดีขึ้นได้ อย่างไร (I4) โน้มน้าวให้คนสนับสนุนการทำให้เกิด นวัตกรรม (IC4) และ ใช้ความพยายามพัฒนา นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง (IMP4) ดังภาพ 1



ภาพ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน อันดับที่สอง (Second Order CFA) ในโรงพยาบาลเอกชน

จำนวนองค์ประกอบพฤติกรรมสร้าง นวัตกรรมการทำงานมีจำนวนองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ มีจำนวนตัวชี้วัด 13 ตัวชี้วัด โดย

พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบตามเกณฑ์ ($\lambda = 0.63-0.75$) (ตามภาพที่ 1)

ประกอบด้วยพฤติกรรมการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม (4 ตัวชี้วัด) พฤติกรรมการเกิดความคิดด้านนวัตกรรม (3 ตัวชี้วัด) พฤติกรรมการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ (4 ตัวชี้วัด)

และพฤติกรรมการใช้การนวัตกรรมในการทำงาน (3 ตัวชี้วัด) ตัวชี้วัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน จากตารางที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ประกอบ และจำนวนตัวชี้วัดของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน

องค์ประกอบ (Latent variables)	จำนวนตัวชี้วัด (Observe variables)	น้ำหนักองค์ประกอบ (λ)	T
1. การสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม	3	0.63-0.75	1.95
2. การเกิดความคิดเห็นด้านนวัตกรรม	3	0.65-0.66	2.43
3. การนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ	4	0.63-0.75	2.90
4. การนำนวัตกรรมไปใช้ในการทำงาน	3	0.63-0.69	289
รวม	13		

($\chi^2 = 42.04$, $df=61$, $p\text{-value}=0.96$, $RMSEA = 0.00$ $GFI = 0.92$, $AGFI = 0.92$, $CFI = 1.00$, $NFI=0.95$, $RMR=0.015$)
เป็นไปตามเกณฑ์ (Hair, Back, Babin & Anderson, 2010)

6.2 อภิปรายผล

ผลการวิจัยนี้ พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือแบบวัดองค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีความสอดคล้องตามแนวคิดของเดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong and Hartog, 2010) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพบว่า องค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน มีจำนวน 4 องค์ประกอบเหมือนกันกับการศึกษาของ เดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (2008; 2010) อภิปรายได้ว่า การแบ่งมิติองค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานในส่วนของการสร้างความคิด (Idea Generation) ซึ่งเดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong and Hartog, 2010) ระบุว่าเป็นลักษณะความคิดสิ่งใหม่ของเฉพาะปัจเจกบุคคลที่ต้องมีการเริ่มต้น ซึ่งเป็นไปตามมุมมองว่ามิติองค์ประกอบตามคำนิยามของสกอตและบรูซ (Scott and Bruce, 1994) แต่บางการศึกษายังสามารถแบ่งออกเป็นมิติย่อยอีก 2 มิติ คือ การหาแนวคิดใหม่ (Idea Exploration) และการสร้างความคิด (Idea Generation) ซึ่งการแบ่งมิติองค์ประกอบแบบนี้

มีข้อดีคือการแบ่งองค์ประกอบมีมิติที่ชัดเจน ทำให้ผู้วิจัยอธิบายพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานได้ดีและชัดเจนมากขึ้น ซึ่งตัวชี้วัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ตามแนวคิดของเดอร์จงและเดนฮาร์ทอก (De Jong and Hartog, 2010) เริ่มแรก มี 17 ตัวชี้วัด แต่เมื่อนำมาทดสอบการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างพบว่า เหลือเพียง 10 ตัวชี้วัด ผลการวิจัยครั้งนี้พบมีจำนวนตัวชี้วัดมากกว่าการศึกษาที่ผ่านมา คือ มีจำนวน 13 ตัวชี้วัดประกอบด้วยพฤติกรรมการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม(4 ตัวชี้วัด) พฤติกรรมการเกิดความคิดเห็นด้านนวัตกรรม (3 ตัวชี้วัด) พฤติกรรมการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ (4 ตัวชี้วัด) และพฤติกรรมการใช้การนวัตกรรมในการทำงาน (3 ตัวชี้วัด) ตัวชี้วัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเหมือนกับการศึกษาของของซูส์และจอร์จ (Zhou & George, 2001; Zhou, 2003) อาจเนื่องจากพฤติกรรมนวัตกรรมการทำงานของธุรกิจสุขภาพมีความละเอียดอ่อน

มากกว่าการบริการทางธุรกิจต้องคำนึงถึงความปลอดภัยนอกจากนี้ผลการศึกษานี้ พบว่ามีตัวชี้วัดที่มีน้ำหนักองค์ประกอบต่ำกว่า 0.3 ที่กำหนดไว้ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ จำนวน 4 ตัวแปรหรือตัวชี้วัดอธิบายได้ว่าตามแนวคิดมุมมองต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ถือเป็นพฤติกรรมเฉพาะบุคคล ที่เป็นการพัฒนาและสร้างได้แตกต่างกัน เป็นลักษณะความสามารถเฉพาะบุคคลที่จะมีความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อันส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานระดับบุคคลที่แตกต่างกันตามบริบทและวัฒนธรรม ในการศึกษาของเดอร์จองและเดนฮาร์ตอก เป็นการศึกษาในพนักงานภาคธุรกิจเป็นวัฒนธรรมตะวันตก แต่ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในองค์กรสุขภาพและในบริบทของโรงพยาบาลไทย

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เป็นกิจกรรมของผู้นำที่จะต้องมีการสร้างปฏิสัมพันธ์ส่วนบุคคลกับสมาชิกในหน่วยงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกัน (Anderson, Dreu & Nijstad, 2004; Zhou & Shalley, 2003) โรงพยาบาลเป็นเอกชนเป็นการบริหารเชิงธุรกิจสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการนำนโยบายลงสู่ปฏิบัติ ซึ่งต้องรับผิดชอบในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลในทีมและต้องสร้างทีมงานให้มีความหลากหลายตามบริบทวัฒนธรรมองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่หลากหลาย

มีบทบาทสำคัญในการจัดการนวัตกรรมสร้างพยาบาลใหม่ๆ ให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และมีบทบาทในการส่งเสริมกระบวนการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมได้ดีที่สุด (Wuttirakkajon, 2017; Xerri, 2013) ในโรงพยาบาลเอกชนมีเป้าหมายการบริหารและการบริการสุขภาพที่เน้นการเติบโตเชิงธุรกิจและการแข่งขันมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาล ผู้บริหารพยาบาลระดับต้นจึงเป็นผู้ใกล้ชิดกับสมาชิกหรือพยาบาลในองค์กรที่ให้บริการ ผู้รับบริการ จึงต้องมีการทุ่มเทการพัฒนาเพื่อการแข่งขันให้พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างบริการสุขภาพใหม่ๆ เกี่ยวกับนวัตกรรมด้าน

ผลิตภัณฑ์ (product innovation) นวัตกรรมด้านบริการ (product innovation) นวัตกรรมด้านกระบวนการ (product innovation) และ นวัตกรรมด้านบริการ (service innovation) (Kaya, Turan & Aydin, 2016) เพื่อให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ เป็นการเพิ่มการบริการสุขภาพส่งผลต่อการเพิ่มผู้รับบริการ อันก่อให้เกิดรายได้ (profit) แก่โรงพยาบาล อันแสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (effective leaders) มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์ สร้างความคิดใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้ที่สามารถในการแก้ปัญหาด้วยวิธีการใหม่ๆ ได้ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า โครงสร้างองค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน นี้จะต้องปรากฏในคุณลักษณะของผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงนัยที่สำคัญในบทบาทของผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมสร้างงานของผู้บริหาร ยังเป็นระดับพฤติกรรมส่วนบุคคลของผู้นำมีความเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมผู้นำ (leader behaviors) ที่มีคุณลักษณะสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของเบสและริกจิโอ (Bass & Riggio, 2006) (Four I'S) ได้แก่ (1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized Influence) คือการที่ผู้นำที่มีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างสำหรับผู้ตาม สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ใหม่ๆ แสดงให้เห็นถึงความเฉลียวฉลาด มีสมรรถนะ ความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง และแน่วแน่ในอุดมการณ์ มีความเชื่อและค่านิยม ช่วยสร้างความรู้สึกร่วมกันเดียวเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (2) ผู้นำที่มีการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Motivation) เพื่อให้เกิดการสร้างสรรค์ คือการที่ผู้นำมีพฤติกรรมจูงใจให้เกิดแรงบันดาลใจสร้างสิ่งใหม่ให้กับผู้ตามได้เป็นแบบอย่าง โดยการสร้างแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) สร้างเจตคติที่ดี มีความคิดเชิงสร้างสรรค์สิ่งใหม่ สร้างและสื่อสารความหวังที่ผู้นำต้องการให้กับผู้ตามอย่างชัดเจน ผู้นำจะต้องแสดงออกถึงการมีวิสัยทัศน์ใหม่ๆ ร่วมกัน

(3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการก่อเกิดความคิดด้านนวัตกรรมการที่ผู้นำมีพฤติกรรมกระตุ้นผู้ตามให้ทำสิ่งใหม่ ความคิดใหม่ ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้เกิดการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ช่วยให้ผู้ตามได้พัฒนาความสามารถ และตระหนักถึงการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง และ (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) ของผู้นำ เนื่องจากพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานเป็นเรื่องความเก่งของเฉพาะบุคคล การที่ผู้นำคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล เนื่องจากการมีพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมเป็นเรื่องความสามารถพิเศษของเฉพาะบุคคลที่ต้องมีนอกเหนือจากการทำงานประจำ ผู้นำจึงต้องมีความคิดนอกกรอบจากงานประจำ (routine working) มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมก่อให้เกิดความคิดด้านนวัตกรรมของผู้นำส่งผลต่อการสร้างผู้นำด้านนวัตกรรมในองค์กร จนสามารถสร้างผลดำเนินการใหม่ๆ ขององค์กร (Mumford & Licuanan, 2004)

7. การนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

7.1 การนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลควรใช้เครื่องมือเฉพาะในการประเมินพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่มีคุณภาพและมีความตรงเชิงโครงสร้างที่น่าเชื่อถือสำหรับผู้บริหารทุกระดับ เพื่อทำการเปรียบเทียบศักยภาพในการทำงาน หรือใช้เป็นแบบวัดเพื่อสรรหาและคัดเลือกคนเก่งหรือเลือกคุณลักษณะ ของผู้นำที่มีความท้าทายงานใหม่ในการผลิตงานบริการสุขภาพถือเป็นหลักการบริหารคนเก่ง (Talent Management) มาใช้วางแผนในการพัฒนาผู้บริหารให้มีการสร้างนวัตกรรมในการทำงานให้สอดคล้องบรรลุเป้าหมายตามนโยบายของประเทศที่เน้นการเป็นองค์กรด้านนวัตกรรมบริการสุขภาพของโลก

7.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยซ้ำในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ โดยการวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับผู้บริหารการพยาบาล เช่น พัฒนาเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานการประเมินผลด้านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ระดับกลางและระดับสูง นอกจากนี้ควรวิจัยเกี่ยวกับโมเดลความสัมพันธ์หรือโมเดลเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลสูงในองค์กรพยาบาลต่อไปเพื่อขยายความรู้ในระดับการคาดการณ์

8. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยคริสเตียน ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูล และขอบคุณผู้เกี่ยวข้องในการทำวิจัยนี้สำเร็จ

9. เอกสารอ้างอิง

1. กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพ. บริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2561. นนทบุรี: บริษัทสำนักพิมพ์สื่อตะวันจำกัด.
2. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2562). ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล. วารสารเครือข่าย วิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 6(1), 260-267
3. สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2555). ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล ระดับประเทศ พ.ศ. 2556-2560. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

4. Anderson, N. R., Dreu, C. K. W. & Nijstad, B. A. (2004), The routinization of Innovation research: a constructively critical review of the state-of-the-science, *Journal of Organizational Behavior*, 25(2), 147-174.
5. Asurakkody, T. A. & Shin S. Y. (2018). Innovative behavior in nursing context: *Asian Nursing Research*, 12, 237-224.
6. Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership*. Mahwah, NJ: L. / Lawrence Erlbaum.
7. Brislin, R. W. (1986). The wording and translation of research instruments. In W. J. Lonner & J. W. Berry (Eds.). *Cross-cultural research and methodology series, Field methods in cross-cultural research*. Thousand Oaks. CA. US: Sage Publications. 137-164.
8. Burns, J. M., & Grove, S. K. (2001). *The practice of nursing research, conduct, critique, and utilization* (4thed.). Philadelphia: W. B. Saunders.
9. De Jong, J., & Hartog, D. (2008). *Innovative Work behavior: Measurement and validation. EIM Business and Policy Research report*. Netherlands: Amsterdam Business School.
10. De Jong, J., & Hartog, D. (2010). Measuring innovative work behavior. *Creativity and innovation management*, 19, 23-36. DOI:10.1111/j.1467-8691.2010.00547.
11. Gupta, K. K., Attri, J. P., Singh, A., Kaur, H., & Kaur, G. (2016). Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trial. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 10 (3), 328–331. doi:10.4103/1658-354X.174918.
12. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E., (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
13. Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort-reward fairness and innovative work behaviour. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73(3), 287-302.
14. Kaya, N., Turan, N., & Aydin, G. O. (2016). Innovation in Nursing: A Concept Analysis. *Journal of Community & Public Health Nursing*, 2(1), DOI:10.4172/2471-9846.1000108.
15. Mabrouk, R., Rahman. R. I., & Farghaly, S. M. (2019). Application of Optimis' Talent Management Model for Head Nurses on Nurses' Job Crafting and Innovation. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 8(5), 81-95
16. Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2017). *Leadership Role and Management Function in Nursing: theory and application*. (9th ed.). Philadephi, PA: Lippincott, William, & Wilkins.

17. Weng, M. H., Ha, J. L., Wang, Y. C. & Tsai, C. L. (2012). A study of the relationship among service innovation customer value and customer satisfaction: an industry in TAIWAN. *International Journal of Organizational Innovation*, 4(3), 98-112.
18. Wuttirakkajon, N. (2017). *Private Hospital Business: Analysis of Industry Update*. Government Savings Bank Research Center for Economy Business and Fundamental Economy. Retrieved from <https://www.gsb.or.th/getattachment/>
19. Xerri, M . (2013). Workplace relationships and the innovative behavior of nursing employees: a social exchange perspective. *Asia pacific Journal of Human Resources*, 51(1), 102-123.
20. Zhou, J. & Shalley C. E. (2003). Research on employee creativity: A critical review and proposal for future research directions, In: Martocchio, J. J. & G. R. Ferris, *Research in personnel and human resource management*, Oxford: Elsevier.
21. Zhou, J. & George, J. M. (2001). When job dissatisfaction leads to creativity: encouraging the expression of voice, *Academy of Management Journal*, 44, 682-696.