



การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Confirmatory Factor Analysis of innovative Leadership Competency of Nursing Administrators in General Hospitals, Northeastern Region

Sunita Thongbor, Master's Degree Students of Nursing Science
Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi Thailand
Premruethai Noimuenwai*, Associate Professor
Doctor of Philosophy in Nursing
Kanjana Srisawad, Associate Professor
Doctor of Industrail Education
(Research and Curriculum Development)
School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University,
Nonthaburi Province
*Corresponding author: premruetairat@yahoo.com

สุนิตา ทองบ่อ, นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย
เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย*, รองศาสตราจารย์
ปรัชญาดุขฎิบัณฑิต (การพยาบาล)
กาญจนา ศรีสวัสดิ์, รองศาสตราจารย์
ครุศาสตรอุตสาหกรรมดุขฎิบัณฑิต
(การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร)
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
จังหวัดนนทบุรี

Received: Nov 18, 2025

Revised: Dec 17, 2025

Accepted: Dec 22, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ 2) วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวิจัยเชิงพรรณานี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 220 คน ที่ได้รับการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .99 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ 2) องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ คือ 1) การเรียนรู้ 2) การนำทีม 3) การจูงใจและระดับของการกระตือรือร้น 4) การบริหารและการมอบอำนาจ 5) ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพและความฉลาดทางอารมณ์ 6) การสร้างความผูกพันในองค์กรและความเป็นเจ้าของ 7) การคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ 8) ด้านการแสดงเอกลักษณ์ทางบทบาท อำนาจและความเชี่ยวชาญ 9) การกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ และ 10) ด้านการเข้าใจบริบทภายนอก และองค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าไคสแควร์เท่ากับ 35.01 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าองศาอิสระเท่ากับ 26 ค่าโอกาสความน่าจะเป็นเท่ากับ .11 ค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณเท่ากับ .04 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือเท่ากับ .01 มีค่าเข้าใกล้ 0 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเท่ากับ .97 และดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้วเท่ากับ .93 และค่าสถิติไคสแควร์สัมพัทธ์เท่ากับ 1.35

คำสำคัญ: สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม, ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล, การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน



ABSTRACT

The objectives of this study were 1) to study innovative leadership competency of nursing administrators in general hospitals, Northeastern Region, and 2) to analyze a confirmatory factor analysis of innovative leadership competency of nursing administrators in general hospitals, Northeastern Region.

This descriptive research study used a multi-stage sampling method for the sample of 220 nursing administrators. The research instrument was the Innovative Leadership Competencies Scale for Nursing Administrators. The content validity index and Cronbach's alpha coefficient of the research instrument were .99 and .92, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics and confirmatory factor analysis.

The findings were as follows: 1) the overall level of innovative leadership competency of nursing administrators was at a moderate level. Additionally, 2) Confirmatory factor analysis of innovative leadership competency revealed 10 factors including (1) Learning, (2) Team Leadership, (3) Motivation and Enthusiasm, (4) Management and Delegation, (5) Communication, Relationship Building, and Emotional Intelligence, (6) Organizational Commitment and Ownership, (7) Creativity and Imagination, (8) Role Identity, Authority, and Expertise, (9) Vision and Mission Setting, and (10) External Contextual Understanding. The confirmatory factor analysis of innovation leadership competency of nursing administrators showed consistency with the empirical data. The chi-square value was 35.01, which was not statistically significant. The degrees of freedom were 26, and the probability value was .11. Also, the root of the mean squared error was approximately equal to .04, and the mean square root index of the remainder was .01, approaching 0. The Goodness of Fit Index was .97, the revised harmonization index was .93, and the relative chi-square statistic was 1.35.

Keywords: Innovation Leadership Competency, Nursing Administrators, Confirmatory Factor Analysis

บทนำ

ในยุคปัจจุบันโลกเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรม ประเทศต่าง ๆ ต้องปรับตัวเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งนำไปสู่การแข่งขันในทุกมิติ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและระบบบริการต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อองค์กรและบุคลากรภายในองค์กร ทำให้หลายองค์กรต้องปรับตัวเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลง นวัตกรรม (Innovation) กลายเป็นเครื่องมือสำคัญที่หลายองค์กรนำมาใช้เป็นองค์ประกอบหลักในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันและพัฒนาองค์กร เพื่อก้าวสู่ยุคการเปลี่ยนแปลงสมัยใหม่ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ เพื่อให้มีการพัฒนาทักษะและส่งเสริมเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม โดยใช้สมรรถนะวิชาชีพกระตุ้นให้ผู้บริหารมีการพัฒนาสิ่งใหม่¹ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการพัฒนากระบวนการสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

องค์กรทางการแพทย์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปรับตัวและพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีความซับซ้อนและหลากหลายเพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีส่งผลกระทบโดยตรงต่อแนวปฏิบัติทางการแพทย์² ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ การทำงานร่วมกัน และการนำเทคโนโลยีใหม่มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน³ สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม (Innovative Leadership Competency) จึงถูกนำมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินผู้บริหารทางการแพทย์ เนื่องจากเชื่อว่าองค์กรที่สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีผู้บริหารที่มีความมุ่งมั่นและความสามารถ



ในการส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม⁴ ผู้นำด้านนวัตกรรมถือเป็นผู้นำที่มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและสนับสนุนทีมงานเกิดการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมในหน่วยงาน⁵ ก่อให้เกิดนวัตกรรมด้านสุขภาพที่ช่วยยกระดับคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการจัดบริการพยาบาลให้สามารถตอบสนองผู้รับบริการทุกระดับ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม เพื่อสร้างการเป็นองค์กรนวัตกรรมที่มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง กระบวนการทางความคิด อันนำไปสู่การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่แตกต่างและเป็นประโยชน์ต่อการบริหารและการบริการพยาบาล

ในบริบทเฉพาะของโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากภูมิภาคดังกล่าวมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมอีสานที่โดดเด่น มีชนบทนิยม ประเพณีและวิถีชีวิตพื้นบ้านที่เข้มแข็ง ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้และการยอมรับการเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพของประชาชน⁶ นอกจากนี้ ความแตกต่างด้านภูมิศาสตร์และสังคมเศรษฐกิจที่ครอบคลุมทั้งพื้นที่เมืองและชนบท ส่งผลให้ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนแตกต่างกันอย่างชัดเจน พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งในทีมสหวิชาชีพมีบทบาทและความรับผิดชอบในการบริหารจัดการระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชนให้มีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุด การเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน และการบูรณาการองค์ความรู้สู่การพัฒนานวัตกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด การส่งเสริมสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในผู้บริหารทางการพยาบาล รวมถึงการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญในการนำนวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติ⁷ ทั้งนี้ต้องอาศัยการริเริ่มจากการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม⁸ อย่างไรก็ตามการขับเคลื่อนนวัตกรรมในองค์กรทางการพยาบาลยังคงเผชิญกับความท้าทายหลายประการ โดยเฉพาะการขาดความชัดเจนในการให้ความหมายและองค์ประกอบของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม ซึ่งส่งผลให้การพัฒนาบุคลากรไม่ตรงจุดและขาดประสิทธิภาพ

สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง ความรู้ เจตคติ ทักษะของผู้บริหารทางการพยาบาลในการโน้มน้าวจูงใจพยาบาลระดับปฏิบัติการและทีมงานสร้างสรรค์แนวคิดใหม่ เพื่อนำมาใช้แก้ไขปัญหาและพัฒนาวัตกรรม อันก่อให้เกิดผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ⁹ แนวคิดดังกล่าวมีรากฐานมาจากการศึกษาแบบจำลองสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมโดยใช้เทคนิคเดลฟายของกลิดดอน (Gliddon's Delphi)¹⁰ ที่พบว่าสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม มี 10 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้ 2) ด้านการนำทีม 3) ด้านการจูงใจและระดับของการกระตือรือร้น 4) ด้านการบริหารและการมอบอำนาจ 5) ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพและความฉลาดทางอารมณ์ 6) ด้านการสร้างความผูกพันในองค์กรและความเป็นเจ้าของ 7) ด้านการคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ 8) ด้านการแสดงเอกลักษณ์ทางบทบาท อำนาจและการเมือง 9) ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ และ 10) ด้านการเข้าใจบริบทภายนอก จากการทบทวนบทความวิชาการและงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ผ่านมา พบว่าปัจจุบันมีการศึกษาสมรรถนะและภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น อาทิ การศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป¹¹ องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาล¹² องค์ประกอบของภาวะผู้นำนวัตกรรมทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลเฉพาะทางมะเร็ง เขต 4 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข¹³ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล¹⁴ และสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย¹⁵ ในขณะเดียวกันการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลยังมีอยู่อย่างจำกัด และไม่พบการศึกษาที่มุ่งเน้นองค์ประกอบสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

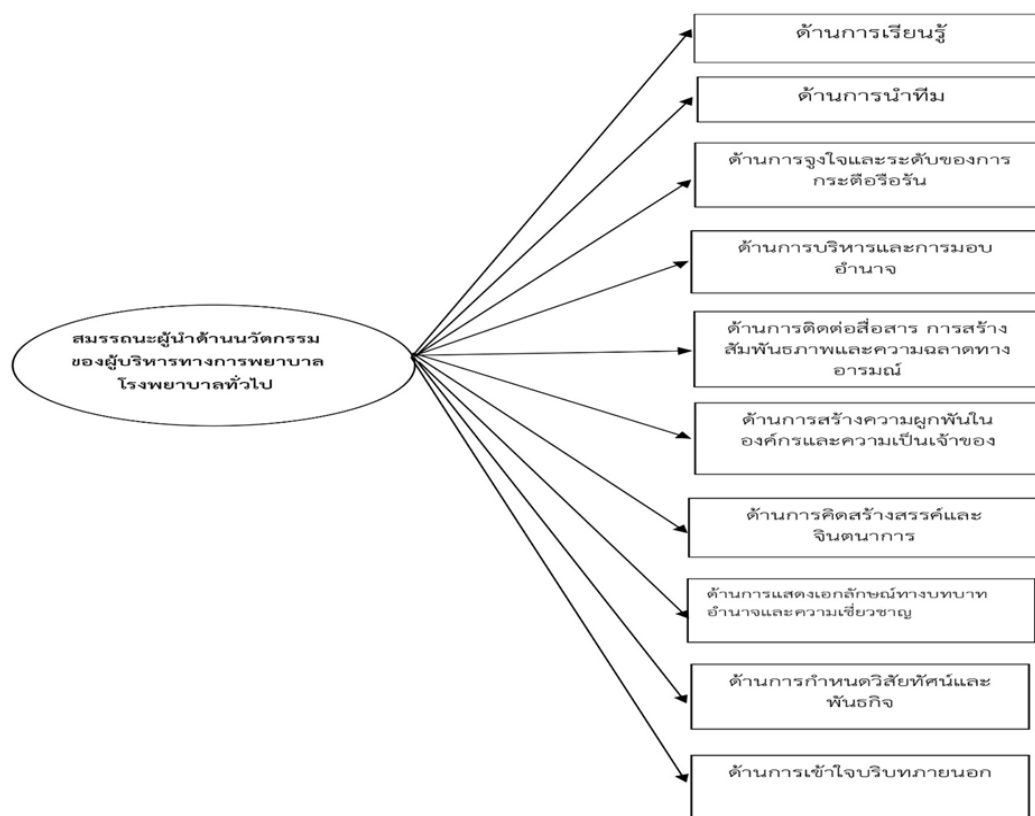
ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในบริบทดังกล่าว ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้มีคุณภาพและความเหมาะสมยิ่งขึ้น ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับนโยบายของกองการพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดนี้มีรากฐานมาจากแบบจำลองสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของกลิดดอน (Gliddon) ซึ่งประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้ 2) ด้านการนำทีม 3) ด้านการมุ่งใจและระดับของการกระตือรือร้น 4) ด้านการบริหารและการมอบอำนาจ 5) ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพและความฉลาดทางอารมณ์ 6) ด้านการสร้างความผูกพันในองค์กรและความเป็นเจ้าของ 7) ด้านการคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ 8) ด้านการแสดงเอกลักษณ์ทางบทบาท อำนาจและการเมือง 9) ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ และ 10) ด้านการเข้าใจบริบทภายนอก แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**ระเบียบวิธีวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ ประชากรเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งหมด 27 แห่ง (20 จังหวัด) รวมจำนวน 1,250 คน (ข้อมูล ณ เดือน เมษายน 2565)

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป การกำหนดขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้เกณฑ์สำหรับการเลือกตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ซึ่งกำหนดว่าควรมีขนาดกลุ่มตัวอย่าง 20 เท่าของตัวแปรสังเกต หรือพารามิเตอร์¹⁶⁻¹⁷ ในงานวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรสังเกตจำนวน 10 ตัว ขนาดตัวอย่างที่มีความเหมาะสมและเพียงพอควรมีจำนวนอย่างน้อย 200 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลรวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง 220 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยมีขั้นตอนการสุ่ม ดังนี้ 1) สุ่มโรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 11 จังหวัด จากทั้งหมด 20 จังหวัด และสุ่มเลือกโรงพยาบาลทั่วไป ในจังหวัดที่สุ่มได้อีกครั้ง แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n=220)

โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม	66	20
โรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ	42	20
โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู	50	20
โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม	62	20
โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย	64	20
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์	36	20
โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ	60	20
โรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร	48	20
โรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธร	63	20
โรงพยาบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ	45	20
โรงพยาบาล 50 พรรษามหาวชิราลงกรณ จังหวัดอุบลราชธานี	52	20
รวม	588	220

และ 2) สุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป โดยได้รายชื่อผู้บริหารจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ใส่หมายเลขหน้าชื่อของกลุ่มตัวอย่างแล้วสุ่มจับหมายเลขดังกล่าว จำนวนแห่งละ 20 คน ซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่าง 220 คน ตามที่กำหนด



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 สำหรับเก็บข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 สำหรับประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และเติมคำในช่องว่าง โดยตอบผ่าน Google Form จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งทางการบริหารทางการแพทย์ ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง การเคยอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง และการอบรมเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์สำหรับผู้บริหาร

2. แบบประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ 1 ถึง 518 จำนวนทั้งหมด 97 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแบบจำลองสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของ Gliddon¹⁰ ประกอบด้วยสมรรถนะ 10 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้ 2) ด้านการนำทีม 3) ด้านการจูงใจและระดับของการกระตือรือร้น 4) ด้านการบริหารและการมอบอำนาจ 5) ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพและความฉลาดทางอารมณ์ 6) ด้านการสร้างความผูกพันในองค์กรและความเป็นเจ้าของ 7) ด้านการคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ 8) ด้านการแสดงเอกลักษณ์ทางบทบาท อำนาจ และความเชี่ยวชาญ 9) ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ และ 10) ด้านการเข้าใจบริบทภายนอก การแปลผลโดยใช้ค่าเฉลี่ยแบ่งตามเกณฑ์¹⁸ คือ

ค่าเฉลี่ย	4.50–5.00	แปลว่า	มีสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50–4.49	แปลว่า	มีสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.50–3.49	แปลว่า	มีสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50–2.49	แปลว่า	มีสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00–1.49	แปลว่า	มีสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ .99 และนำไปทดลองใช้กับผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยโสธร จำนวน 35 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .92 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำบันทึกขอความอนุเคราะห์เข้าเก็บข้อมูลผ่านทางอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เสนอประธานคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และเมื่อได้รับหนังสือขออนุญาต จึงส่งหนังสือขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง เพื่อขอเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการวิจัย และระยะเวลาดำเนินการวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้วิจัยติดต่อโดยตรงกับหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทุกแห่งที่ขอเข้าเก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการส่งแบบสอบถามแบบออนไลน์กูเกิ้ลฟอร์ม (Google Form) ที่มีคำชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัย และการขอคำยินยอมก่อนทำแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์ และสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ทั้งหมด 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม 3 เดือน (ระหว่างวันที่ 15 มกราคม – 15 มีนาคม พ.ศ. 2566)



การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ระดับสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (เลขที่ NS NO 20/2565) ผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างอ่านคำชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัย และการขอคำยินยอมก่อนส่งแบบประเมินออนไลน์กูเกิ้ลฟอร์ม (Google Form) โดยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตามความสนใจ และสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลจะถูกปกปิดเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมโดยไม่มีการอ้างอิงตัวบุคคลหรือหน่วยงานต้นสังกัด รวมทั้งข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจะถูกทำลายทันทีหลังจากการงานวิจัยแล้วเสร็จสมบูรณ์

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีประสบการณ์ทางการบริหารอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 220 คน มีอายุเฉลี่ย 36.50 ปี (SD = 26.95) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46-50 ปี (ร้อยละ 33.60) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.70) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 83.20) ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 44.10) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งทางการบริหารทางการแพทย์ 1-2 ปี (ร้อยละ 35.50) ไม่เคยอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง (ร้อยละ 97.70) และไม่เคยอบรมด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ (ร้อยละ 87.30) แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n= 220)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (220 คน)	ร้อยละ (100.00)
1. เพศ		
ชาย	5	2.30
หญิง	215	97.70
2. อายุ (M = 36.50, SD = 26.95)		
30-35 ปี	2	0.91
36-40 ปี	13	5.91
41-45ปี	32	14.54
46-50 ปี	74	33.64
51-55 ปี	50	22.73
56 - 60 ปี	49	22.27



ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n= 220) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (220 คน)	ร้อยละ (100.00)
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	183	83.20
ปริญญาโท	35	15.90
ปริญญาเอก	2	0.90
4. ตำแหน่งทางการบริหารทางการแพทย์		
หัวหน้าพยาบาล	7	3.20
รองหัวหน้าพยาบาล	22	10.00
หัวหน้ากลุ่มงาน	54	24.50
หัวหน้าหอผู้ป่วย	97	44.10
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย	40	18.20
5. ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์		
1 – 2 ปี	78	35.50
3 – 5 ปี	63	28.60
6 – 10 ปี	43	19.50
มากกว่า 10 ปี	36	16.40
6. เคยอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง		
เคย	5	2.30
ไม่เคย	215	97.70
7. การอบรมนวัตกรรมทางการแพทย์สำหรับผู้บริหาร		
เคย	28	12.70
ไม่เคย	192	87.30
รวม	220	100

ส่วนที่ 2 สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการวิเคราะห์ระดับสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามกรอบแนวคิดของ Gliddon อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ($M = 3.15$, $SD = 0.51$) ดังนี้ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และความฉลาดทางอารมณ์ ($M = 3.22$, $SD = 0.59$) รองลงมาคือ ด้านการแสดงเอกลักษณ์ทางบทบาท อำนาจและความเชี่ยวชาญ ($M = 3.21$, $SD = 0.61$) ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ ($M = 3.20$, $SD = 0.53$) ด้านการคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ ($M = 3.20$, $SD = 0.47$) ด้านการจูงใจและระดับของการกระตือรือร้น ($M = 3.19$, $SD = 0.46$) ด้านการเข้าใจบริบทภายนอก ($M = 3.17$, $SD = 0.51$) ด้านการบริหารและการมอบอำนาจ ($M = 3.16$, $SD = 0.46$) ด้านการนำทีม ($M = 3.13$, $SD = 0.51$) ด้านการสร้างความผูกพันในองค์กรและความเป็นเจ้าของ ($M = 3.05$, $SD = 0.43$) และน้อยที่สุด คือ ด้านการเรียนรู้ ($M = 3.00$, $SD = 0.52$)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนี้

การตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูล โดยการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล ด้วย Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ($p > .05$) นอกจากนั้นเมื่อพิจารณาค่าความเบ้และความโด่ง พบค่าค่าสัมประสิทธิ์ความเบ้มีค่าระหว่าง .39 ถึง .03 และค่าสัมประสิทธิ์ความโด่งมีค่าระหว่าง .49 ถึง .14 (อยู่ในเกณฑ์ ± 10) ข้อมูลที่ได้มีการแจกแจงไม่ต่างจากปกติ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 220 คน ดังนั้นจำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัย ถือว่ามีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis)

การตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรองค์ประกอบโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการตรวจสอบพบว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรองค์ประกอบมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกคู่ โดยมีค่าความสัมพันธ์เป็นบวก และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .67 ถึง .79 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่เกิน .85 ดังนั้นจึงไม่เกิดภาวะร่วมเชิงเส้นพหุ¹⁹ (Multicollinearity)

ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของเมทริกซ์สหสัมพันธ์หรือความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) การวิเคราะห์ความเหมาะสมของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรองค์ประกอบ ค่าดัชนี KMO และค่าดัชนี Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งผู้วิจัยทดสอบค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity เพื่อทดสอบเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ เป็นเมทริกซ์เอกลักษณะหรือไม่ ผลพบว่าค่า Chi-Square = 35.01, df = 26, $p = .11$ ซึ่งแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 รวมทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .96 โดยค่ามากกว่า .50 แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณะ และมีความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาได้จากค่า Chi-Square = 35.01, df = 26, $p = .11$ กล่าวคือ ค่า Chi-Square ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งค่าดัชนี RMSEA = .04 และ RMR = .00 มีค่าเข้าใกล้ 0 ค่าดัชนี GFI = 96 และ AGFI = .93 มีค่าเข้าใกล้ 1 และ $\chi^2/df = 1.35$ ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 3 แสดงว่า โมเดลสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความตรงเชิงโครงสร้างในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน นอกจากนี้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ (R^2) อธิบายค่าของความแปรปรวนของตัวแปร มีค่าตั้งแต่ .58 ถึง .85 แสดงดังตารางที่ 3

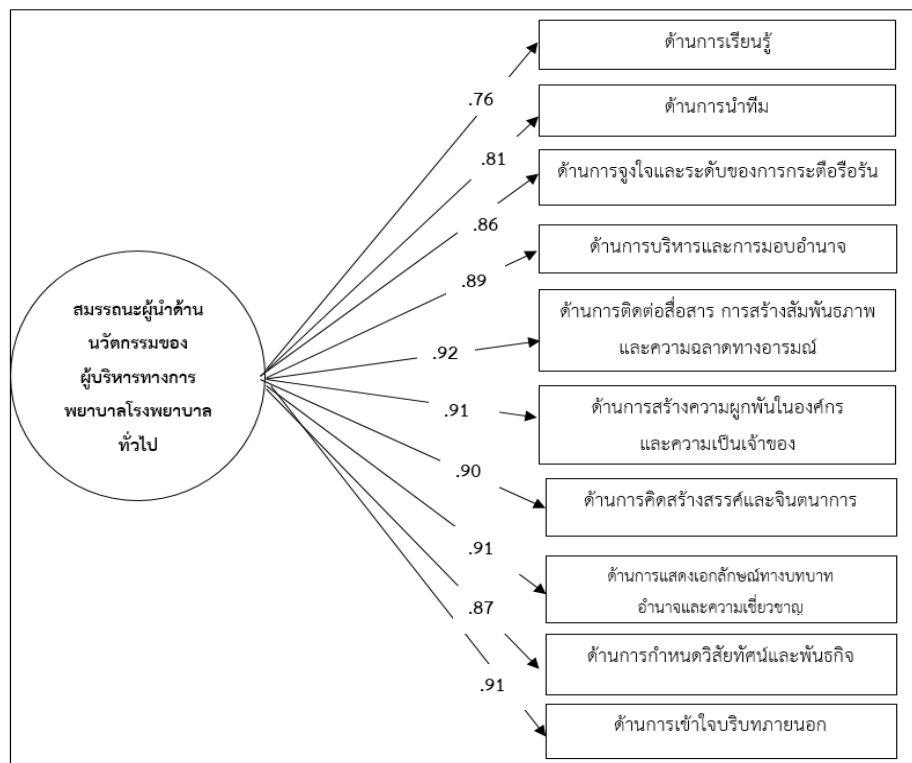


ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลสมรณะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตัวแปรสังเกตได้	องค์ประกอบสมรณะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหาร ทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ			
	β – standardized	SE	CR	ความเที่ยง (R^2)
1. ด้านการเรียนรู้	.76	.06	14.34	.58
2. ด้านการนำทีม	.81	.06	16.09	.66
3. ด้านการจูงใจและระดับของการกระตือรือร้น	.86	.05	17.98	.74
4. ด้านการบริหารและการมอบอำนาจ	.89	.05	19.23	.79
5. ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพและความฉลาดทางอารมณ์	.92	.04	20.85	.85
6. ด้านสร้างความผูกพันในองค์กรและความเป็นเจ้าของ	.91	.04	20.40	.84
7. ด้านการคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ	.90	.05	19.80	.81
8. ด้านการแสดงเอกลักษณ์ทางบทบาท อำนาจและความเชี่ยวชาญ	.91	.04	20.18	.82
9. ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ	.87			.76
10. ด้านการเข้าใจบริบทภายนอก	.91	.05	20.11	.83

$\chi^2 = 35.01$, $df = 26$, $p\text{-value} = .11$, $\chi^2/df = 1.35$, $GFI = .97$, $AGFI = .93$, $RMR = .00$, $RMSEA = .04$, $*p < .05$

ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด คือด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพและความฉลาดทางอารมณ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .92 และองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักน้อยที่สุด คือ ด้านการเรียนรู้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .76 แสดงดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 โมเดลสมรณะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อภิปรายผล

1. สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์

การวิจัยนี้มุ่งเน้นการประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยอ้างอิงแนวคิด 10 ด้านของ Gliddon¹⁰ ผลการวิจัยโดยภาพรวมชี้ให้เห็นว่า ระดับสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.15$, $SD = 0.51$) ซึ่งสะท้อนว่าผู้บริหารเหล่านี้มีคุณสมบัติและทักษะที่จำเป็นสำหรับการขับเคลื่อนนวัตกรรมในระดับพื้นฐานสอดคล้องกับการศึกษาของ ผกาวัลย์ อินทวิชัย²⁰ แต่ยังคงต้องการพัฒนาและยกระดับสมรรถนะให้สูงขึ้น การวิเคราะห์ภาพรวม พบว่าการที่สมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางแสดงถึงความท้าทายที่สำคัญในการส่งเสริมวัฒนธรรมด้านการสร้างนวัตกรรมภายในองค์กรพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย¹⁴ ผู้นำทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการปรับปรุงคุณภาพบริการ ซึ่งในปัจจุบันมีความต้องการด้านนวัตกรรมสูงขึ้น เพื่อตอบสนองความซับซ้อนของการดูแลผู้ป่วยและเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว หากการประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และพบยังพบว่า มีระดับปานกลาง อาจส่งผลให้โรงพยาบาลปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ช้าหรือขาดโอกาสในการสร้างสรรค์บริการใหม่ ๆ ที่จะสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันและยกระดับการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ

ผลการศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ทั้ง 10 ด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพพื้นฐานที่สามารถพัฒนาเพิ่มเติมได้ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และความฉลาดทางอารมณ์ ($M = 3.22$, $SD = 0.59$) โดยมีค่าการประเมินความเป็นไปได้ .85 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมองว่าเป็นจุดแข็งในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การรับฟัง และการทำงานร่วมกับบุคลากรอย่างเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ คุณลักษณะดังกล่าวมีความสอดคล้องอย่างยั่งยืนกับบริบทพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นสังคมที่ให้คุณค่ากับความเอื้ออาทร ความสามัคคีและการพึ่งพาอาศัยกัน การใช้ทักษะด้านการสื่อสารและความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพจึงสามารถเป็นฐานสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านนวัตกรรมในองค์กรพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรศักดิ์ กรมแสนพิมพ์ และคณะ²¹ การมีสมรรถนะด้านนี้ในระดับพื้นฐานจึงเป็นรากฐานสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ ผกาวัลย์ อินทวิชัย²⁰ ที่ระบุว่าการสื่อสารเป็นกระบวนการสำคัญที่สร้างความเข้าใจตรงกันและเป็นพื้นฐานการทำงานร่วมกันพัฒนานวัตกรรม ขณะเดียวกันด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการเรียนรู้ ($M = 3.00$, $SD = 0.52$) โดยมีค่าการประเมินความเป็นไปได้ .579 ซึ่งสะท้อนถึงข้อจำกัดในการแสวงหาความรู้ใหม่ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการเรียนรู้เชิงระบบจากปัญหาหน้างานสอดคล้องกับการศึกษาของ รดาธร สอนเต็ม และคณะ¹⁵ ประเด็นนี้ถือเป็นจุดที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนในบริบทภาคอีสานที่ยังมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร เทคโนโลยีและโอกาสในการเข้าถึงองค์ความรู้สมัยใหม่ ผู้บริหารจึงควรเน้นการส่งเสริมวัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของ B. Afsar และคณะ²² มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายบริการสุขภาพและการนำองค์ความรู้มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เพื่อยกระดับสมรรถนะผู้นำจากระดับปานกลางไปสู่การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สามารถขับเคลื่อนนวัตกรรมทางการแพทย์ได้อย่างเป็นรูปธรรม อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างยั่งยืน



2. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นอย่างดี โดย $\chi^2 = 35.01$, $df = 26$, $p = .11$ ($p > .05$), $RMSEA = .040$ ($< .05$), $RMR = .004$ (เข้าใกล้ 0), $GFI = .968$ และ $AGFI = .932$ ($> .90$), $\chi^2/df = 1.35$ (< 3) ยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างที่ดี ซึ่งหมายความว่าโครงสร้างสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม 10 ด้านตามแนวคิดของ Gliddon¹⁰ มีความเหมาะสมและสามารถอธิบายข้อมูลในบริบทนี้ได้ องค์ประกอบทั้ง 10 ด้านที่เป็นรากฐานขับเคลื่อนนวัตกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนิกร ไชหิณ และคณะ¹² รดาธร สอนเต็ม และคณะ¹⁵ โครงสร้างสมรรถนะนี้เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีคุณลักษณะพึงประสงค์ โดยเฉพาะในบริบทโรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมอีสาน⁶ การเข้าใจโมเดลนี้ช่วยให้การบริหารจัดการด้านการพยาบาลมีทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า 1) สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางในทุกด้าน แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารมีพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมตามแนวคิดของ Gliddon อยู่แล้ว แต่ขาดการพัฒนาเพื่อยกระดับสมรรถนะให้สูงขึ้น และ 2) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสนับสนุนว่าองค์ประกอบสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความเหมาะสมและสามารถอธิบายโครงสร้างสมรรถนะของผู้บริหารทางการแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษานี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพ ความฉลาดทางอารมณ์ และการสร้างความผูกพันในองค์กร เพื่อเสริมประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากรและบุคลากรทางการแพทย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

นอกจากนี้สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์มีความเชื่อมโยงกับบริบทการทำงานที่ต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกัน การทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันชี้ให้เห็นว่า ด้านการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพ และความฉลาดทางอารมณ์ มีความสำคัญในระดับสูงต่อสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ .923 สะท้อนว่าสมรรถนะด้านนี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อคุณภาพและประสิทธิผลในการบริหารจัดการองค์กรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในงานที่ต้องประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ การสื่อสารข้อมูลอย่างชัดเจน และการสร้างความไว้วางใจกับผู้รับบริการ นอกจากนี้ ความฉลาดทางอารมณ์ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริหารสามารถจัดการกับความเครียดและความท้าทายในสภาพแวดล้อมการทำงาน ตลอดจนเข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและบุคลากร ซึ่งเอื้อต่อการนำทีมและการขับเคลื่อนนวัตกรรมในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. พยาบาลระดับปฏิบัติการสามารถนำองค์ประกอบของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมจากงานวิจัยที่ได้ ใช้เป็นแนวทางเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งผู้บริหาร เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะด้านนวัตกรรมที่จำเป็น เพื่อเสริมสร้างความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านการบริหารในอนาคต
2. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลสามารถนำองค์ประกอบของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ทั้ง 10 ด้าน จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินระดับสมรรถนะ เพื่อให้ทราบจุดแข็งและประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ



3. ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางและแผนการพัฒนาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการ การตัดสินใจ และการขับเคลื่อนองค์กรให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลง

4. องค์กรพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการแพทย์ให้มีสมรรถนะด้านนวัตกรรมที่เหมาะสม สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันในระบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรนำผลการวิจัยองค์ประกอบของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม ทั้ง 10 ด้าน ไปทดลองใช้ในหน่วยงานหรือโรงพยาบาลระดับอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยอาจดำเนินการในลักษณะการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลเพื่อจะเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ รวมทั้งประเมินการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะก่อนและหลังการพัฒนา

2. ควรมีการวิจัยต่อยอดเพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม โดยใช้องค์ประกอบของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม ซึ่งออกแบบเป็นการวิจัยพัฒนาเครื่องมือ เพื่อให้สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือมาตรฐานในการประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลจากภูมิภาคต่าง ๆ ด้วยการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ เพื่อวิเคราะห์ความเหมือนและความแตกต่างตามบริบทของแต่ละพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Geneva: WHO; 2016.
2. จีราภา ประพันธ์พัฒน์. การศึกษาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษา ตามความคิดเห็นของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2560.
3. ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, อารี ชิวเกษมสุข, สุภมาส อังสุโชติ. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย. วารสารพยาบาลทหารบก กันยายน-ธันวาคม 2562; 20(3): 276–85.
4. มรกต จันทร์กระพ้อ, กฤษดา เขียววัฒสุข. การสร้างองค์การแห่งนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสู่ความเป็นเลิศขององค์กร. วารสารนักบริหาร มกราคม-มิถุนายน 2562; 39(1): 52–66.
5. วรทยา กุลนิธิชัย, พัทธภรณ์ อารีย์, เนตรชนก ศรีทุมมา. นวัตกรรมกับผู้บริหารทางการแพทย์ในยุคเทคโนโลยีที่พลิกโฉม. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน กรกฎาคม-ธันวาคม 2564; 8(2): 1–15.
6. สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. โสวณธรรมอีสานในงานวิจัย. เชียงใหม่: บลูมิ่งครีเอชั่น; 2558.
7. พิทักษ์ ทิพย์วารี, วสันต์ อดิศักดิ์, ชิดชนก เชิงเขาว, สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ. รูปแบบการพัฒนภาวะผู้นำทางนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารสถาบันการพลศึกษา. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา มกราคม-มิถุนายน 2559; 11(1): 57–68.
8. พัทธภรณ์ แสงอำไพ, กาญจนา ศรีสวัสดิ์, สายสมร เฉลยกิตติ. สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ รุ่นเจนเนอเรชันวาย โรงพยาบาลกระบี่. วารสารพยาบาลตำรวจ มกราคม-มิถุนายน 2564; 14(1): 58–66.



9. จรรยา ชมชายผล, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, กาญจนา ศรีสวัสดิ์. อิทธิพลของสมรรถนะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาลทหารบก พฤษภาคม-สิงหาคม 2568. 26(2): 411-20.
10. Gliddon DG. Forecasting a competency model for innovation leader using a modified Delphi technique [dissertation]. Pennsylvania (PA): The Pennsylvania State University; 2006.
11. ทินกร บัวชู, สุวิณี วิวัฒน์วานิช. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มกราคม-เมษายน 2560; 29(1): 141-51.
12. รัชนิกร ไช่หิน, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, นฤมล ปทุมารักษ์. ประสบการณ์ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ พฤษภาคม-สิงหาคม 2564; 8(2): 138-48.
13. ลำพู สนั่นเอื้อ, สุคนธ์ ไช่แก้ว, สมพันธ์ หิญาชีระนันท์. องค์ประกอบของภาวะผู้นำนวัตกรรมทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่โรงพยาบาลเฉพาะทางมะเร็ง เขต 4 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรกฎาคม-ธันวาคม 2561; 14(2): 63-73.
14. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ มกราคม-เมษายน 2562; 6(1): 260-7.
15. รดาธร สอนเต็ม, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, นฤมล ปทุมารักษ์. สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย. วารสารการพยาบาล กรกฎาคม-ธันวาคม 2563; 22(2): 40-57.
16. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 4th ed. New York: Guilford Press; 2015.
17. รังสรรค์ โฉมยา, สมบัติ ท้ายเรือคำ, เสกสรรค์ ทองคำบรรจง. วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเชิงเส้น. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กรกฎาคม-ธันวาคม 2565; 28(2): 27-40.
18. ปราณี มีหาญพงษ์, กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก มกราคม-เมษายน 2561; 19(1): 10-5.
19. Gurung DB. Regression model in social science research: The issue of multicollinearity, detection method, and solution in SPSS. SXC Journal 2024; 1(1): 22-9. doi: 10.3126/sxcj.v1i1.70871.
20. ผกาวัลย์ อินทวิชัย. อิทธิพลของปัจจัยทางการสื่อสารและความเพลิดเพลินในการทำงานต่อความผูกพันของพนักงานและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
21. วีรศักดิ์ กรมแสนพิมพ์, เอกลักษณ์ เพียสา, วลีนิภา ฉลากบาง. องค์ประกอบภาวะผู้นำสร้างแรงบันดาลใจของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารนวัตกรรมการศึกษาและการวิจัย เมษายน-มิถุนายน 2567; 8(2): 1-15.
22. Afsar B, Badir YF. Transformational leadership and innovative work behavior. Industrial Management & Data Systems 2014; 114(8): 1270-1300. doi: 10.1108/IMDS-05-2014-0152.

