

This file has been cleaned of potential threats.

If you confirm that the file is coming from a trusted source, you can send the following SHA-256 hash value to your admin for the original file.

9cdddcab95369e60dfdf9ad8914a19059858dedeba90a8ea623c2900b98e2c1a

To view the reconstructed contents, please SCROLL DOWN to next page.



โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรม
สร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการ
ดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น
ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**The Relationship Model among Innovation Leadership Behaviors,
Innovation Culture, and Innovative Work Behaviors on Innovation
Performance of First-Line Nurse Managers in General Hospitals
under Ministry of Public Health**

วรัทยา กุลนิธิชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

พ.ศ. 2568

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม
และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหาร
ทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ได้รับการพิจารณาอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2567



นางสาวรัชยา กุลนิธิชัย

ผู้วิจัย

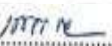


ศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ

Doctor Public Health

(Health Service Administration)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา

Ph.D. (Nursing)

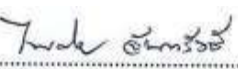
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

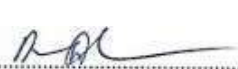
และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพศาล จันทังยี

ปร.ด. (การจัดการ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

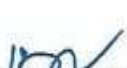


ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร

ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา

Ph.D. (Nursing)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)

หัวหน้าหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาและความเอื้อเฟื้อจากผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบแสดงความขอบพระคุณอย่างสูงต่อศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะ และกำลังใจตลอดระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย อันเป็นพลังสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำข้อชี้แนะแก่ผู้วิจัยทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. อาริวรรณ กลั่นกลิ่น รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนิ ศุภจินทรรัตน์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงสีล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา และ ดร. ราศี ลีนะกุล ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาทบทวนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับเครื่องมือวิจัย ตลอดจนข้อเสนอแนะด้านวิชาการอย่างดียิ่ง ขอบพระคุณ หัวหน้าพยาบาลและเพื่อนวิชาชีพพยาบาลทั่วประเทศไทย ที่ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของงานวิจัยครั้งนี้ ขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ เรา และซานโช (Rao & Sancho) ที่ให้ความอนุเคราะห์อนุญาตให้ปรับใช้เครื่องมือวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในงานวิจัยนี้

ขอโน้มศีรษะสริญพระเจ้า และกราบขอบพระคุณบิดามารดาและครอบครัวอันเป็นที่รักยิ่งสำหรับการสนับสนุนและกำลังใจอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งกัลยาณมิตร เจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยคริสเตียน และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการสนับสนุนจนการศึกษาครั้งนี้ประสบความสำเร็จ

คุณูปการอันเกิดจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบไว้เพื่อเป็นประโยชน์แก่แวดวงวิชาชีพพยาบาล คณาจารย์ และผู้ที่สนใจทุกท่าน

หัวข้อวิทยานิพนธ์ โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้เขียน นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย

ชื่อปริญญา ปรัชญาคุณวุฒิบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ประ.ด. (ประชากรศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ ถัตรคอกไม้ไพร, ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)

ปี พ.ศ. 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่าง พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นจำนวน 311 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยการสุ่มแบบกลุ่มขั้นตอนเดียว แบ่งเป็น เก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงได้แก่ แบบสอบถาม พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม และแบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เครื่องมือมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI = 0.89) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ($\alpha = 0.95$) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.41$) ผลการวิเคราะห์เส้นทางพบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($\beta = 0.31$) และยังพบว่าวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($\beta = 0.06$, $\beta = 0.43$ ตามลำดับ) และโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างสมบูรณ์ ($p\text{-value} = 1.00$, $\chi^2 = 0.00$, $RMSEA = 0.00$) โดยมีค่าอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.97 และสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมได้ร้อยละ 76 ($R^2 = 0.76$)

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมมีค่าสหสัมพันธ์สูงกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมด้านบรรยากาศแห่งนวัตกรรม ซึ่งนำไปสู่การเสริมสร้างพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น และส่งผลให้เกิดการพัฒนาผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

คำสำคัญ: พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น

Thesis Title	The Relationship Model among Innovation Leadership Behaviors, Innovation Culture, and Innovative Work Behaviors on Innovation Performance of First-Line Nurse Managers in General Hospitals under Ministry of Public Health
Author	Miss Waratya Kulnitichai
Degree	Doctor of Philosophy (Nursing Management)
Thesis Advisor	Professor Dr. Pehnoy Singchungchai, Ph.D. (Demography)
Thesis Co-Advisor	Assistant Professor Dr. Kannikar Chatdokmaiprai, Dr.P.H. (Public Health Nursing)
A.D.	2025

Abstract

The quantitative research aimed to examine the levels and direct and indirect influences among innovative leadership behavior, innovation culture, innovative work behavior, and innovation performance of first-line nurse administrators in general hospitals under the Ministry of Public Health. The sample consisted of 311 first-line nurse administrators, selected through a one-stage cluster random sampling method. Data were collected using a set of modified questionnaires: the Innovative Leadership Behavior Scale, the Innovative Work Behavior Scale, the Innovation Performance Scale, and the Innovation Culture Scale developed by the researcher. The instruments demonstrated a content validity index (CVI) of 0.89 and a reliability coefficient (Cronbach's alpha) of 0.95. Data were analyzed using descriptive statistics and path analysis.

The results revealed that the mean scores of the four variables were at a high level ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.41$). Path analysis indicated that innovative leadership behavior had a direct influence on innovation performance ($\beta = 0.31$). Furthermore, innovation culture and innovative work behavior exerted indirect effects on innovation performance ($\beta = 0.06$ and $\beta = 0.43$, respectively). The model demonstrated an excellent fit with the empirical data ($p\text{-value} = 1.00$, $\chi^2 = 0.00$, $RMSEA = 0.00$), with a total effect of 0.97 and an explanatory power of 76% ($R^2 = 0.76$) for innovation performance.

Keywords: Innovation leadership Behaviors, Innovation Culture, Innovative Work Behaviors, Innovation Performance, First-Line Nurse Managers

รายการสัญลักษณ์ทางสถิติ

$\bar{X}$	(Mean)	หมายถึง ค่าเฉลี่ย
SD	(Standardize deviation)	หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	(Correlation coefficient)	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R^2	(Coefficient of Multiple Determination)	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์
β	(Beta)	หมายถึง ค่าเมทริกซ์พารามิเตอร์อิทธิพลระหว่างตัวแปร
F	(F-test)	หมายถึง ค่าความแปรปรวน
χ^2	(Chi-square)	หมายถึง ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความกลมกลืน
Df	(Degrees of Freedom)	หมายถึง ค่าองศาอิสระของความแตกต่างต่อหน่วย
NI	(Number of independent variables)	หมายถึง จำนวนตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดที่ใช้ในการประมาณค่าพารามิเตอร์
CR	(Critical Raio)	หมายถึง ค่า Z มีค่า > 1.96
CMIN/DF	(Chi-square statistics comparing the tested model and the independent model with the saturated model)	หมายถึง ค่าที่ใช้ในการเปรียบเทียบความสอดคล้องของเส้นทางการความสัมพันธ์ตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์
RMSR	(Root Mean Squared Residual)	หมายถึง ดัชนีของกำลังสองเฉลี่ยของเศษเหลือ
NFI	(Normed Fit Index)	หมายถึง ดัชนีที่ใช้ในการเปรียบเทียบความสอดคล้องกลมกลืนตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์
MRSEA	(Root Mean Squared Error of Proximation)	หมายถึง ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่าพารามิเตอร์
GFI	(Goodness of Fit Index)	หมายถึง ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ
AGFI	(Adjust Goodness of Fit Index)	หมายถึง ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแล้ว
TE	(Total effect)	หมายถึง เส้นทางการอิทธิพลรวม
DE	(Direct effect)	หมายถึง เส้นทางการอิทธิพลทางตรง

รายการสัญลักษณ์ทางสถิติ (ต่อ)

IE	(Indirect effect)	หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางอ้อม
n	(Sample size)	หมายถึง จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์
N	(Population size)	หมายถึง ขนาดประชากร
α	(alpha)	หมายถึง การหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าแอลฟา كرونบาท

สัญลักษณ์แทนตัวแปร

ILB	(Innovative Leadership Behavior)	หมายถึง พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม
IC	(Innovation Culture)	หมายถึง วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม
IWB	(Innovative Work Behavior)	หมายถึง พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน
IP	(Innovative Performance)	หมายถึง ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

สัญลักษณ์ในโมเดล



หมายถึง ตัวแปรสังเกตได้ (Observe variable)

หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและ
ตัวแปรตามโดยหัวลูกศรแสดงทิศทาง
อิทธิพล



สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๘
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๙
รายการสัญลักษณ์ทางสถิติ.....	๑๐
สารบัญ.....	๗
สารบัญตาราง.....	๑๑
สารบัญภาพประกอบ.....	๑๒
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	1
คำถามการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
สมมติฐานการวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
ขอบเขตของการวิจัย.....	11
นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	12
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
บริบทของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรพยาบาล.....	13
ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป	
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	19
แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
การออกแบบการวิจัย.....	52
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	52
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	55
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	64
การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย.....	66
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	74
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัย	
สรุปผลการวิจัย.....	88
อภิปรายผลการวิจัย.....	89
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	104
เอกสารอ้างอิง.....	106
ภาคผนวก	
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือเชิญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	122
ข การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย.....	129
ค การขออนุญาตใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	136
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	149
จ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	162
ฉ หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย.....	171
ช รายชื่อโรงพยาบาลตามภูมิภาค.....	199
ซ การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของตัวแปร ที่ศึกษา.....	201
ณ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา.....	206
ญ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา.....	213
ฎ ผลการตรวจการคัดลอกผลงานทางวิชาการ.....	233
ประวัติผู้วิจัย.....	235

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	16
3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดจำแนกตามภูมิภาค.....	55
3.2 เกณฑ์ค่าดัชนีที่ใช้ในการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์.....	71
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล.....	75
4.2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนของตัวแปรที่ศึกษาโดยรวม.....	77
4.3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจำแนกรายด้าน.....	77
4.4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมจำแนกรายด้าน.....	78
4.5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกรายด้าน.....	79
4.6 เปรียบเทียบค่าสถิติของโมเดลเส้นทางอิทธิพลระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับสมมุติฐาน.....	79
4.7 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม.....	80
4.8 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม.....	81
4.9 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม.....	82
4.10 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาโดยรวม.....	83
4.11 ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรที่ศึกษา.....	84
4.12 เปรียบเทียบค่าสถิติของโมเดลเส้นทางอิทธิพลระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับสมมุติฐาน.....	86
จ 1 ผลการตรวจสอบหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือรายข้อและรายด้าน....	163

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
จ 2	ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ (n = 5)..... 169
จ 3	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม..... 169
ช 1	ค่า Durbin Watson ของตัวแปรที่ศึกษา..... 205
ช 2	ค่า tolerance และ variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรที่ศึกษา..... 205
ฅ 1	เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข..... 207
ฅ 2	เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของผู้บริหารทางการ พยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข..... 209
ฅ 3	เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข..... 210
ฅ 4	เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข..... 211
ฅ 5	เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมวัฒนธรรม สร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรมในรายด้าน..... 212
ญ 1	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำ ด้านนวัตกรรม (ก่อนตัดข้อคำถาม)..... 215
ญ 2	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้าน นวัตกรรม (หลังตัดข้อคำถาม)..... 218
ญ 3	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 219
ญ 4	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม... 221
ญ 5	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม..... 223
ญ 6	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมสร้าง นวัตกรรมการทำงาน (ก่อนตัดข้อคำถาม)..... 225
ญ 7	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมสร้าง นวัตกรรมการทำงาน (หลังตัดข้อคำถาม)..... 227
ญ 8	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ ทำงาน..... 228

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ญ 9	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรม (ก่อนตัดข้อคำถาม)..... 230
ญ 10	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรม (หลังตัดข้อคำถาม)..... 231
ญ 11	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม..... 232



Christian University of Thailand

สารบัญภาพประกอบ

แผนภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
2.1 โครงสร้างขององค์กรพยาบาล ในหน่วยงานในราชการบริหารส่วนสำนักงาน ภูมิภาค สังกัดปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....	17
3.1 ขั้นตอนการสุ่มโรงพยาบาลทั่วไปและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
4.1 ผลการวิเคราะห์ค่าทางสถิติในการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลและ สัมประสิทธิ์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษารายงานโดยค่า Standardize.....	85
ช 1 ผลการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นด้วย boxplot ของตัวแปรที่ศึกษา.....	202
ช 2 ผลการทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity) โดยการใช้ normal Q-Q plot ของตัวแปรที่ศึกษา.....	203
ช 3 ผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติสำหรับทุกค่าของตัวแปรอิสระ (normal distribution) โดยใช้ histogram y และ boxplot ของตัวแปรที่ศึกษา.....	204
ญ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมภาวะผู้นำด้าน นวัตกรรม ครั้งที่ 1.....	214
ญ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมภาวะผู้นำด้าน นวัตกรรม ครั้งที่ 2.....	217
ญ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ครั้งที่ 1.....	220
ญ 4 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมสร้างนวัตกรรม การทำงาน ครั้งที่ 1.....	224
ญ 5 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ ทำงาน ครั้งที่ 2.....	226
ญ 6 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ครั้งที่ 1.....	229
ญ 7 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ครั้งที่ 2.....	231

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (innovative performance) ขององค์กรมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการทำงานภายใน และส่งเสริมให้เกิดการนำเทคโนโลยีหรือวิธีการปฏิบัติใหม่ ๆ มาใช้ เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Damanpour & Schneider, 2009; Damanpour, 2017) ทั้งนี้ ผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมขององค์กรขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย โดยหนึ่งในปัจจัยสำคัญคือ ภาวะผู้นำ (Denti & Hemlin, 2012; Rehman et al., 2019) ผู้นำที่สามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องสามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่ม และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ (Shalley & Gilson, 2004) ลักษณะของผู้นำในลักษณะนี้ สอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของผู้นำที่ประสบความสำเร็จ (Gliddon, 2010; Wang et al., 2013) ผู้นำที่ส่งเสริมการสร้างสรรค์นวัตกรรมมักมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีแนวทางการดำเนินงานที่เป็นระบบ และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้บุคลากรกล้าคิด กล้าทำ และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในการทำงาน (Hughes et al., 2022) พร้อมกันนี้ ผู้นำยังทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้สนับสนุนที่คอยให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้เกิดแนวคิดใหม่ในการพัฒนางาน (Cui et al., 2022) ด้วยเหตุนี้ ผู้นำจึงควรมีทักษะในการสื่อสารแนวทางการดำเนินงานอย่างชัดเจนสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา ผ่านการสอน การให้คำปรึกษา และการแนะนำที่เหมาะสม เพื่อกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม ทั้งในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ การบริการ หรือวิธีการแก้ปัญหาใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร (Gliddon, 2010; Gliddon & Rothwell, 2018)

นอกจากผู้นำจะเป็นผู้ที่สามารถบริหารจัดการนวัตกรรมในองค์กรได้แล้วนั้น ผู้นำต้องเป็นผู้ที่มีความคิดเชิงนวัตกรรม และสร้างนวัตกรรม ทั้งนี้การที่ผู้นำลงมือปฏิบัตินวัตกรรมร่วมด้วย จะยังทำให้เกิดความสำเร็จด้านนวัตกรรมในองค์กร (Gliddon & Rothwell, 2018) ซึ่งการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (innovative leadership) นี้เป็นการที่ผู้นำมีการค้นหา แสวงหา และใช้ข้อมูลที่จำเป็นจากแหล่งข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านนวัตกรรมแล้วมีการรวบรวมข้อมูล สรุป วิเคราะห์ข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ

ด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย อาทิเช่น การสำรวจ การสนทนากลุ่ม การสังเกต การสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ความต้องการ การประเมินคุณภาพ การวัดผลการดำเนินงาน และข้อมูลการบริการของผู้มารับบริการ เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าภาวะผู้นำโดยเฉพาะด้านการสื่อสารวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม มีส่วนสำคัญต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ตลอดจนพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในรูปแบบต่าง ๆ (De Jong & Den Hartog, 2007) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้นำที่กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานจนเกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมมีในหลายรูปแบบนวัตกรรม อาทิ เช่น รูปแบบผลิตภัณฑ์ วิธีการหรือกระบวนการทำงานใหม่ ๆ ได้นั้นต้องเป็นผู้ที่ลักษณะโดดเด่นด้านการคิดริเริ่มสร้างสรรค์และลงมือปฏิบัตินวัตกรรมร่วมกับผู้ปฏิบัติงานร่วมด้วย (Sattayaraksa & Boon-itt, 2015) นอกจากนี้แล้วผู้นำควรมีการดำเนินงานสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปร่วมด้วยโดยผู้นำเป็นผู้ที่บริหารจัดการนวัตกรรมในองค์กรและเป็นผู้ที่ขับเคลื่อนการสร้างสรรค์ผลงานด้านนวัตกรรมในองค์กร มีการใช้กลยุทธ์และการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้เท่าทันกับสภาพขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงไปร่วมด้วย (Kilic, 2022) จากการทบทวนวรรณกรรมลักษณะผู้นำดังกล่าวนี้เข้าได้กับคุณลักษณะบางประการของผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล การกระตุ้นทางปัญญา ซึ่งผู้นำกระตุ้นผู้ตามให้ตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในงานทำให้ผู้ตามเกิดการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ แสวงหาแนวทางใหม่ ๆ มาแก้ปัญหา ทำให้ผู้ตามรู้สึกว่ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถทำให้ผู้ตามเกิดความกล้าที่จะคิดสร้างสรรค์ นำเสนอสิ่งใหม่และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (Bass & Avolio, 1994) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมนี้เป็นแนวคิดที่มีความทันสมัย และทันกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน

วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (innovation culture) เป็นสิ่งที่สนับสนุนให้บุคลากรเกิดการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ในองค์กร เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สามารถเพิ่มผลลัพธ์ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กร (Dobni, 2008; Hanifah et al., 2019; Dobni & Wilson, 2022) ผู้บริหารจึงต้องมีการถ่ายทอด โดยการสื่อสาร การเสริมสร้างค่านิยมและความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมและรับฟังข้อมูลย้อนกลับของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ผู้บริหารจะสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเพื่อการบริหารจัดการได้ (Soares et al., 2007; Rao & Sancho, 2013) การส่งเสริมให้เกิดค่านิยม การคิดค้นสิ่งใหม่ด้านนวัตกรรมในองค์กรนั้น ผู้บริหารจำเป็นต้องมีกระบวนการในการถ่ายทอดเป้าหมายการดำเนินงานด้านนวัตกรรมเพื่อส่งต่อผู้ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน (Agyenim-Boateng & Ghansah, 2019) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมเป็นความคาดหวังและความต้องการขององค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการด้านนวัตกรรม

ของผู้นำที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบพฤติกรรม ค่านิยม ทักษะคิของบุคลากรในองค์กร (O'Reilly, 1989; Hofstede, 1990) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กร จำเป็น ต้องอาศัยการให้ความสำคัญและให้คุณค่ากับกำหนดวิธีการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พฤติกรรมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ การสร้างแรงจูงใจในกระบวนการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ตลอดจน การส่งเสริมสภาพแวดล้อมของการดำเนินงานที่สนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมขึ้นในองค์กร สภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อให้เกิดนวัตกรรมขึ้นในองค์กร โดยสิ่งที่ผู้นำต้องให้ความสำคัญกับการลงมือปฏิบัติในการเสริมสร้างบรรยากาศภายในองค์กรให้เป็นบรรยากาศการพัฒนา หรือ ปรับปรุงวิธีการดำเนินงานด้วยการคิดค้นสิ่งใหม่อยู่เสมอ (Rao & Sancho, 2013) ทั้งนี้เพื่อให้ ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานโดยการคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Ariratana et al., 2019)

พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (innovative work behavior) ของผู้ปฏิบัติงานจะ เกิดขึ้นได้นั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำต้องมีการถ่ายทอดถึงเป้าหมายการดำเนินงานด้าน นวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานร่วมด้วย (De Jong & Den Hartog, 2007) มีการสื่อสารขั้นตอนการ ดำเนินงานด้านนวัตกรรมที่สร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงานจะสะท้อนให้เห็น ถึงการให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดขึ้นในงานของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะมีการแสดงออก ถึงความกระตือรือร้น มีความคิดอยู่ตลอดเวลาว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในงานนั้น จะสามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ ด้วยการพยายามมองหาวิธีการ เทคนิค หรือเครื่องมือใหม่ ๆ มาใช้แก้ไขปัญหานั้น (De Jong & Den Hartog, 2010) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ผู้นำต้องมีการสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจ เกี่ยวกับบทบาทของผู้ปฏิบัติงาน และขั้นตอนการทำงานอย่างถ่องแท้ร่วมกัน (Sarimah et al., 2024) นอกจากนี้แล้วผู้นำยังต้องมีการเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน สร้างขวัญ และให้กำลังใจแก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดำเนินงานด้านนวัตกรรมร่วมด้วย (Gupta & Singh, 2013)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการ ดำเนินงานด้านนวัตกรรมในต่างประเทศ จำนวน 10 เรื่อง แบ่งเป็นด้านธุรกิจ จำนวน 7 เรื่อง ด้าน บริหารการพยาบาล จำนวน 2 เรื่อง และด้านการศึกษา จำนวน 1 เรื่อง พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำ ด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรม (Zafar & Mehmood, 2019; Erlina, 2020; Kilic, 2022; Sarwar et al., 2022; Sudaryati & Kurniawati et al., 2022) ส่วนการศึกษาในประเทศไทยในบริบทด้านการบริหารการพยาบาล พบการศึกษาของรัชนิกร ไช่หิน และคณะ (2565) ซึ่งได้ค้นพบคุณลักษณะของภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อ ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม มีการตัดสินใจเลือกใช้นวัตกรรม การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ การจัดการทีมสร้างสรรค์

นวัตกรรม และการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล ซึ่งองค์ความรู้ดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีความชัดเจนขึ้น อย่างไรก็ตามยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมหรือไม่ อีกทั้งยังไม่พบการศึกษาในตัวแปรสังเกตได้อื่น ๆ เช่น วัฒนธรรมการสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาทั้งสองตัวแปรนี้เป็นตัวแปรส่งผ่านและมีความเกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรร่วมด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม จำนวน 18 เรื่อง แบ่งเป็นด้านธุรกิจ จำนวน 17 เรื่อง ด้านสุขภาพจำนวน 1 เรื่อง โดยพบว่าภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านตัวแปรวัฒนธรรมการสร้างนวัตกรรม (Chen et al., 2012; Hilmarsson et al., 2018; Agyenim-Boateng & Ghansah, 2019; Rehman et al., 2019; Hulooka et al., 2021) ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมนี้เป็นการศึกษาในภาคธุรกิจเป็นส่วนใหญ่ จึงเป็นเป็นเรื่องใหม่ในทางด้านการบริหารการพยาบาล อีกทั้งการศึกษาด้านการบริหารการพยาบาลยังพบน้อยมาก ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม การวิจัยนี้จึงได้ศึกษาปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมบริการการพยาบาลในสถานการณ์โควิด-19 ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 16 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่คิดริเริ่มสิ่งใหม่จะมีการแสดงให้เห็นได้ผ่านพฤติกรรมการแสดงออก อาทิเช่น มีความขะมักเขม้น จดจ่อในการสร้างนวัตกรรม สนับสนุนการสร้างบรรยากาศสร้างสรรค์นวัตกรรม ซึ่งจะยิ่งส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมการสร้างนวัตกรรมที่ดีในองค์กร ๆ (วรทยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2565) จากประเด็นดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรพยาบาลจะสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมผู้นำซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการปลูกฝังค่านิยมกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรมีการคิดริเริ่ม สร้างสรรค์สิ่งใหม่ คอยสนับสนุนจัดสรรทรัพยากรที่นำมาใช้ในการสร้างสรรค์นวัตกรรม ดูแลตลอด ทั้งกระบวนการทำงานนวัตกรรม และผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานมีการดำเนินงานต่าง ๆ จนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายด้านนวัตกรรมขององค์กร

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวแปรที่ศึกษาอย่างถ่องแท้ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับรูปแบบภาวะผู้นำกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในองค์กรภาคธุรกิจมากที่สุด นิยมใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส และอโวลีโอ (Bass & Avolio, 1990, 1995) มากที่สุด ส่วนแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พบว่า ยังมีความหลากหลายในการเลือกใช้แนวคิดดังกล่าวนี้ในการวิจัย อย่างไรก็ตาม

พบการวิจัยที่มีการศึกษาแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของโอไรลีย์ (O'Reilly, 1989, 1991) จำนวน 2 ชื่อเรื่อง ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวนี้นี้ พบว่า รูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุราษฎร์ธานี, 2567)

นอกจากนี้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้นำ ตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม จำนวน 35 เรื่อง แบ่งเป็น ด้านธุรกิจ จำนวน 18 เรื่อง ด้านองค์กรภาครัฐ จำนวน 12 เรื่อง ด้านสุขภาพ จำนวน 2 เรื่อง ด้านการศึกษา จำนวน 2 เรื่อง และด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 1 เรื่อง พบว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (Hilmarsson et al., 2018; Hanifah et al., 2019; Khan et al., 2019; Strychalska-Rudzewicz & Rudzewicz et al., 2021) อย่างไรก็ตามการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาในภาคธุรกิจเป็นส่วนใหญ่ ยังไม่พบการศึกษาในบริบททางด้านการบริหารการพยาบาลในตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมว่ามีอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานหรือไม่ จึงยังมีข้อจำกัดในการนำไปใช้ประโยชน์ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาตัวแปรเพื่อขยายองค์ความรู้ต่อไป

สำหรับกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของโรงพยาบาลทั่วไปในแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยให้แต่ละโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้านการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของบุคลากร มีการส่งเสริมให้จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรม เพื่อยกระดับสุขภาพของสังคม (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีการสนับสนุนงบประมาณในภาพรวมในการดำเนินงาน และมีการกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมเป็นจำนวนนวัตกรรม เทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือการพัฒนาต่อยอดในงาน แต่จากการศึกษาพบว่ากระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ระบุอย่างชัดเจนเกี่ยวกับอัตราค่าจ้างหรือความรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากนโยบายดังกล่าวจึงทำให้แต่ละโรงพยาบาลรวมถึงองค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำมาถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติโดยมีผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการขับเคลื่อน เพื่อให้ผลการดำเนินงาน

ดังกล่าวสำเร็จลุล่วงไปได้ โดยผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นนำนโยบายและแผนงานจากผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับสูงในองค์กรพยาบาลลงสู่การปฏิบัติ เพื่อสร้างสรรค์ผลงานด้านนวัตกรรมในหอผู้ป่วยให้บรรลุสู่เป้าหมายเชิงประจักษ์ สอดคล้องกับการดำเนินงานตามเป้าหมายของกองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขได้ที่ระบุไว้ในด้านการส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการ การสร้างนวัตกรรม และการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นซึ่งเป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการกระตุ้น ผลักดัน ตลอดจนการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถด้านการเป็นผู้นำด้านนวัตกรรม ทั้งนี้เพื่อให้มีการบริหารจัดการด้านผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหอผู้ป่วยบรรลุสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น เป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรให้สำเร็จเนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (tertiary care) ที่มีขีดความสามารถในการรองรับผู้รับบริการจำนวนมากที่ต้องการรักษาดูแลที่มีความเฉพาะ มีความยุ่งยากซับซ้อนของความเจ็บป่วย ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น จึงต้องมีการบริหารจัดการในด้านการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล รวมทั้งด้านการปรับปรุงผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย เพื่อการพัฒนาคุณภาพงาน และปรับปรุงการดำเนินงาน ซึ่งผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดการดำเนินงานเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นต้องมีการกำหนดวิธีการเสริมสร้างบรรยากาศในงาน เอื้ออำนวยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างคล่องตัวในการสร้างนวัตกรรม (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ลักษณะของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นจึงจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนวัตกรรม มีทักษะ และประสบการณ์ด้านการสร้างนวัตกรรมร่วมด้วย (สภาการพยาบาล, 2561) การดำเนินงานด้านนวัตกรรมให้สำเร็จนั้นจำเป็นต้องมีการสนับสนุนการทำนวัตกรรมในผู้ปฏิบัติงาน การจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม การมีโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการคิดริเริ่มสร้างสิ่งใหม่ และการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงานด้วยวิธีการใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอร่วมด้วย (จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ และอารีวรรณ อ่วมธานี, 2557) ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อมูลผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของแต่ละหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย (1 หอผู้ป่วยต่อ 1 นวัตกรรม) ซึ่งพบว่า มีผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของแต่ละหอผู้ป่วยเพียงร้อยละ 18.75 (กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

จากความสำคัญและความเป็นมาดังกล่าวนี้สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยผ่านตัวแปรวัฒนธรรม สร้างนวัตกรรมและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยที่ผ่านมา จำนวน 62 เรื่อง พบการศึกษาในองค์กรภาคธุรกิจเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการศึกษาในบริบทด้านการบริหารการพยาบาลยังพบน้อย และที่สำคัญคือ ยังไม่พบการศึกษาทางด้านบริหารการพยาบาลว่า ในตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมหรือไม่ อีกทั้งยังไม่พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านตัวแปรสังเกตได้คือ วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานหรือไม่ จึงมีประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพิ่มเติมในการวิจัยนี้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ที่รับนโยบายด้านการขับเคลื่อนผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมจากองค์การพยาบาล แต่ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านนวัตกรรมกลับไม่เป็นที่ไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การวิจัยนี้จึงต้องการทดสอบองค์ความรู้ และขยายองค์ความรู้เพื่อหาคำตอบโดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ไปใช้ในการผลักดันให้เกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งผลลัพธ์ที่ได้ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในการส่งเสริมให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมแห่งนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่ดีแก่องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับใด

2. พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ และอยู่ในระดับใด

3. เส้นทางการสัมพัทธ์ทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. เพื่อศึกษาความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับข้อมูลเชิงประจักษ์

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ

สมมติฐานที่ 3 โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

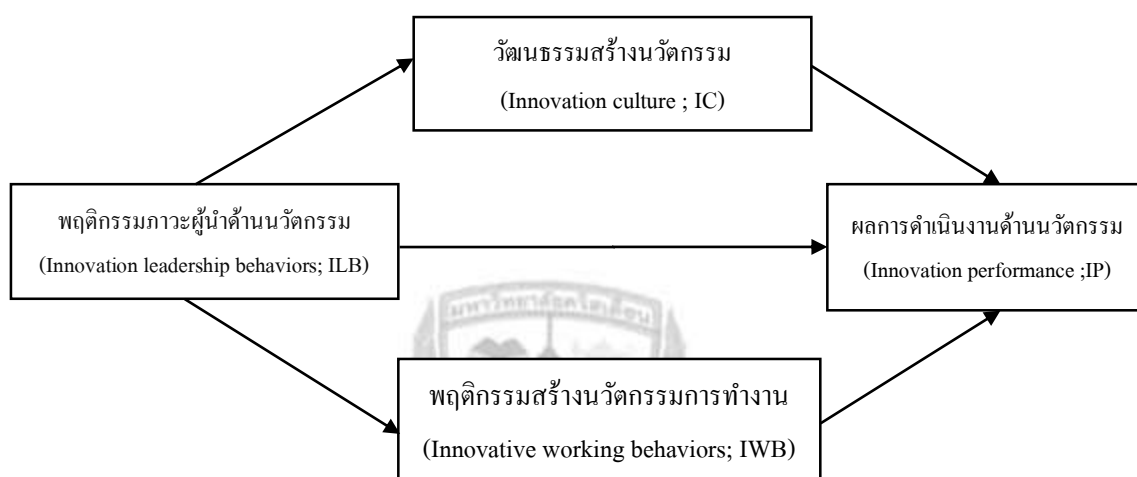
กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ สืบเคราะห์ขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (innovation performance: IP) ของแดมแมนพัว และชไนเดอร์ (Damanpour & Schneider, 2009) ระบุถึงผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กร ซึ่งต่อมาในบริบทด้านการบริหารการพยาบาล ได้มีการศึกษาต่อยอดความรู้และพัฒนาตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยนิตยา ธนอมศักดิ์ศรี และคณะ (2563) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ นวัตกรรมด้านกระบวนการ (process innovation) นวัตกรรมด้านบริการ (service innovation) และนวัตกรรมด้านการบริหาร (administrative innovation) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร ได้แก่ พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (Innovation leadership behaviors: ILB) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (innovation culture: IC) และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (innovative work behaviors: IWB) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรดังที่ได้กล่าวมามีความเกี่ยวข้องกันกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรรวมถึงองค์กรการพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในการวิจัยครั้งนี้ได้ทบทวนแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของกลิดดอนและรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) ซึ่งได้พัฒนาโมเดลภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในแนวคิดด้านธุรกิจและในเวลาต่อมาแนวคิดดังกล่าวนี้ได้มีการนำมาศึกษาวิจัยขยายองค์ความรู้ทางสุขภาพด้านการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย โดย รัชนิกร ไช่หิน และคณะ (2565) ได้ศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนโดยใช้แนวคิดของแอดร์ (Adair, 2009); กลิดดอน และรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) พบว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีจำนวน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ในการจัดการทีมสร้างนวัตกรรม การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมโดยใช้แนวคิดดังกล่าวเพื่อขยายองค์ความรู้ในบริบทองค์กรด้านสุขภาพด้านการบริหารการพยาบาล

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พบว่า มีความเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานแต่เป็นการศึกษาในด้านธุรกิจแทบทั้งหมด ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวแปรที่ศึกษาโดยเฉพาะตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมยังไม่พบการศึกษาทางด้านการบริหารทางการแพทย์ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปรากฏการณ์วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีความเกี่ยวข้องกับความมุ่งมั่นสร้างสรรค์นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐานสำหรับนวัตกรรม อิทธิพลของนวัตกรรม การสร้างบรรยากาศและแรงบันดาลใจในการคิดสร้างสรรค์ได้อย่างอิสระ และการนำนวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติงาน (วรทยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2565) นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยยังได้ศึกษาเพิ่มเติม พบว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนได้นั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรในหน่วยงานต้องให้ความสำคัญกับคุณค่าในการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กรร่วมด้วย โดยพบว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ค่านิยม พฤติกรรม บรรยากาศ ทรัพยากร กระบวนการ และ ความสำเร็จ ซึ่งแนวคิดนี้ได้มีการพัฒนามาจากแนวคิดของโอไรลี (O'Reilly, 1989, 1991) และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของวรทยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2567) ได้ระบุแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมว่ายังมีความหลากหลายในการนำไปใช้ในองค์กร ไม่พบความชัดเจนของการใช้แนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม โดยรายงานวิจัยนี้ระบุว่ามีเพียง 2 รายงานวิจัยที่ใช้แนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของโอไรลี ผู้วิจัยจึงเลือกนำแนวคิดดังกล่าวนี้มาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้ สำหรับแนวคิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานผู้วิจัยใช้แนวคิดของเดอจอง และเดน ฮาที่อก (De Jong & Den Hartog, 2010) ซึ่งแม้ว่าจะเป็นแนวคิดทางด้านธุรกิจ แต่แนวคิดดังกล่าวนี้เป็นที่นิยมและมีการนำมาประยุกต์ใช้ในการวิจัยจำนวนมาก รวมไปถึงทางด้านการบริหาร การพยาบาล แนวคิดนี้ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสำรวจค้นความคิด (idea exploration) การก่อเกิดความคิด (idea generation) การทำให้ความคิดได้รับการยอมรับ (idea championing) และ การนำความคิดสู่การปฏิบัติ (idea implementation) ในการวิจัยนี้จึงศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรที่ประกอบด้วย พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม นอกจากนี้จากการศึกษาในงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้ ยังไม่พบการศึกษาที่เป็นกระบวนการต้นเดียวกัน พบเพียงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหลัก 4 ประการ ได้แก่ ลักษณะของผู้นำที่ส่งเสริมนวัตกรรม รูปแบบการเป็นผู้นำ วัฒนธรรมด้านนวัตกรรม และผลการดำเนินงานขององค์กร โดยการศึกษาดังกล่าวนำเสนอโมเดลที่ผสมผสานบทบาทของลักษณะผู้นำและรูปแบบการเป็นผู้นำที่มีอิทธิพลทางตรง

(direct effect) ต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยมีวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมเป็นตัวแปรส่งผ่าน (mediator variable) (Kabi & Almarri, 2019) การวิจัยนี้จึงใช้งานวิจัยดังกล่าวมาเป็นโมเดลต้นแบบของการวิจัย เพื่อยืนยันองค์ความรู้ใหม่ในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังแสดงในแผนภาพที่ 1.1



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขอบเขตการศึกษามีดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วยการศึกษา 4 ตัวแปร คือ พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 56 แห่ง จำนวน 896 คน (กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ (operational definition) ไว้ดังนี้

ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (innovation performance: IP) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เกี่ยวกับผลการบริหารจัดการด้านนวัตกรรมในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน 3 ด้าน ได้แก่ นวัตกรรมด้านกระบวนการ นวัตกรรมด้านบริการ และนวัตกรรมด้านการบริหาร

พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (innovation leadership behaviors: ILB) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการคิดริเริ่มสิ่งใหม่ สมรรถนะ และความสามารถของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ในการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม การนำนวัตกรรมไปปฏิบัติ การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม และการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล

วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (innovation culture: IC) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เกี่ยวกับการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่ส่งผลต่อสภาพแวดล้อมการทำงานที่ก่อให้เกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ค่านิยม พฤติกรรม บรรยากาศ ทรัพยากร กระบวนการ และ ความสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพ

พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (innovative work behaviors: IWB) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เกี่ยวกับการแสดงออกของพฤติกรรมสร้างสรรค์สิ่งใหม่ในการทำงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การสำรวจความคิดด้านนวัตกรรม การเกิดความคิดด้านนวัตกรรม การนำความคิดด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ และการใช้นวัตกรรมในการทำงาน

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเชิงปริมาณนี้ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. บริบทโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรพยาบาล
2. ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 แนวคิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม
 - 3.2 แนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม
 - 3.3 แนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม
 - 3.4 แนวคิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน
 - 3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

1. บริบทโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรพยาบาล

1.1 บริบทโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรพยาบาล

การจัดระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งระดับการบริการการพยาบาล เพื่อให้ครอบคลุมการให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชน โดยจัดระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงแบ่งระบบบริการสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ (กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2567) ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (primary care) บริการระดับทุติยภูมิ (secondary care) และบริการระดับตติยภูมิ (tertiary care) การให้บริการแต่ละระดับนั้นมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน

มีการจัดการบริการกับปัญหาทางสุขภาพที่มีความซับซ้อนแตกต่างกัน และเชื่อมโยงกันด้วยระบบการส่งต่อ (referral system) เช่น การบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ จะเป็นการจัดการบริการกับปัญหาที่พบบ่อย ในขณะที่การบริการระดับตติยภูมิขึ้นไป จะดูแลจัดการปัญหาทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนสูง เป็นต้น เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดบริการสุขภาพของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการวิจัยนี้จึงแบ่งโรงพยาบาลตามประเภทของการจัดบริการสุขภาพ (service plan) ดังต่อไปนี้

1. ระดับปฐมภูมิ (primary care) ประกอบด้วย 2 รูปแบบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสท.) และ ศูนย์การแพทย์ชุมชนเมือง มีรายละเอียดดังนี้

1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความพร้อมของสถานบริการพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการหมุนเวียน ผลัดเปลี่ยนแพทย์ปฏิบัติงานชั่วคราว หรือมีแพทย์ประจำหรือไม่มี แต่มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน

1.2 ศูนย์การแพทย์ชุมชนเมือง มีคุณสมบัติคือ มีประชากรในความรับผิดชอบไม่เกิน 30,000 คนต่อแห่ง มีขีดความสามารถด้านเวชปฏิบัติทั่วไป ทันตกรรม เภสัชกรรม ชันสูตรโรค กายภาพบำบัดหรือกิจกรรมบำบัด และการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือกสามารถตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไป เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลเป็นวัตถุประสงค์หลัก มีงานบริการเวชปฏิบัติครบครัน และงานพัฒนาสุขภาพชุมชน มีบุคลากรประจำศูนย์ ที่มีความพร้อม ได้แก่ แพทย์ เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครบครัน ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัดหรือนักกิจกรรมบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น ทั้งนี้ ระยะแรกของการดำเนินการ อาจใช้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรหมุนเวียนจากโรงพยาบาลหลัก ต่อไปควรจัดหาบุคลากรให้สามารถดำเนินงานด้วยตนเองได้

2. ระดับทุติยภูมิ (secondary care) ประกอบด้วย 3 รูปแบบ คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ F3) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (ระดับ F2) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (ระดับ F1) และโรงพยาบาลส่งต่อ (ระดับ M2) มีรายละเอียดดังนี้

2.1 โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ F3) มีขนาดเตียง 30-60 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครบครัน ไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่นการผ่าตัดใหญ่ ไม่จำเป็นต้องให้บริการเต็มรูปแบบ

2.2 โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (ระดับ F2) มีขนาดเตียง 30-90 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชปฏิบัติครบครัน จัดบริการตามมาตรฐานของบริการทุติยภูมิ โดยไม่มีแพทย์เฉพาะทาง

2.3 โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (ระดับ F1) มีขนาดเตียง 60-120 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักบางสาขา จำนวน 5 สาขา ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรมสูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์

2.4 โรงพยาบาลส่งต่อ (ระดับ M2) มีขนาด 120-180 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาครบ 6 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรมสูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์ มีหอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทาง รังสีวิทยา เพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 6 สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

3. ระดับตติยภูมิ (tertiary care) ประกอบด้วย 3 รูปแบบ คือ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (ระดับ M1) โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (ระดับ S) และโรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) มีรายละเอียดดังนี้

3.1 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (ระดับ M1) เป็นโรงพยาบาลขนาด 180-300 เตียง ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับความเชี่ยวชาญประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา และสาขารองบางสาขาที่จำเป็น โดยกำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง

3.2 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (ระดับ S) เป็นโรงพยาบาลขนาด 300-500 เตียง ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อน ระดับความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา โดยกำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน

3.3 โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) เป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียงขึ้นไป ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับความเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูง มีภาระกิจด้านแพทย์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปแบ่งจำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลทั่วประเทศไทย (กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2567) ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามประเภทของการจัดบริการสุขภาพ (service plan)

ระดับโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1) โรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับสูง (high-level referral hospital)	91	10.08
โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A)	35	38.46
โรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ S)	56	61.54
2) โรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับกลาง (mid-level referral hospital)	151	16.72
โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (ระดับ M1)	41	27.15
โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (ระดับ M2)	110	72.85
3) โรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้น (first-level referral hospital)	661	73.20
โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (ระดับ F1)	153	23.15
โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (ระดับ F2)	448	67.78
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ F3)	60	9.07
รวมจำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลในแต่ละระดับ	903	100

สำหรับโครงสร้างขององค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.1



แผนภาพที่ 2.1 โครงสร้างขององค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2 นโยบายการดำเนินงานด้านนวัตกรรมและความสำคัญของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2.1 นโยบายการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุถึงการปฏิบัติงานที่ต้อง สอดรับกับแผนงานขององค์กร และองค์กรการพยาบาลในด้านการปฏิบัติงานในแผนการปฏิบัติงาน ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2579 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งมุ่งพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้ สอดคล้องกับนโยบายชาติ จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกัน โรค และคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นเลิศ (promotion, prevention & protection excellence) 2) ด้านการบริการเป็นเลิศ (service excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) และ 4) ด้านการบริหารที่เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence) โดยปฏิรูป ระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ เป็นอีกหนึ่งในยุทธศาสตร์ที่มีความสำคัญ เช่นเดียวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริม การพัฒนาระบบการบริการรวมถึงการ บริการพยาบาล และกระบวนการทำงานต่าง ๆ เพื่อให้การให้บริการประชาชนของหน่วยงานภาครัฐ ไทยให้มีประสิทธิภาพและความเป็นเลิศ ยกระดับประสิทธิภาพงานด้านบริการ พัฒนานวัตกรรม ให้เข้าถึงง่าย สะดวก ในหลากหลายรูปแบบ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนพัฒนาระบบการบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐให้มีขีดสมรรถนะที่สูงขึ้น โดยมุ่งเน้น การเพิ่มศักยภาพ ความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมทำงานของคนในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญ (สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2565) ซึ่งนวัตกรรมเป็นเครื่องมือหนึ่งในการเปลี่ยนแปลง องค์กรเพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Damanpour, 2017) การเพิ่มศักยภาพขององค์กร โดย การพัฒนาความคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างสรรค์ ผลงาน จึงมีความจำเป็นยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรภาครัฐ ที่จะต้องปรับเปลี่ยนการทำงานในหน่วยงานหรือในหอ ผู้ป่วย ให้สามารถแข่งขันและปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โลกที่เกิดขึ้นอย่าง รวดเร็ว การปรับตัวด้วยความรวดเร็วและการสร้างนวัตกรรมนวัตกรรมจึงกลายเป็นแนวทางในการ สร้างมูลค่าให้กับผู้รับบริการเพื่อให้สามารถแข่งขันในตลาดด้านสุขภาพได้ (สถาบันเพิ่มผลผลิต แห่งชาติ, 2562) การพัฒนานวัตกรรมในองค์กรการพยาบาลจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาค ส่วนเพื่อสร้างสรรค์แนวทางการทำงานที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของ ผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง

1.2.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การบริการด้านสุขภาพทั่วโลกต่างเผชิญกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งรวมไปถึงการรับมือกับแรงกดดันทางด้านงบประมาณ ด้านสุขภาพและความต้องการผลตอบแทนจากการลงทุนด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้นำนารวมไปถึงผู้บริหารทางการแพทย์ในองค์กรภาครัฐต่างเผชิญกับความท้าทายในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรภายใต้แรงกดดันนี้ เป็นข้อเท็จจริงที่ว่า การบริการด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อเศรษฐกิจของประเทศในแง่ของการพัฒนา และการเติบโตขององค์กรจนเกิดความเป็นผู้นำสุขภาพ การพิจารณาว่าภาวะผู้นำแบบใดที่มีความเหมาะสมที่สุดในการบริการด้านสุขภาพท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงนี้ สามารถวัดได้จากผลของการบริหารจัดการภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร (Turner, 2019) นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางประชากร ผลกระทบของประเทศไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และการเผชิญกับความท้าทายต่อความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ มีความจำเป็นที่ผู้นำหรือผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงานหรือบริการใหม่ ๆ มากขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้มารับบริการสุขภาพ การส่งมอบหรือส่งผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพทั้งในรูปแบบเชิงปริมาณและคุณภาพของการดูแลสุขภาพ จะช่วยสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายกลุ่ม อาทิเช่น ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงาน รวมไปถึงเครือข่ายความร่วมมือ ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นจึงต้องมีความรู้ความสามารถ ทักษะที่หลากหลายในการปฏิบัติงานตามบริบทสภาพแวดล้อมที่ผันผวน รวมไปถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานร่วมด้วย

2. ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารระดับหน่วยงาน มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารจัดการทรัพยากรในหอผู้ป่วยให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการให้บริการผู้รับบริการตลอดเวลา มีการมอบหมายงาน ควบคุมกำกับ สอนงาน เพื่อให้บุคลากรในทีมพยาบาลสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนั้น ๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพ ตามนโยบายและระเบียบการปฏิบัติงานขององค์กร (สภาการพยาบาล, 2561) นอกจากนี้แล้วยังผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ยังเป็นเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและสั่งการโดยตรงบุคลากรในทีมพยาบาลในหน่วยงาน ตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในจุดปฏิบัติงาน ทั้งในระยะสั้นหรือระยะยาว รับรายงานโดยตรง

จากบุคลากรในทีมพยาบาล และเสนอรายงานต่อผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับระดับสูงต่อไป อย่างไรก็ตามชื่อตำแหน่งของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในแต่ละระดับนี้มีความหลากหลายตามโครงสร้างการบริหารของหน่วยงาน เช่น หัวหน้าหน่วยงาน ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ผู้จัดการพยาบาล เป็นต้น (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2561) สำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีชื่อเรียกตามตำแหน่งของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น คือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น

ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างมากต่อองค์กรพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่นำนโยบายและแผนงานจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติและบรรลุสู่เป้าหมายเชิงประจักษ์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถ ในด้านการพัฒนาตนเองและความรู้ความสามารถด้านการเป็นผู้นำ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2561) มีการบริหารงานสู่ความสมดุลในการพัฒนาคนและพัฒนาโครงการตอบสนองงานตามนโยบายนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ให้สามารถดำเนินการสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล ความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นจึงมีความสอดคล้องกับผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของงานบริการตลอดจนการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ลักษณะ ศรีบุญวงศ์ และคณะ, 2563) นอกจากนี้ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นจำเป็นต้องมีคุณสมบัติของผู้นำด้านการอำนวยการและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การดำเนินงานในแผนกหรือในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น อาทิเช่น ด้านการคิดริเริ่มทำสิ่งใหม่แล้วนำมาปรับปรุงการพัฒนาการบริการพยาบาล ในด้านการสร้างสรรค์ ความคิดสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์กระบวนการหรือการบริการ และการบริหารจัดการนวัตกรรมร่วมด้วย (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ดังที่กล่าวมาแล้วนี้จะเห็นได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นจึงต้องมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถในการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ซึ่งผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมเป็นอีกด้านหนึ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นจำเป็นต้องมีการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กร ซึ่งหากผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นมีความรู้ความสามารถด้านนวัตกรรมอาจทำให้บรรลุสู่วิสัยทัศน์ขององค์กรได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

โดยสรุป ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบหลักในการผลักดันและขับเคลื่อนด้านการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่ครอบคลุมทั้งในด้านการบริการพยาบาล ปรับปรุงแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานด้านนวัตกรรมเป็นตัวบ่งชี้หนึ่งที่สำคัญในการนำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาด้านการบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นต้องมีพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม เพื่อที่จะสามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายด้านนวัตกรรมขององค์กรได้ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น

3. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 แนวคิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1.1 ความหมายของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมความหมายและองค์ประกอบของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม มีผู้ให้ความหมายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม อาทิเช่น อาหุจา และคาติลา (Ahuja & Katila, 2001) ได้ให้ความหมายของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมว่าเป็นผลลัพธ์ของความพยายามในการทำงานด้านนวัตกรรมโดยก่อเกิดขึ้นมาจากปัจจัยนำเข้าทางนวัตกรรม ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม เช่น เดียวกันแดมแมนพัว และชไนเดอร์ (Damanpour & Schneider, 2009) ที่ได้ให้ความหมายของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมว่า หมายถึง ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรซึ่งมุ่งเน้นตามชนิดของนวัตกรรมแบ่งเป็น 2 ชนิดย่อย ได้แก่ นวัตกรรมด้านเทคนิคและนวัตกรรมด้านการบริหาร โดยนวัตกรรมด้านเทคนิค หมายถึง กระบวนการใหม่ ในรูปแบบผลิตภัณฑ์หรือการบริการรูปแบบใหม่ ส่วนนวัตกรรมการบริหาร หมายถึง คู่มือ หรือแนวทางปฏิบัติใหม่ นโยบายใหม่ และรูปแบบการจัดการองค์กรในรูปแบบใหม่ ๆ ซึ่งแนวคิดนี้ทางด้านการบริหารการพยาบาลโดยนิตยา ถนอมศักดิ์ศรี และคณะ (2563) ได้มีการนำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นหลักในการพัฒนาแบบวัดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ใน 3 ด้าน กล่าวคือ ด้านผลิตภัณฑ์ด้านการบริการและด้านการบริหาร ซึ่งในการวิจัยนี้จะได้นำเครื่องมือนี้มาปรับใช้และจะได้กล่าวรายละเอียดต่อไปในบทที่ 3 นอกจากนี้แล้วยังมีผู้ให้ความหมายของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมไว้อีกหลายท่าน อาทิเช่น ซิซลาฟสกี (Zizlavsky, 2016) ได้ให้ความหมายของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมว่าเป็นความสามารถในการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเพื่อการผลิตด้านนวัตกรรมเป็นผลลัพธ์ด้าน

นวัตกรรม ซึ่งความสามารถในการเปลี่ยนผ่านนี้นำไปสู่การดำเนินงานทางด้านตลาดในรูปแบบใหม่ ดังนั้น ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมจึงบ่งชี้ถึงความสำเร็จของตลาดด้านนวัตกรรม เช่นเดียวกับ องค์การเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจ โลก (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD) ได้ให้ความหมายของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยแบ่งออกเป็น 4 ชนิด ได้แก่ 1) นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนรูปแบบสินค้าหรือบริการ การผลิตสินค้าหรือการบริการในรูปแบบใหม่ ๆ ทั้งหมด ตลอดจนการปรับปรุงพัฒนากระบวนการที่สำคัญสำหรับผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น 2) นวัตกรรมด้านกระบวนการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในวิธีการหรือกระบวนการผลิตและการส่งมอบ 3) นวัตกรรมด้านองค์กร หมายถึง การนำวิธีการใหม่ขององค์กรไปใช้ โดยสิ่งเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ในการดำเนินธุรกิจทั้งในองค์กรที่ทำงาน และภายนอกองค์กร และ 4) นวัตกรรมด้านการตลาด หมายถึง การนำวิธีการทางการตลาดรูปแบบใหม่มาใช้ อาจรวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงในการออกแบบผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ ในการส่งเสริมการขายและการจัดวางผลิตภัณฑ์และวิธีการกำหนดราคาสินค้าและบริการร่วมด้วย (OECD, 2017) กล่าวโดยสรุป ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม หมายถึง ความสามารถในการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเพื่อการผลิตด้านนวัตกรรมเป็นผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม ซึ่งเป็นไปได้ทั้งในรูปแบบนวัตกรรมสินค้าผลิตภัณฑ์ใหม่ นวัตกรรมด้านกระบวนการ แนวทาง วิธีการทำงานรูปแบบใหม่ รูปแบบการบริหารงาน หรือการจัดการองค์กรในรูปแบบใหม่ ๆ หรือ นวัตกรรมด้านการตลาด สำหรับแนวคิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (Wang et al., 2015) ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กร ซึ่งจะได้อธิบายในหัวข้อถัดไป ทั้งนี้ยังไม่พบการศึกษาในผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในระดับบุคคลและยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ S) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2 แนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (innovation performance) ได้รับการพัฒนาและประเมินในหลายมิติ โดยมีองค์ประกอบหลักที่ปรากฏอย่างต่อเนื่องในงานวิจัย ได้แก่ ด้านกระบวนการ (processes) การบริการ (service) แนวคิดใหม่ (new idea) ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน (performance) และตลาดหรือความสามารถในการแข่งขัน (market) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการประเมินผลลัพธ์ของนวัตกรรมอย่าง

รอบด้าน โดยเฉพาะในบริบทของระบบบริการสุขภาพซึ่งมีความซับซ้อนและมีปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่หลากหลาย

สำหรับบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การประเมินผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมไม่ควรถูกจำกัดอยู่เพียงการคิดแนวคิดใหม่เท่านั้น หากแต่ต้องครอบคลุมถึงการยกระดับคุณภาพการให้บริการ และการพัฒนากระบวนการทำงานทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ ซึ่งเน้นการประเมินผลทั้งในเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ โดยเฉพาะในระบบบริการสุขภาพที่ต้องตอบสนองต่อความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (Zafar & Mehmood, 2019; Kilic, 2022)

ในทำนองเดียวกัน การศึกษาของเออร์ลิน่า (Erlina, 2020) และเรห์มาน และคณะ (Rehman et al., 2019) ได้นำเสนอมิติด้านผลการดำเนินงานนวัตกรรมในแง่การตลาด ซึ่งในบริบทของโรงพยาบาลภาครัฐไม่ได้หมายถึงผลตอบแทนเชิงพาณิชย์โดยตรง แต่หมายถึงการสร้างเสริมความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ และการรับรู้คุณค่าของผู้รับบริการที่มีต่อองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการบริการที่เป็นเลิศ (service excellence) ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นเป้าประสงค์หลักในแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) การศึกษาดังกล่าวนี้นี้ชี้ให้เห็นว่าผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในมิติการตลาดของโรงพยาบาลภาครัฐควรวัดจากความสามารถในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อคุณภาพการบริการมากกว่าการมุ่งเน้นผลกำไรเชิงเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียว

สำหรับการประเมินผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรพยาบาล มีการเสนอกรอบการประเมินที่ครอบคลุมความสำเร็จของนวัตกรรมในทุกระยะของกระบวนการ โดยมีการประเมินความสำเร็จของนวัตกรรมอย่างเป็นองค์รวมและมีลักษณะพหุมิติ (Chen, 2008; Cui et al., 2022) การใช้ตัวชี้วัดที่มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนได้ยังเอื้อให้เกิดการประยุกต์ใช้ที่สอดคล้องกับบริบทเฉพาะตัวและคุณลักษณะเฉพาะขององค์กรแต่ละแห่ง ส่งผลให้การประเมินมีความเหมาะสมและมีอัตราการใช้ประโยชน์ที่สูงขึ้น (Henri, 2006) ดังนั้น การพัฒนาระบบประเมินผลนวัตกรรมในสถาบันพยาบาลจึงควรคำนึงถึงหลักการประเมินแบบองค์รวมและการปรับใช้ให้เข้ากับบริบทองค์กรเป็นสำคัญ

โดยสรุป การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในมิติที่เกี่ยวข้อง เพื่อสะท้อนบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในฐานะผู้นำด้านนวัตกรรม ผู้ส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม และผู้ขับเคลื่อนพฤติกรรมการทำงานที่เน้นการคิดเชิงนวัตกรรม ในบริบทโรงพยาบาลทั่วไปสังกัด

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งตัวแปรเป็นปัจจัยสำคัญในการยกระดับคุณภาพและขีดสมรรถนะขององค์กรภาครัฐในระบบบริการสุขภาพของไทยได้อย่างยั่งยืนต่อไป

3.2.1 ความหมายของนวัตกรรม

นวัตกรรม (innovation) มีรากศัพท์ตามความหมายของภาษาละตินมาจากคำว่า “innovare” แปลว่า “ทำขึ้นมาใหม่” คำนิยาม (definition) ของนวัตกรรมมี 3 ลักษณะ (Dawson & Andriopoulos, 2014) ได้แก่ 1) สิ่งใหม่ที่พัฒนาขึ้น (new innovation) เป็นสิ่งใหม่ที่ถูกพัฒนาขึ้นมาใหม่ ซึ่งอาจจะมีลักษณะเป็นตัวผลิตภัณฑ์บริการ หรือกระบวนการ โดยอาจเป็นการปรับปรุงจากของเดิมหรือพัฒนาขึ้นมาใหม่ 2) การให้ประโยชน์เชิงเศรษฐกิจ (economic benefits) เป็นนวัตกรรมที่ทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มขึ้นจากการพัฒนาสิ่งใหม่นั้น ๆ ขึ้นมา ซึ่งผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอาจจะสามารถวัดได้เป็นตัวเงินโดยตรง หรือไม่เป็นตัวเงินโดยตรงก็ได้ 3) การใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่อง (continuing of knowledge and creative ideas) นวัตกรรมลักษณะนี้ เป็นสิ่งที่ถูกคิดค้นขึ้นมาใหม่ได้เรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยปราศจากการเลียนแบบ ไม่สามารถทำซ้ำได้ ดังนั้นสิ่งที่ เป็นนวัตกรรมลักษณะที่สามนี้ จึงจำเป็นต้องมีการใช้ทั้งองค์ความรู้และความคิดสร้างสรรค์เป็นฐานที่ใช้ในการคิดค้นสิ่งนั้น ๆ ขึ้นมาใหม่ได้เรื่อย ๆ นอกจากนี้คำว่า นวัตกรรมยังหมายถึง การทำสิ่งใหม่ขึ้น ที่เป็นได้ทั้งรูปแบบความคิด กระบวนการ หรือการคิดค้นวัตถุ วัสดุ อุปกรณ์ขึ้นมาใหม่ (Adair, 2007) นอกจากนี้แล้วนวัตกรรม หมายถึง ความคิด การสร้างวัตถุ ขึ้นมาใหม่ และวัตถุนั้นถูกรับรู้ว่าเป็นสิ่งใหม่ ๆ ด้วยตัวบุคคลแต่ละคนหรือหน่วยงานอื่น ๆ แล้วได้รับการยอมรับจากคนในสังคม (Rogers, 1995)

นอกจากนี้แล้วนวัตกรรมยังมีความหมายแฝงอื่น ๆ ในเชิงบวกและเป็นโครงสร้างที่ใช้งานได้จริงพร้อมผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้คิดค้น ต่อองค์กร (Damanpour & Evan, 1984; Damanpour, 1996 as cited in Damanpour & Schneider, 2009) และผู้นำนวัตกรรมไปใช้ประเภทต่าง ๆ มาใช้ ซึ่งถือว่ามีคุณค่าต่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว และทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Damanpour & Wischnevsky, 2006) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ขอบเขตของการวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรมขององค์กรจึงครอบคลุมถึงกิจกรรมขององค์กรและกลไกสำหรับการสร้าง (รุ่น) และการประยุกต์ใช้ (การยอมรับ) ของแนวคิดทางด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ ความคิดใหม่ ๆ หรือแนวทางการปฏิบัติใหม่ที่ไม่ใช่เทคโนโลยีแต่เป็นสิ่งที่ให้คุณค่าและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้นำนวัตกรรมไปใช้ (Godin, 2015) ร่วมด้วย

สรุปได้ว่า นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยการคิดริเริ่ม คิดสร้างสรรค์ มีพื้นฐานมาจากการคิด การใช้ทักษะ และประสบการณ์ของบุคคลในการพัฒนาสิ่งนั้นขึ้นมาใหม่ ซึ่งรูปแบบของนวัตกรรมเป็นได้ทั้งที่ผลิตภัณฑ์ การบริการหรือกระบวนการที่ก่อให้เกิดการยอมรับ

และเป็นประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจและการให้คุณค่าต่อสังคม นวัตกรรมจึงมิได้หมายถึงเพียงสิ่งที่ไม่เคยมีมาก่อนเท่านั้น แต่รวมถึงการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งเดิมให้ดีขึ้น จนสามารถสร้างประโยชน์เชิงเศรษฐกิจ สังคม หรือคุณค่าในระดับองค์กรรวมได้ และที่สำคัญคือต้องเป็นสิ่งที่ได้รับการยอมรับจากผู้ใช้งานจริง

3.2.2 ประเภทของนวัตกรรม

มีนักวิชาการได้แบ่งประเภทของนวัตกรรมไว้หลากหลาย โดยพอจะสรุปสาระสำคัญ โดยแบ่งประเภทนวัตกรรมได้ 3 ประเภทได้แก่ 1) นวัตกรรมตามเป้าหมายของนวัตกรรม 2) นวัตกรรมตามระดับของการเปลี่ยนแปลง และ 3) นวัตกรรมตามขอบเขตของผลกระทบ (Goodman & Dingli, 2017) โดยมีรายละเอียดในแต่ละประเภทได้ดังนี้ 1) นวัตกรรมตามเป้าหมายของนวัตกรรม แบ่งเป็น 2 ลักษณะย่อย ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมกระบวนการ โดย 1.1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์เป็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์เดิมที่มีอยู่เดิมให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น นวัตกรรมผลิตภัณฑ์จึงจัดเป็นผลผลิต (Outputs) ขององค์การในเชิงธุรกิจ โดยอาจจะอยู่ในรูปแบบสินค้า หรือการบริการ 1.2) นวัตกรรมกระบวนการ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์ให้ไปถึงผู้ให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) นวัตกรรมตามระดับของการเปลี่ยนแปลง แบ่งเป็น 2 ลักษณะย่อย ได้แก่ นวัตกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ และนวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป โดย 2.1) นวัตกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ เป็นนวัตกรรมที่มีระดับความใหม่ ในลักษณะที่มีความแตกต่างไปจากกรรมวิธีเดิมหรือแนวคิดเดิมไปอย่างสิ้นเชิง 2.2) นวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป เป็นนวัตกรรมที่มีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป มีการปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นทีละเล็กละน้อย จากเทคโนโลยีหรือสิ่งที่มีอยู่เดิม เป็นสิ่งที่ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงมาจากความเชี่ยวชาญขององค์การหรือธุรกิจนั้น ๆ (Goodman & Dingli, 2017) เป็นการปรับปรุงมาจากกระบวนการเดิมที่มีอยู่ก่อนแล้ว (Tidd & Bessant, 2014) จากที่ได้กล่าวมาแสดงให้เห็นได้ว่า นวัตกรรม เป็นการค้นพบโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่ ๆ ความรู้ใหม่ ๆ ที่มีลักษณะต่อเนื่องในสังคมใดสังคมหนึ่ง เป็นลักษณะของการสั่งสมองค์ความรู้ที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงกระแสโลก ที่ทำให้เกิดความหลากหลายทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม และการเมือง จึงส่งผลทำให้นวัตกรรมมีแนวโน้มเป็นกระบวนการค้นพบสิ่งใหม่ ๆ ขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่หยุดนิ่ง 3) นวัตกรรมตามขอบเขตของผลกระทบ แบ่งเป็น 2 ลักษณะย่อย ได้แก่ นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี และนวัตกรรมการบริหารจัดการ โดย 3.1) นวัตกรรมทางเทคโนโลยี เป็นการพัฒนานวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่มีอยู่เดิมขึ้นใหม่ ซึ่งเทคโนโลยีที่สร้างขึ้นมานี้ใหม่สามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน และเป็นนวัตกรรมที่มีส่วนสำคัญของความก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม และความเป็นอยู่ของประชากร (Goodman & Dingli, 2017)

3.2) นวัตกรรมด้านการบริหารจัดการ เป็นการคิดค้นเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารจัดการองค์กรใหม่ โดยนวัตกรรมดังกล่าวนี้ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานระบบการทำงาน การผลิต การออกแบบผลิตภัณฑ์ หรือการให้บริการบางอย่างขององค์กรที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เช่น การจัดการกับระบบข้อมูลต่าง ๆ ในระบบบริการสุขภาพ การป้องกันและรักษาโรค (Kaya et al., 2015) หรือการบริหารจัดการองค์กรโดยใช้แนวคิด Balanced Scorecard มาประยุกต์ใช้ในวางแผนปรับปรุง กระบวนการทำงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์กร และการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนา องค์กร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก่อให้เกิดให้ประโยชน์เชิงธุรกิจเพิ่มมากขึ้น (Tidd & Bessant, 2014)

กลิดดอน และรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) แบ่งนวัตกรรมออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) นวัตกรรมเชิงสำรวจ (exploratory innovation) เป็นนวัตกรรมการสร้างความคิด ใหม่ ๆ และ 2) นวัตกรรมที่สร้างมูลค่าเพิ่ม (value-added innovation) เกี่ยวข้องกับการปรับปรุง แก้ไขความคิดเดิมที่มีอยู่แล้วไปสู่ความคิดที่สร้างสรรค์ขึ้นมาใหม่ โดยนวัตกรรมที่สร้างขึ้นมาใหม่นี้ ต้องก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรหรือสังคมร่วมด้วย

จากที่ได้กล่าวมาในข้างต้นพอสรุปได้ว่า นวัตกรรมมีหลากหลายประเภท ซึ่งล้วนมี สักยภาพในการสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อองค์กร โดยเฉพาะเมื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการ บริหารอย่างเหมาะสม นวัตกรรมสามารถกลายเป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินงานของ องค์กรมีความยืดหยุ่น คล่องตัว และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในบริบทขององค์กรพยาบาล นวัตกรรมจึงมิใช่เพียง การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีหรือเครื่องมือเท่านั้น หากแต่หมายรวมถึงวิถีคิด วิถีทำงาน และ แนวทางการจัดบริการที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและคุณภาพของผลลัพธ์ในระดับหน่วยงาน ผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น จึงมีบทบาทสำคัญในการนำนวัตกรรมมาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการ และพัฒนาองค์กรให้ก้าวทันความเปลี่ยนแปลง โดยอาจนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการจัดการ ระบบภายในหอผู้ป่วย เช่น การใช้ระบบสารสนเทศทางสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร จัดการ การปรับโครงสร้างการทำงานให้สอดคล้องกับรูปแบบบริการที่เปลี่ยนไป หรือการพัฒนา รูปแบบบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามพันธกิจขององค์กรพยาบาล

3.2.3 ความหมายภาวะผู้นำ

จากการศึกษานิยามของภาวะผู้นำโดยนักวิชาการหลากหลายท่าน พบว่าภาวะผู้นำ สามารถอธิบายได้ว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลหนึ่งใช้อิทธิพลของตนเพื่อชี้นำ สนับสนุน และ ผลักดันกลุ่มบุคคลหรือองค์กรให้มุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน โดยมีลักษณะสำคัญคือการใช้อิทธิพลทาง สังคม การบริหารเป้าหมายร่วม และการสร้างแรงจูงใจในหมู่ผู้ตาม

นอร์ทเฮาส์ (Northouse, 2019) ให้นิยามภาวะผู้นำว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลมีอิทธิพลต่อกลุ่มบุคคล เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะที่ครูเซ (Kruse, 2013) เน้นภาวะผู้นำในฐานะอิทธิพลทางสังคม ที่ใช้เพื่อสนับสนุนความพยายามของแต่ละบุคคลในการไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่นเดียวกับยุกล์และแวนฟลีท (Yukl & Van Fleet, 1990) ที่ขยายขอบเขตของนิยามไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ และการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาวะผู้นำไม่เพียงเป็นการชี้นำบุคคลเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการกำหนดทิศทางในระดับองค์กร

สำหรับโฮแกน และไกเซอร์ (Hogan & Kaiser, 2005) ให้น้ำหนักกับมิติของประสิทธิภาพการทำงาน โดยระบุว่าภาวะผู้นำคือความสามารถในการสร้างและรักษากลุ่มที่สามารถทำงานได้ดี โดยเฉพาะภายใต้สภาวะการแข่งขัน ส่วนคูเซสและโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ให้นิยามภาวะผู้นำในลักษณะของศิลปะในการระดมพลังของผู้คนให้ต่อสู้เพื่อแรงบันดาลใจที่มีร่วมกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทของผู้นำในการจุดประกายความเชื่อและความมุ่งมั่นในระดับลึกของบุคคล

โดยสรุป ภาวะผู้นำจึงมิใช่เพียงตำแหน่งหรืออำนาจ ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อบุคคลในองค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายบางอย่างร่วมกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสามารถในการใช้อิทธิพล การจูงใจ และการวางแผนทาง เพื่อขับเคลื่อนกลุ่มหรือองค์กรไปสู่เป้าหมายที่มีคุณค่าและมีความหมายร่วมกัน

3.2.4 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

3.2.4.1 ความหมายของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

จากการศึกษาความหมายของผู้นำด้านนวัตกรรมมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน สรุปรายละเอียดได้ดังนี้ อาทิเช่น พอร์เตอร์-โอเกรดี และมัลลอคซ์ (Porter-O'Grady & Malloch, 2010) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำใช้ในการสร้างสรรค์บริบทสำหรับนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร การสร้างสรรค์บทบาทการเป็นผู้นำนวัตกรรม การตัดสินใจสั่งการเชิงโครงสร้าง พื้นที่ทางกายภาพ การสร้างความร่วมมือ เครือข่าย และอุปกรณ์ที่สนับสนุนการคิดสร้างสรรค์ และการทดสอบด้านนวัตกรรม นอกจากนี้แล้ว ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง การสังเคราะห์รูปแบบความเป็นผู้นำที่แตกต่างกันในองค์กรเพื่อโน้มน้าวให้ผู้ตามผลิตความคิดสร้างสรรค์ ผลิตภัณฑ์ บริการ และวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ เช่นเดียวกันกับแอดเจ (Adjei, 2013) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมว่า เป็นการแสดงออกของผู้นำ ซึ่งได้นำปรัชญาทางด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการจัดการทรัพยากรบุคคลด้านการปฏิบัติการสร้างสิ่งใหม่ขององค์กร นอกจากนี้แล้ว อานันท์ และสรสวดี (Anand & Saraswati, 2014) ได้สรุปภาวะผู้นำด้าน

นวัตกรรมของแต่ละองค์กรนั้นว่า มีความแตกต่างกันโดยที่มีเป้าหมายเพื่อโน้มน้าวให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการผลิต ผลิตภัณฑ์ การบริการ และวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการใหม่ ๆ เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร เช่นเดียวกับ กลิดดอน (Gliddon, 2006) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมว่า เป็นการที่ผู้นำได้แสดงให้เห็นถึงวิธีการปฏิบัติที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ในการผลิตผลิตภัณฑ์ กระบวนการหรือการบริการ และการบริหารจัดการนวัตกรรม เป็นต้น

โดยสรุป ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำใช้ในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยการแสดงออกให้เห็นถึงความสามารถของผู้นำในการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานก่อเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงพัฒนาวิธีการทำงาน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

3.2.4.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พบว่า มีหลายแนวคิด ทฤษฎีที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษาวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.2.4.2.1 ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (diffusion of innovation theory)

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมเป็นหนึ่งในทฤษฎีที่นำมาใช้ในการทำนายการยอมรับนวัตกรรมใหม่ ๆ (Rogers, 1995) โดยการรับนวัตกรรมของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ขึ้นกับความหลากหลายในประเด็นที่เกี่ยวข้อง โดยการรับรู้ลักษณะของนวัตกรรมเป็นตัวบ่งชี้สำคัญตัวหนึ่งซึ่งถือได้ว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุดที่นำมาใช้ทำนายอัตราการยอมรับนวัตกรรมของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันนี้ (Rogers, 1995) โดยโรเจอร์ส ซึ่งเป็นผู้คิดค้นและพิสูจน์ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (diffusion of innovation theory) และได้ระบุคุณลักษณะของนวัตกรรมที่มีผลต่ออัตราการยอมรับนวัตกรรม ไว้ 5 ด้าน ดังต่อไปนี้คือ 1) ประโยชน์ในเชิงเปรียบเทียบ (relative advantage) หมายถึง องค์กรหรือ บุคคล รับรู้ว่าการนวัตกรรมเป็นสิ่งที่ดีกว่าสิ่งที่มีอยู่เดิมหรือมีประโยชน์มากกว่าสิ่งที่มีอยู่เดิม เช่น ประโยชน์ในเชิงเปรียบเทียบด้านเศรษฐศาสตร์คือ ความคุ้มค่าหรือประสิทธิภาพในการทำงานหรือประโยชน์เชิงเปรียบเทียบด้านสังคม ความสะดวกหรือความพึงพอใจยิ่งเห็นประโยชน์จากนวัตกรรมมากเท่าไรอัตราการรับนวัตกรรมยิ่งมากขึ้นเท่านั้น 2) ความเข้ากันได้ (compatibility) หมายถึง ระดับที่นวัตกรรมได้รับการมองว่า สอดคล้องกับเทคโนโลยีหรือการทำงานแบบเดิม สอดคล้องกับค่านิยม ความต้องการและประสบการณ์ของผู้รับนวัตกรรม การรับนวัตกรรมซึ่งไม่สอดคล้องหรือเข้ากันไม่ได้กับค่านิยม จะเป็นกระบวนการที่ช้ามาก เพราะผู้รับนวัตกรรมจะต้องเปลี่ยนแปลงค่านิยมของตนเอง เสียก่อนจึงจะทำให้ การรับนวัตกรรมประสบความสำเร็จ 3) ความยุ่งยากซับซ้อน (complexity) หมายถึง ระดับที่นวัตกรรมได้รับการมองว่ายาก

ต่อการใช้หรือยากต่อความเข้าใจ ยิ่งมีความซับซ้อนมากเท่าไรการรับนวัตกรรมก็จะเป็นไปอย่างช้ามาก 4) สามารถนำไปทดลองใช้ได้ (trialability) หมายถึง ระดับนวัตกรรมซึ่งสามารถทดลองนำไปใช้ได้บนพื้นฐานข้อจำกัดหนึ่ง ซึ่งนวัตกรรมที่สามารถนำไปทดลองใช้และเห็นผลย่อมทำให้อัตราการรับนวัตกรรมสูงด้วย 5) สามารถสังเกตได้ (observability) หมายถึง ระดับของผลที่เกิดจากนวัตกรรมที่สามารถมองเห็นได้โดยผู้อื่น ยิ่งถ้าผลงานนวัตกรรมสามารถมองเห็นได้ชัดเจนยิ่งทำให้การยอมรับนวัตกรรมมีมากขึ้น

เมื่อพิจารณาทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมนี้จะเน้นไปที่การยอมรับนวัตกรรมของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นกับความหลากหลายในประเด็นที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น ประโยชน์ในเชิงเปรียบเทียบ ความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับนวัตกรรม ความซับซ้อนในการใช้งาน การนำไปใช้ได้จริง และเป็นสิ่งที่สามารถจับต้องได้ รวมทั้งการรับรู้ลักษณะของนวัตกรรมเป็นสิ่งที่จะนำมาใช้อธิบายอิทธิพลของอัตราการยอมรับนวัตกรรมของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันร่วมด้วย

3.2.4.2.2 แนวคิดผู้นำนวัตกรรมของอแดร์ (Adair, 2007); เพชรน้อยสิงห์ช่วงชัย (2562) ได้ระบุคุณลักษณะของภาวะผู้นำที่ทำให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กร โดยได้อธิบายว่า ผู้นำด้านนวัตกรรมควรเป็นผู้นำที่กล้าตัดสินใจ และกล้าเผชิญความเสี่ยง นอกจากนี้แล้วผู้นำยังเป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสิ่งใหม่ ๆ สร้างความแตกต่างและแปลกใหม่ที่สร้างสรรค์ มีความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที มีความกระตือรือร้นในการทำงานอยู่เสมอ (Adair, 2009) อแดร์ เป็นอาจารย์และนักวิชาการ ที่มีความสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำสำหรับนวัตกรรม ซึ่งอแดร์เชื่อว่านวัตกรรมเป็นกุญแจสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในด้านการตลาดของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป และนวัตกรรมนี้จะนำพาองค์กรที่มีนวัตกรรมไปสู่ความสำเร็จทางด้านการดำเนินธุรกิจที่ยั่งยืน ภายใต้เงื่อนไขการสร้างทีมงานที่มีความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่สร้างสรรค์ (Adair, 2007, 2009) ซึ่ง อแดร์ ได้สรุปภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมว่าเป็นกระบวนการพัฒนาผู้นำให้มีความกล้ายอมรับความเสี่ยง สามารถปฏิบัติงานด้วยการคิดค้นสิ่งที่ไม่เคยมีมาก่อน เป็นความคิดใหม่ โดยผู้นำต้องเป็นผู้ที่มีความเต็มใจในการบริหารงานที่แตกต่างไปจากเดิม พร้อมกับผู้นำต้องเป็นผู้สามารถตอบสนองต่อสภาวะการที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วทันท่วงที เป็นผู้มี ความกระตือรือร้นร่วมด้วย นอกจากนี้แล้วอแดร์ (Adair, 2009) ได้สรุปว่า แนวคิดสำคัญสำหรับนวัตกรรม ไว้ดังนี้ 1) มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไป 2) การจัดการการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นโดยบุคคลแต่ละบุคคลในองค์กรเป็นผู้เปลี่ยนแปลง 3) นวัตกรรมที่สร้างสรรค์ขึ้นมาต้องให้ผลลัพธ์ในเชิงบวก และ 4) นวัตกรรมเป็นสิ่งที่พัฒนาขึ้นได้ตลอดเวลา นอกจากนี้แล้ว ดักเกอร์ระบุคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมไว้ 6 ด้าน (Ducker as cite in Adair, 2009) ได้แก่

1) ด้านความมุ่งมั่นในการจัดการจนเกิดนวัตกรรมในองค์กร 2) ต้องมีกลยุทธ์เชิงบวกว่านวัตกรรมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ 3) ด้านการคาดการณ์ในอนาคต 4) ด้านการตอบสนองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านนวัตกรรมในองค์กร 5) ด้านการยอมรับความเสี่ยง และ 6) ด้านการจัดสภาพแวดล้อมภายในที่จำเป็นสำหรับการทำให้เกิดนวัตกรรม

เมื่อพิจารณาแนวคิดภาวะผู้นำของอแดร์ (Adair, 2009) ที่ได้ระบุถึงภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ที่เน้นความมุ่งมั่นตั้งใจอย่างแน่วแน่ของผู้นำที่มีความพยายามให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร การนำอย่างมีกลยุทธ์ มีการคาดการณ์ในอนาคต พร้อมทั้งมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการสร้างสิ่งใหม่ รวมทั้งมีการยอมรับสิ่งที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนั้น แนวคิดภาวะผู้นำของอแดร์ทำให้สรุปได้ว่า แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่ทันสมัย ผู้นำเป็นผู้ที่นำที่นำองค์กรอย่างมีเป้าหมายในเชิงกลยุทธ์ มีความคิดเชิงบวก มีความกล้าคิด มีความสามารถในการมองเห็นภาพในอนาคต และมีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งคุณลักษณะของผู้นำดังกล่าวนี้มีความเหมาะสมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

3.2.4.2.3 แนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของพอร์เตอร์-โอเกรดี และมัลลอคซ์ (Porter-O'Grady & Malloch, 2010) ได้รับการพัฒนาขึ้นจากการสังเคราะห์ทฤษฎีภาวะผู้นำหลายแนวคิด ประกอบด้วย ทฤษฎีคุณลักษณะ (trait theory) ทฤษฎีพฤติกรรมความเป็นผู้นำ (behavioral theory) ทฤษฎีสถานการณ์ (contingency theory) ทฤษฎีการบริหารจัดการ (management theory) ทฤษฎีการมีส่วนร่วม (participative theory) ทฤษฎีความสัมพันธ์ (relational theory) และทฤษฎีผู้ยิ่งใหญ่ (great man theory) จากการศึกษาเชิงวิเคราะห์ดังกล่าว นักวิชาการทั้งสามได้เสนอกรอบแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ประกอบด้วย 8 มิติหลัก ได้แก่ การสร้างเงื่อนไขในบริบทของนวัตกรรม การกำหนดเป้าหมายภายใต้แหล่งทรัพยากรภายในองค์กร การมองเห็นภาพอนาคตอย่างมีเป้าหมาย การคิดกล้าทำในสิ่งท้าทาย ความชื่นชอบความเสี่ยง การมีแรงขับภายใน การเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำนวัตกรรม และการสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นเกิดความคิดสร้างสรรค์ กรอบแนวคิดนี้สะท้อนถึงลักษณะเฉพาะของภาวะผู้นำที่สามารถขับเคลื่อนกระบวนการนวัตกรรมในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการผสมผสานระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมเชิงยุทธศาสตร์ และความสามารถในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนานวัตกรรม

เมื่อพิจารณาแนวคิดของพอร์เตอร์-โอเกรดี และมัลลอคซ์ (Porter-O'Grady & Malloch, 2010) พบว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมตามแนวคิดนี้จะเน้นบริบทขององค์กร มีการทำงานตามทรัพยากรที่มีอยู่โดยพยายามสร้างให้ทีมงานมองเห็นภาพในอนาคตเชิงบวก ซึ่งหากเผชิญการเปลี่ยนแปลงผู้นำจะรับรู้ว่าเป็นความท้าทาย มีความกล้าเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้นำก็ได้

คาดการณ์ถึงสิ่งที่เอื้ออำนวย ความสะดวก ในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตาม เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่

3.2.4.2.4 แนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของกลิดดอน (Gliddon, 2006)

แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาผ่านการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (delphi technique) ซึ่งส่งผลให้เกิดกรอบสมรรถนะของผู้นำด้านนวัตกรรมที่ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ สมรรถนะการเรียนรู้ (learning) สมรรถนะการนำทีม (leading groups and teams) สมรรถนะการสร้างพลังและแรงจูงใจ (motivation and energy level) สมรรถนะการบริหารและการมอบหมายงาน (management and delegation) สมรรถนะด้านทักษะการสื่อสาร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ (communication, interpersonal skills, and emotional intelligence) สมรรถนะการสร้างความผูกพันและภักดีต่อองค์กร (commitment and sense of ownership) สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (creativity and imagination) สมรรถนะด้านบทบาทผู้นำ (role identity, power, and politics) สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์และพันธกิจ (vision and mission) และสมรรถนะด้านความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์บริบทสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร (understanding the external environment) กรอบสมรรถนะดังกล่าวสะท้อนถึงความซับซ้อนและความหลากหลายของคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับผู้ผู้นำในการขับเคลื่อนนวัตกรรม โดยครอบคลุมตั้งแต่ทักษะส่วนบุคคล การบริหารจัดการทีม ไปจนถึงความสามารถในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเชิงยุทธศาสตร์

จากการศึกษาแนวคิดผู้นำด้านนวัตกรรมของกลิดดอนนี้มีการพัฒนามาจาก 3 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีเส้นทางและเป้าหมาย (path-goal theory) (Evans, 1970) ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกซึ่งเป็นผู้ตาม (leader-member exchange theory) และทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (diffusion of innovation theory) (Macko & Donahue, 2018) ซึ่งกลิดดอน ระบุว่า การที่ผู้นำจะบรรลุความสำเร็จด้านนวัตกรรมได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการสร้างเส้นทางและเป้าหมายที่ชัดเจน ร่วมกับความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของสมาชิกในทีมที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันมุ่งสู่เป้าหมายคือ งานสำเร็จ และเมื่อได้ผลงานหรือชิ้นงานออกมาแล้วมีการนำไปเผยแพร่ชิ้นงานนั้น ๆ ออกสู่สังคม หรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการนำนวัตกรรม ดังนั้น ผู้ที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมายการดำเนินด้านนวัตกรรมนั้นจึงต้องมีภาวะผู้นำ ด้านนวัตกรรมจึงจะทำให้เกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรได้

นอกจากนี้แล้วจากการศึกษาแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของกลิดดอน และรอทเวลล์ นี้ได้ระบุแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม “CREATE model” ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การใช้ข้อมูล (capture data) การค้นหาข้อมูล แหล่งข้อมูลทั้งในและนอกองค์กรเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิง

คุณภาพด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูล อาทิเช่น การสำรวจ (surveys) การสนทนากลุ่ม (focus group) การสังเกต (observe) การสัมภาษณ์ (interviews) การวิเคราะห์ความต้องการ (needs analysis) การประเมินคุณภาพ (quality assessments) การวัดผลการดำเนินงาน (performance measurements) และข้อมูลการบริการลูกค้า (customer service data) ซึ่งผู้นำสามารถนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้สนับสนุนความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพื่อพัฒนานวัตกรรมในองค์กร 2) การทบทวนแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด (review best practices) สามารถทำได้โดยการทบทวนแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดทั้งภายในองค์กร และภายนอกองค์กร เช่น ตลาด หรือสภาพแวดล้อมของลูกค้า หรือผู้รับบริการ การทบทวนแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดจะช่วยให้ผู้นำด้านนวัตกรรมสามารถวางแผนแก้ไขปัญหาหรือหลีกเลี่ยงแนวทางการพัฒนานวัตกรรมที่อาจนำไปสู่การปฏิบัติที่ผิดพลาดหรือการปฏิบัติที่ล้มเหลวได้ 3) การประเมินทางเลือกในการสร้างนวัตกรรม (evaluate the choices) สามารถทำได้โดยใช้ข้อมูลที่รวบรวมไว้ ร่วมกับความคิดริเริ่มที่ได้รับจากแรงบันดาลใจเมื่อรวบรวมข้อมูล และทบทวนแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด จะทำให้ระบุสิ่งที่จำเป็น แนวทางเลือกในการนำมาใช้ช่วยขับเคลื่อนให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร ทำให้สามารถนำมาพิจารณา และกำหนดการสร้างนวัตกรรม สามารถทำหลากหลายวิธีการ เช่น การวางแผน ประชุมวางแผนกลยุทธ์ ประชุมระดมสมอง การทำงานร่วมกับการใช้เทคโนโลยี และการสนทนากับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ และผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ผู้นำด้านนวัตกรรม จะสร้างนวัตกรรมตามที่ได้ประเมินทางเลือกอย่างรอบด้านพร้อมกับระบุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการสร้างนวัตกรรม นั้น ๆ 4) การประยุกต์ใช้นวัตกรรม (apply the innovation) เป็นการออกแบบ สร้างและทดสอบนวัตกรรม เพื่อให้เกิดความแน่ใจเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด ซึ่งอาจรวมถึงการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรม (model) เพื่อค้นหาต้นแบบที่จะสามารถนำมาใช้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดโดยขึ้นกับสถานะการเปลี่ยนแปลงขององค์กร ซึ่งสิ่งที่ต้องคำนึงถึงการประยุกต์ใช้นวัตกรรมคือ ผู้นำด้านนวัตกรรม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญ และผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นผู้ร่วมสร้างนวัตกรรม 5) การอบรมทีมสร้างนวัตกรรม (train the team) เมื่อนวัตกรรมผ่านการประเมินทางเลือกและได้ตัวแบบที่ผ่านการทดสอบในขั้นต้นแล้ว ต้องมีการนำมาใช้งานตลอดทั่วทั้งองค์กร ดังนั้น ผู้นำจึงต้องจัดอบรมทีมงานสร้างนวัตกรรมให้ได้เรียนรู้ถึงขั้นตอน กระบวนการ วิธีการผลิต การใช้นวัตกรรม และการจัดการ 6) การมีวิสัยทัศน์เท่าทันกับแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลง (establish the trend) การรู้เท่าทันสิ่งที่กำลังเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้นำเกิดความตื่นตัวพร้อมรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และนำมาใช้เป็นโอกาสในนำมาเป็นกลยุทธ์สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน

สำหรับแนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของกิลดอนและรอชเวลล์นี้ได้ถูกนำมาใช้พัฒนาองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพในประเทศไทยโดยพบการศึกษาของรดาธร สอนเต็ม

และคณะ (2563) ศึกษาทักษะความสามารถและพฤติกรรมการแสดงออกของผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับต้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคเดลฟายใช้กรอบแนวคิดของกลิดดอน (Gliddon, 2006) พบทักษะความสามารถและพฤติกรรมการแสดงออก 10 ด้าน ได้แก่ ด้านการเรียนรู้ (8 ตัวแปร) 2) ด้านความคิด สร้างสรรค์และจินตนาการ (5 ตัวแปร) 3) ด้านการสร้างพลังและแรงจูงใจ (4 ตัวแปร) 4) ด้านการสร้างความมุ่งมั่นและความเป็นเจ้าของ (ตัวแปร) 5) ด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจด้านนวัตกรรม (5 ตัวแปร) 6) ด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความฉลาดทางอารมณ์ (4 ตัวแปร) 7) ด้านการนำกลุ่มและทีมนวัตกรรม (7 ตัวแปร) 8) ด้านความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (6 ตัวแปร) 9) ด้านบทบาทการกำหนดนโยบายด้านนวัตกรรม (6 ตัวแปร) และ 10) ด้านการจัดการและมอบหมายงาน (6 ตัวแปร) ซึ่งการศึกษาดังกล่าวได้เสนอแนะการพัฒนารอบองค์ประกอบด้วยสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) นอกจากนี้แล้ววัชรินทร์ ไช้หินและคณะ (2565) ได้ศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมโดยใช้แนวคิดของอแดร์ (Adair, 2009); กลิดดอน และรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) โดยศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพมี 8 ด้าน มีจำนวน 5 องค์ประกอบ (27 ตัวแปร) ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (14 ตัวแปร) 2) การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม (3 ตัวแปร) 3) การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ (3 ตัวแปร) 4) การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม (3 ตัวแปร) และ 5) การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล (4 ตัวแปร) ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยนี้จึงใช้แนวคิดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของอแดร์ (Adair, 2009); กลิดดอน และรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) มาเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขยายองค์ความรู้ต่อไป

3.2.4.2.5 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership theory) จากการศึกษาทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พบว่า ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) เป็นหนึ่งในกรอบแนวคิดที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในแวดวงวิชาการและการวิจัยข้ามสาขาในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา โดยทฤษฎีนี้มีรากฐานมาจากการงานของเบิร์น (Burns, 1978) ซึ่งได้เสนอแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในมิติเชิงคุณธรรม โดยเน้นบทบาทของผู้นำในการยกระดับแรงจูงใจและศักยภาพของผู้ตามให้เหนือกว่าความต้องการส่วนบุคคล เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร แนวคิดดังกล่าวแม้จะมีคุณูปการในเชิงแนวคิด แต่ยังมีข้อจำกัดด้านพฤติกรรมที่ชัดเจน ส่งผลให้เบส (Bass, 1985) พัฒนาแนวคิดต่อยอดให้มีความชัดเจนและนำไปสู่การประเมินเชิงประจักษ์ได้ โดยเน้นว่าผู้นำที่มีอิทธิพลจะสามารถสร้างความไว้วางใจและแรงบันดาลใจแก่ผู้ตามผ่านพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่าง

เบส (Bass, 1990) จึงได้จำแนกคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงออกเป็น 4 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างบารมี (charisma) ซึ่งสะท้อนบทบาทของผู้นำในการเป็นผู้กำหนดวิสัยทัศน์ มีจริยธรรม และเป็นแบบอย่างที่ได้รับการเคารพนับถือ 2) การสร้างแรงบันดาลใจ (inspirational motivation: IM) ซึ่งเน้นความสามารถของผู้นำในการปลุกเร้าแรงจูงใจของผู้ตามผ่านวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่ชัดเจน 3) การกระตุ้นทางปัญญา (intellectual stimulation: IS) ที่ผู้นำส่งเสริมให้ผู้ตามกล้าคิด กล้าทดลอง และแก้ปัญหาด้วยตนเองอย่างมีเหตุผล และ 4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (individualized consideration: IC) โดยผู้นำจะให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคลและให้การส่งเสริมอย่างเหมาะสมกับศักยภาพเฉพาะบุคคลของผู้ตาม

แม้แนวคิดของเบส จะมีความชัดเจนมากขึ้นในเชิงพฤติกรรม แต่ยังขาดการอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตามโดยตรง ต่อมาเบส และอวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) จึงได้พัฒนาแนวคิดนี้ต่อเนื่องจนเกิดเป็นแบบจำลองของภาวะผู้นำแบบเต็มรูปแบบ (model of the full range of leadership) โดยเปลี่ยนองค์ประกอบการสร้างบารมีให้เป็นการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (idealized influence: II) และรวมเข้ากับองค์ประกอบอื่น ๆ จนครบ 4 ประการ ที่เรียกว่า “4Is” ได้แก่ II, IM, IS และ IC ทั้งนี้ เบส และอวลิโอ ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายทั้งในภาครัฐ เอกชน และข้ามวัฒนธรรม และได้พัฒนาเครื่องมือวัดชื่อว่า แบบสอบถามภาวะผู้นำหลายปัจจัย (multifactor leadership questionnaire: MLQ) ซึ่งได้รับความนิยมในการใช้วัดพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในหลากหลายบริบทมาจนถึงปัจจุบัน

จากกรอบแนวคิดของเบส และอวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) สามารถวิเคราะห์ได้ว่า พฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีลักษณะเฉพาะที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมในองค์การสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการชี้นำและสร้างแรงบันดาลใจให้ทีมงานพัฒนาแนวคิดใหม่ ๆ แก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ และส่งเสริมให้บุคลากรสามารถแสดงศักยภาพเฉพาะตนได้อย่างเต็มที่ ทั้งนี้การตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามและการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีคุณค่าระหว่างผู้นำและผู้ตามจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด และผลลัพธ์ในระดับองค์กรรวมขององค์กรจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่กล่าวมาข้างต้น เมื่อพิจารณาทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) จะเห็นได้ว่า ผู้นำประเภทนี้มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ตาม เพื่อให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ที่โดดเด่นหรือเหนือความคาดหมายได้ ในขณะเดียวกัน ผู้นำเองก็ได้รับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพในการเป็นผู้นำควบคู่ไปด้วยตลอดกระบวนการดังกล่าว ดังนั้น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงสะท้อนถึง

ความสามารถของผู้นำในการกระตุ้นให้เกิดการคิดวิเคราะห์เชิงลึก (intellectual stimulation) ในหมู่ผู้ตาม โดยผ่านการถ่ายทอดแรงบันดาลใจและวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน

นอกจากนี้ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังสามารถลดความขัดแย้งภายในองค์กรได้ โดยการให้ความสำคัญต่อความต้องการและศักยภาพของผู้ตามในระดับรายบุคคล (individualized consideration) ซึ่งแนวทางการปฏิบัตินี้ไม่เพียงส่งผลให้ผู้ตามเกิดความเคารพนับถือในตัวผู้นำเท่านั้น แต่ยังช่วยให้ผู้ตามเข้าใจถึงเจตนารมณ์และพฤติกรรมของผู้นำอย่างลึกซึ้งอีกด้วย ทั้งนี้ จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ได้รับความนิยม ซึ่งอ้างอิงจากแหล่งงานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในระดับสากลและระดับชาติ พบว่า องค์ประกอบของภาวะผู้นำที่ได้รับการอ้างอิงและใช้บ่อยในงานวิจัยมีความหลากหลาย โดยเฉพาะในมิติที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดของเบส (Bass, 1990, 1995) ซึ่งเน้นไปที่พฤติกรรมของผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) ได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ซึ่งปรากฏอย่างชัดเจนในงานของคิม และยูน (Kim & Yoon, 2015); เลย์ และคณะ (Lei et al., 2019); ชารพรรษ สัตยารักษ์ และสากุล บุญอิต (Sattayaraksa & Boonitt, 2015)

นอกจากนี้จากการศึกษายังพบว่า องค์ประกอบเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมแรง (contingent reward) และการยอมรับเฉพาะบุคคล (personal recognition) ได้รับความสนใจในบางงานวิจัย เช่นในงานของเรห์มาน และคณะ (Rehman et al., 2019) และฟาราช (Faraz, 2018) ขณะเดียวกันในงานวิจัยร่วมสมัย เช่นของวิปุลานูสาสน์ และคณะ (Wipulanusat et al., 2018) และสุดาชาติ และเคอเนียวาติ (Sudaryati & Kurniawati, 2022) ได้ขยายองค์ประกอบภาวะผู้นำไปสู่มิติการจัดการองค์กรโดยตรง เช่น การกำหนดทิศทาง (setting direction) การจัดการสิ่งแวดล้อม (manage environment) การกำหนดผู้รับผิดชอบ (assign of responsible person) และความยืดหยุ่น (flexible) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นที่ผู้นำจะต้องมีทักษะในการจัดการเชิงระบบเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ในด้านแนวคิดเชิงกลยุทธ์และการวางแผนระยะยาว พบว่า มีการอ้างอิงองค์ประกอบอย่างการคาดการณ์ทิศทาง (direction forecast) การมีวิสัยทัศน์ (have a vision) ความสามารถในการสร้างสรรค์ (having the ability to create) และการปรับตัว (adaptive) โดยเฉพาะในงานของกาบ และอัลมารี (Kabi & Almarri, 2019) และซาฟาร์ และเมห์มูด (Zafar & Mehmood, 2019) แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมไม่เพียงเป็นเรื่องของแรงบันดาลใจและพฤติกรรมผู้นำเท่านั้น แต่ยังเชื่อมโยงกับการบริหารจัดการ การตัดสินใจ และการพัฒนาโครงสร้างองค์กรอย่างเป็นระบบ

นอกจากนี้แล้วงานวิจัยของรัชนีกร ไช้หิน และคณะ (2564) ซึ่งอ้างอิงแนวคิดของอแดร์ (Adair, 2009); กลิดดอน และรอทเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) ได้สะท้อนให้เห็นการรวมองค์ประกอบด้านนวัตกรรมที่เน้นผลลัพธ์ เช่น วิสัยทัศน์และกลยุทธ์นวัตกรรม (vision & strategy innovation: VI) การตัดสินใจด้านนวัตกรรม (decision for innovation: DI) การนำนวัตกรรมไปใช้ (using innovation: UI) การจัดการนวัตกรรม (management innovation: MI) และผลการจัดการนวัตกรรม (management innovation performance: MP) ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ปลายทางของภาวะผู้นำในระดับยุทธศาสตร์

จากการสังเคราะห์และวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ปรากฏในงานวิจัยที่ผ่านมา สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มแนวคิดหลักที่ได้รับความนิยม ได้แก่ 1) กลุ่มแนวคิดที่เน้นพฤติกรรมผู้นำและการสร้างแรงบันดาลใจ เช่น อิทธิพลในอุดมคติ (idealized influence: II) การสร้างแรงบันดาลใจ (inspirational motivation: IM) การกระตุ้นทางปัญญา (intellectual stimulation: IS) และการพิจารณาบุคคล (individualized consideration: IC) 2) กลุ่มองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร เช่น การจัดการข้อยกเว้น (management exception: ME) การกำหนดทิศทาง (setting direction: SD) การมอบหมายหน้าที่ (assign of responsible person: AR) และความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการ (flexible: FI) และ 3) กลุ่มแนวคิดที่เน้นผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม เช่น วิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (vision & strategy innovation: VI) การตัดสินใจเชิงนวัตกรรม (decision for innovation: DI) การใช้นวัตกรรม (using innovation: UI) การจัดการนวัตกรรม (management innovation: MI) และผลการจัดการนวัตกรรม (management innovation performance: MP)

องค์ประกอบที่หลากหลายเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในปัจจุบัน ไม่ได้จำกัดเพียงแค่การสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ตามเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงความสามารถในการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทของโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว องค์กรใดก็ตาม เมื่อพิจารณาคุณลักษณะเฉพาะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และการกระตุ้นทางปัญญา จะพบว่ามีส่วนช่วยให้ผู้ตามมองเห็นเป้าหมายของนวัตกรรมอย่างชัดเจน เกิดแรงจูงใจ และพร้อมที่จะคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ จนนำไปสู่ความสำเร็จตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรร่วมด้วย ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมตามแนวคิดของอแดร์ (Adair, 2009) กลิดดอน และรอทเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) ซึ่งมีกรอบแนวคิด (paradigm) ที่สอดคล้องกับแนวทางของการพัฒนาผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม เพื่อนำมาเป็นหนึ่งในตัวแปรของการศึกษาครั้งนี้ร่วมด้วย

3.3 แนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.3.1 ความหมายของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่า มีการให้ความหมายของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมตามบริบทขององค์กรที่แตกต่างกันออกไป อาทิเช่น วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม หมายถึง ความคาดหวังหรือความต้องการขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ค่านิยม ทักษะของบุคลากรที่ส่งผลต่อสถานะแวดล้อมการทำงานที่ก่อให้เกิดนวัตกรรมขึ้นในองค์กร โดยการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในการทำงาน การส่งเสริมสภาพแวดล้อมของการดำเนินงานที่สนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมขึ้นในองค์กร (Dobni, 2008) เช่นเดียวกับเบเยน และคณะ (Beyene et al., 2016) ระบุว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงโครงสร้างพื้นฐานในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านนวัตกรรม รวมถึงปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการสร้างสรรคผลงานนวัตกรรมในองค์กร ด้านการให้คุณค่า ประโยชน์ ความแปลกใหม่ ความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างผลิตภัณฑ์ กระบวนการและการตลาด โดยมีที่มาจากวัฒนธรรมในองค์กรและขอบเขตขององค์กร สำหรับ ฮามิด และดัวมาซ (Hamid & Durmaz, 2020) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในองค์กร หมายถึง ความเชื่อ ความคาดหวัง ประเพณี ตลอดจนหลักการและแนวทางหลักที่ได้กำหนดไว้ร่วมกันตลอดทั้งองค์กร นอกจากนี้แล้วบูซิน และเดวี (Buisine & Davies, 2018) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมไว้ว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม หมายถึง การแสดงออกทางพฤติกรรมที่สนับสนุนให้เกิดการสร้างสรรคสิ่งใหม่หรือนวัตกรรม เป็นได้ทั้งผลิตภัณฑ์ กระบวนการ หรือรูปแบบธุรกิจใหม่ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ ซึ่งสิ่งใหม่นี้อาจยังไม่มีมาก่อน หรือเป็นสิ่งที่มีการทำมาก่อนหน้านี้แล้ว แต่องค์กรยังไม่เคยทำการส่งเสริมวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมจึงเป็นการสร้างบรรยากาศให้บุคลากรภายในองค์กรทุกระดับกล้าที่จะคิดนอกกรอบ กล้าทดลองทำสิ่งใหม่ ๆ และมีความสนใจใฝ่เรียนรู้ตลอดเวลาเพื่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2562) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม เป็นรูปแบบเฉพาะที่ทำให้การคิดเชิงสร้างสรรค์อย่างเป็นธรรมชาติภายในองค์กร และส่งเสริมการปฏิบัติเชิงนวัตกรรมทุกระดับของพนักงานภายในองค์กร (Buisine & Davies, 2018)

นอกจากนี้แล้วโอไรลีย์ (O'Reilly, 1989) ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม หมายถึง บรรทัดฐานในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ให้แก่บุคลากรในองค์กรและมีการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์สู่การนำไปปฏิบัติ โดยบรรทัดฐานในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ (norms to promote creativity) ได้แก่ การกล้าเสี่ยง (risk taking) การให้รางวัลสำหรับการเปลี่ยนแปลง (rewards for change) และการเปิดกว้าง (openness) และบรรทัดฐานเพื่อส่งเสริมการนำไปปฏิบัติ (norm to promote implementation) ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมกัน (common goals)

ความเป็นอิสระ และความเชื่อในการกระทำ (Belief in action) สำหรับแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมได้ถูกนำมาพัฒนาต่อโดยดอบนี่ (Dobni, 2008) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความตั้งใจในการสร้างสรรค์นวัตกรรม (intention for innovation) ประกอบด้วย แนวโน้ม นวัตกรรม (innovation propensity) และการเลือกตั้งองค์กร (organizational constituency) 2) โครงสร้างพื้นฐานสำหรับนวัตกรรม (infrastructure for innovation) ประกอบด้วย การเรียนรู้ของ องค์กร (organizational learning) และความคิดสร้างสรรค์และการเสริมพลัง (creativity and empowerment) 3) อิทธิพลของนวัตกรรม (innovation influence) ประกอบด้วย การวางแนวตลาด (market orientation) value orientation การกำหนดคุณค่า (value orientation) และ 4) การนำ นวัตกรรมไปปฏิบัติ (innovation implementation) อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้ได้ถูกทบทวนและนำมา พัฒนาต่อ โดยดอบนี่ และคณะ (Dobni et al., 2022); ดอบนี่ และคลาสเซน (Dobni & Klassen, 2020); ดอบนี่ และวิลสัน (Dobni & Wilson, 2022) พัฒนาเป็นโมเดลนวัตกรรมหนึ่งนวัตกรรม (the innovation one innovation framework) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกระบวนการ (processes) 2) ภาวะผู้นำ (leadership) 3) ทรัพยากรที่สนับสนุน (resources) 4) ด้านการจัดการความรู้ (knowledge management) 5) การคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (creativity) และ 6) ด้านแรงจูงใจในการทำ นวัตกรรม (incentives)

สำหรับการศึกษาขององค์ประกอบวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมโดยโชเตว และคณะ (Chouteau et al., 2021) ได้นำเสนอกรอบแนวคิดที่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก ได้แก่ การมีผู้นำและ ผู้จัดการนวัตกรรม (the presence of innovative leaders and managers) ซึ่งเป็นแกนหลักในการ กำหนดทิศทางและบ่มเพาะวัฒนธรรมนวัตกรรมผ่านการพัฒนาตนเองและการสร้างการ เปลี่ยนแปลงในหน่วยงานด้วยการจัดหาบุคลากรที่มีศักยภาพสร้างสรรค์ ส่งเสริมบรรยากาศการคิด อย่างสร้างสรรค์ และสนับสนุนการทดลองแนวคิดใหม่โดยคำนึงถึงบริบททางวัฒนธรรมของแต่ละ ประเทศ การมีนักนวัตกรรม (the presence of innovative individuals) ซึ่งทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญ ในการขับเคลื่อนความคิดสร้างสรรค์สู่การปฏิบัติจริงด้วยทักษะเหนือกว่าในการสร้างและแปลง แนวคิดใหม่ให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณค่า การมีทีมสร้างนวัตกรรม (the presence of innovative teams) ที่ มีโครงสร้างยืดหยุ่น ผสมผสานทักษะหลากหลาย และส่งเสริมการสื่อสารเปิดกว้างพร้อมการเปิดรับ แนวคิดใหม่และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน บริบทขององค์กรที่เอื้อต่อนวัตกรรม (an organizational context conducive to innovation) ที่สะท้อนพัฒนาการทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และมีระบบสนับสนุนที่ชัดเจนเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมนวัตกรรม และการให้ความสำคัญกับเครือข่าย และสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร (links to the environment outside the organization) ซึ่งเน้นการ สร้างปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องกับพันธมิตรทางวิชาชีพและองค์กรภายนอกเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้

และเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขัน กรอบแนวคิดดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนและความเชื่อมโยงของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการก่อตัวและการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมนวัตกรรมในองค์กรอย่างเป็นระบบ (Yu, 2017)

เมื่อพิจารณาด้านความหมายวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมจึงหมายถึง ความเชื่อ ความคาดหวัง บรรทัดฐานค่านิยมของบุคคลที่มีต่อการการสร้างสรรค์ให้เกิดสิ่งใหม่หรือนวัตกรรม ในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ กระบวนการ รูปแบบเชิงธุรกิจ รวมไปถึงการบริหารจัดการร่วมด้วย และจากการศึกษาแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่มีการศึกษาและถูกอ้างอิงในการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา ผู้วิจัย พบว่า ยังมีความหลากหลายของการนำแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมาใช้ในการวิจัย ซึ่งมีผู้ให้ความหมายวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีคุณลักษณะที่สำคัญคือความตั้งใจในการสร้างสรรค์นวัตกรรม การมีโครงสร้างพื้นฐานสำหรับนวัตกรรม และอิทธิพลของนวัตกรรมซึ่งเป็นการให้คุณค่ากับการดำเนินงานโดยการลงมือปฏิบัตินวัตกรรม (Dobni, 2008) นอกจากนี้แล้ววัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ยังเป็นบรรทัดฐานในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ลงสู่การปฏิบัติด้านนวัตกรรมของบุคลากรในองค์กร ประกอบด้วย การกล้าเสี่ยง การให้รางวัลสำหรับการเปลี่ยนแปลง การเปิดกว้าง การมีเป้าหมายร่วมกัน ความเป็นอิสระ และความเชื่อในการกระทำ (O'Reilly, 1989, 1991) ซึ่งในบริบทด้านการบริหารทางการแพทย์ในประเทศไทยได้มีการศึกษาตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของวิทยาลัย กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2565) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น พบว่า วัฒนธรรมการสร้างนวัตกรรมบริการพยาบาล หมายถึง ความเชื่อ ค่านิยม แบบแผน พฤติกรรมการแสดงออก ระบบการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในการคิดค้นสิ่งใหม่ในการบริการการพยาบาล การวิจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยยังได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเรื่อง รูปแบบภาวะผู้นำกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในองค์กรพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า บทความในรายงานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในต่างประเทศ ไม่พบการศึกษาด้านการบริหารทางการแพทย์ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างที่นิยมศึกษาในองค์กรภาคธุรกิจและกลุ่มพนักงานมากที่สุด มีการใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ 3,125 คน ใช้สถิติเชิงพรรณนาทั้งหมด บทความวิจัยนิยมใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส และอวอลิโอ (Bass & Avolio, 1990, 1995) มาใช้ในการศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมากที่สุด ส่วนแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พบว่า ยังมีความหลากหลายในการนำแนวคิดมาใช้ในการศึกษาวิจัยไม่ชัดเจนถึงการนำแนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมาใช้ในการวิจัย มีเพียง 2 รายงานวิจัยที่ใช้แนวคิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของโอไรลีย์ (O'Reilly, 1989, 1991) ทั้งนี้ผลการวิจัยส่วนใหญ่พบว่า ภาวะผู้นำการ

เปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (วรัทยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2567) ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมาใช้เป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผ่านและมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมด้วย

3.4 พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.1 ความหมายของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน

การศึกษาตัวแปรที่น่าทดสอบในโมเดลที่เลือกศึกษาจะทำให้ผู้วิจัยเข้าใจตัวแปรที่ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความหมายของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานซึ่งมีนักวิชาการและนักวิจัยได้ให้ความหมายไว้ อาทิเช่น พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่กระทำในการเริ่มต้น บุกเบิกอย่างมีเป้าหมายเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จของงาน โดยการนำแนวคิด กระบวนการ การสร้างผลิตภัณฑ์ หรือขั้นตอนใหม่มาใช้และเป็นประโยชน์ในงาน ภายใต้บทบาทหน้าที่การทำงานของตนเอง กลุ่มคน หรือองค์กร (West & Farr, 1990) พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ และประยุกต์ใช้ความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่มีประโยชน์เกี่ยวกับงานที่ตนเองได้รับมอบหมายให้กับหน่วยงาน องค์กร หรือสังคมได้ใช้ประโยชน์ต่อไป (Janssen, 2000); คานเตอร์ (Kanter, 1988) เป็นบุคคลแรก ๆ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรมการทำงาน (innovation task) โดยได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรม และเปรียบเทียบเกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรมการทำงานและได้ข้อสรุปว่าการสร้างนวัตกรรมการทำงานนั้นเป็นการแสดงพฤติกรรมที่เฉพาะตนของแต่ละบุคคลใน 4 ประการ ประกอบด้วย การสร้างความคิด (idea generation) การสร้างความร่วมมือ (coalition building) การทำความคิดให้เป็นจริง (idea realization) และการถ่ายโอนหรือเผยแพร่ความคิด (transfer or diffusion) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ 1) การสร้างความคิด (idea generation) เป็นการสร้างแนวความคิดแปลกใหม่ที่เป็นประโยชน์ โดยเริ่มจาก บุคคลรับรู้ถึงปัญหาเกี่ยวกับงาน และพยายามค้นหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหา ซึ่งจะเป็นการส่งเสริม ให้เกิดความคิดที่แปลกใหม่ 2) การสร้างความร่วมมือ (coalition building) เป็นการแสวงหาผู้ที่มีอำนาจในการขับเคลื่อนความคิดให้เป็นจริง 3) การทำความคิดให้เป็นจริง (idea realization) เป็นการทำความคิดให้เป็นจริง โดยการสร้างเป็น โมเดลต้นแบบเพื่อให้ นวัตกรรมที่สร้างขึ้นสามารถสัมผัสหรืออธิบายได้อย่างชัดเจน 4) การถ่ายโอนหรือเผยแพร่ความคิด (transfer or diffusion) เป็นการที่ผู้สร้างนวัตกรรมได้เผยแพร่ผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการใหม่ไปยัง หน่วยงานอื่นเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร สกอตต์และบรูซ (Scott & Bruce, 1994) ได้นำแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1988) ครอบคลุมการสร้างความคิด (idea generation) การสร้าง

ความร่วมมือ (coalition building) และการทำให้ความคิดให้เป็นจริง (Idea realization) มาพัฒนาองค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (innovative behavior) เป็นองค์ประกอบเดียวประกอบด้วย 6 ข้อคำถาม แต่อย่างไรก็ตามสกอตต์ และบรูซ (Scott & Bruce, 1994) ไม่ได้ทำการศึกษาเพิ่มเติม และแยกให้เห็นองค์ประกอบพฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรมในแต่ละข้อออกจากกันอย่างชัดเจนต่อมาเจนเซน (Janssen, 2000) ได้นำแนวคิดของสกอตต์และบรูซ (Scott & Bruce, 1994) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรมในพนักงานบริษัทภาคอุตสาหกรรมในประเทศเนเธอร์แลนด์ โดยศึกษาใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างความคิด (idea generation) หมายถึง การสร้างความคิดที่แปลกใหม่และมีประโยชน์ ในขั้นตอนนี้จะเริ่มจากการที่บุคคลรับรู้ปัญหาเกี่ยวกับงานในด้านต่าง ๆ แล้วพยายามหาแนวทางใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงานจนกระทั่งบุคคลเกิดความคิดที่แปลกใหม่ 2) การสนับสนุนความคิด (idea promotion) หมายถึง การที่บุคคลเมื่อได้สร้างความคิดใหม่ขึ้นมาแล้วในขั้นตอนแรก บุคคลนั้น ๆ จะต้องกระทำกิจกรรมทางสังคมบางอย่างเพื่อหาค้นหาผู้สนับสนุน เพื่อให้บุคคลนั้นอุปถัมภ์งานหรือใช้อำนาจที่มีในการสนับสนุนความคิดใหม่ที่ตนคิดขึ้นมา เพื่อให้สามารถกระทำตามความคิดใหม่นั้นออกมาได้อย่างเป็นรูปธรรม และ 3) การนำความคิดไปปฏิบัติ (idea implementation) หมายถึง พฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากการที่บุคคลตระหนักถึงปัญหาและได้เริ่มความคิดเกี่ยวกับการหาทางเลือกในการแก้ปัญหา จนถึงการหาแนวร่วมเพื่อมาสนับสนุนความคิดให้เกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม ขั้นตอนนี้เป็นการปฏิบัติขั้นสุดท้าย โดยการนำความคิดลงสู่การปฏิบัติ และสร้างสรรค์ออกมาให้เห็นเป็นรูปธรรม ซึ่งอาจเป็นการสร้างเป็น โมเดลต้นแบบให้เห็นเป็นรูปเป็นร่าง สามารถสัมผัสหรืออธิบายได้อย่างเห็นภาพ ในขั้นตอนนี้ผู้สร้างนวัตกรรม สามารถทำให้แนวคิดนั้นแพร่กระจายไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กรได้ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบทั้ง 3 ประการ มีความสัมพันธ์ที่ยึดโยงต่อกัน จึงสรุปได้ว่า สามารถนำมารวมกันได้เป็นองค์ประกอบเดียว ซึ่งแนวคิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานถือได้ว่าได้มีการพัฒนาเป็นแบบวัดอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างชัดเจนจากแนวคิดเจนเซน (Janssen, 2000)

ต่อมาแนวคิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานได้รับความสนใจจากนักวิชาการและนักวิจัยมากยิ่งขึ้น โดยโดเร็นบอส และคณะ (Dorenbosch et al., 2005) ได้ทำการศึกษาวิจัยและนำเสนอแบบวัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การสร้างแนวคิด (idea generation) และการนำแนวคิดไปปฏิบัติ (idea implementation) เช่นเดียวกับเดอจอง และเดน ฮาร์ทอก (De Jong, & Den Hartog, 2008, 2010) ได้ทำการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (innovative work behavior) ในระดับบุคคล ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการแสวงหาเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน การแสวงหาวิธีการใหม่ ๆ และการได้รับการสนับสนุน

ความคิดของบุคคลเหล่านั้น ซึ่งผลการศึกษาพบว่า มีส่วนสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยพบว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสำรวจค้นหาความคิด (idea exploration) 2) การก่อเกิดความคิด (idea generation) 3) การทำให้ความคิดได้รับการยอมรับ (idea championing) 4) การนำความคิดลงสู่การปฏิบัติ (implementation of ideas)

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา พบว่า แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน เป็นหัวข้อที่ได้รับความสนใจอย่างแพร่หลายในงานวิจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ พฤติกรรมองค์กร และนวัตกรรม โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งมีการนำเสนอกรอบแนวคิดที่ครอบคลุมพฤติกรรมของบุคลากรในการริเริ่ม พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในบริบทการทำงาน โดยองค์ประกอบของ IWB ที่ได้รับการอ้างอิงถึงบ่อยที่สุดคือโมเดลของเดอจอง และเดนฮาร์ท็อก (De Jong & Den Hartog, 2008, 2010) ซึ่งประกอบด้วยหกองค์ประกอบ ได้แก่ การสำรวจแนวคิดใหม่ (idea exploration: IE) การสร้างแนวคิด (idea generation: IG) การผลักดันแนวคิด (idea championing: IC) การนำนวัตกรรมไปใช้ (idea implementation: II) การส่งเสริมแนวคิด (idea promotion: IP) และการทำให้แนวคิดเป็นจริง (idea realization: IR)

จากการสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้วิจัยได้ศึกษา พบว่า นักวิชาการและนักวิจัยจำนวนมากยังคงอ้างอิงแนวคิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของเดอจอง และเดน ฮาร์ท็อก (De Jong & Den Hartog, 2010) เช่น งานวิจัยของบาเกรี และอักบารี (Bagheri & Akbari, 2018); สุติสนา และปัฐวนา (Sutisna & Purwana, 2021); จาง และคณะ (Zhang et al., 2021) ได้นำองค์ประกอบทั้งหกมาใช้อธิบายพฤติกรรมเชิงนวัตกรรมในที่ทำงานอย่างครอบคลุม ทั้งในมิติของการคิดริเริ่ม การผลักดันแนวคิด การสร้างการยอมรับจากผู้อื่น ตลอดจนการแปลงแนวคิดให้เกิดเป็นผลลัพธ์จริงในองค์กร ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องของแนวคิดนี้กับพฤติกรรมของบุคลากรในยุคที่องค์กรต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

อย่างไรก็ตามบางงานวิจัย เช่น อัฟซาร์ และคณะ (Afshar et al., 2014); คอนเทราเรส และคณะ (Contreras et al., 2017); และปราโบโว และคณะ (Prabowo et al., 2018) ต่างเน้นการศึกษาเฉพาะองค์ประกอบหลัก เช่น การสำรวจแนวคิดใหม่ การสร้างแนวคิด การผลักดันแนวคิด และการนำนวัตกรรมไปใช้ ซึ่งสะท้อนว่า การวิจัยพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานสามารถปรับใช้ได้ตามบริบทของแต่ละองค์กรหรือวัตถุประสงค์การศึกษา ขณะที่งานวิจัยของจุง และคณะ (Jung et al., 2021) และฟาราซ (Faraz et al., 2018) ยังได้เชื่อมโยงพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานเข้ากับปัจจัยแวดล้อมในองค์กร เช่น ความไว้วางใจ ความผูกพันทางอารมณ์ และการสนับสนุนจากผู้นำ

ซึ่งสะท้อนว่าพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมิใช่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยลำพัง แต่ต้องอาศัยเงื่อนไขสนับสนุนในระดับระบบการดำเนินงานขององค์กร

โดยสรุป องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานตามแนวคิดของ เดอจอง และเดน ฮาร์ท็อก (De Jong & Den Hartog, 2008, 2010) ยังคงเป็นกรอบแนวคิดหลักที่นักวิจัยนำมาใช้ในการอธิบายพฤติกรรมของบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมในระดับปฏิบัติการ องค์ประกอบดังกล่าวช่วยสะท้อนกระบวนการนวัตกรรมตั้งแต่การคิด จนถึงการสร้างผลลัพธ์การดำเนินงานที่จับต้องได้ และแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในการขับเคลื่อนองค์กรให้สามารถแข่งขันและพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง (Javed et al., 2019) การวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมาใช้เป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผ่านและมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาผู้วิจัย พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (Alharbi, 2021) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานขององค์กร มีอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (Ali & Parrk, 2016) แต่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยเพื่อตรวจสอบและยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของทั้ง 4 ตัวแปร ซึ่งเป็นกระบวนการที่สัมพันธ์กันนี้ และจากการทบทวนวรรณกรรมของความสัมพันธ์ดังกล่าวที่ผ่านมา การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในองค์กรด้านธุรกิจ ด้านการศึกษา ด้านองค์กรภาครัฐและเอกชน สำหรับการศึกษาตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร ในองค์กรด้านสุขภาพและด้านการบริหารทางการแพทย์นี้ยังพบน้อยอยู่จึงเป็นช่องว่างขององค์ความรู้ที่จำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม นอกจากนี้แล้วการวิจัยนี้ได้ศึกษาทบทวนงานวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมดังในรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

จากการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ พฤติกรรม ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศในช่วง 10 ปี (พ.ศ. 2557-2566) ที่ผ่านมา จำนวน 10 เรื่อง แบ่งเป็นด้านธุรกิจ จำนวน 7 เรื่อง ด้านบริหารการพยาบาล จำนวน 2 เรื่อง ด้านการศึกษาจำนวน 1 เรื่อง ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมแต่พบการศึกษาในภาวะผู้นำรูปแบบอื่น ๆ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จากการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบการศึกษาของกิลิค (Kilic, 2022) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($r = 0.71$) การศึกษาของซาวาร์ และคณะ (Sarwar et al., 2022) ซึ่งศึกษาผลของรูปแบบภาวะผู้นำต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้นำสตรีในปาเกีสถาน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทิศทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($r = 0.47$, $p = .000$) ภาวะผู้นำแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($r = 0.38$, $p = .000$) ส่วนการศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมพบการศึกษาของเซทองเคียวและคณะ (Saythongkeo et al., 2022) ซึ่งศึกษารูปแบบภาวะผู้นำที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบว่า รูปแบบภาวะผู้นำที่มีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวก (direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม นอกจากนี้จากการศึกษาของซาฟาร์ และเมห์มูด (Zafar & Mehmood, 2019) ศึกษาภาวะผู้นำที่มีผลต่อการดำเนินงานในองค์กร พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร และการศึกษาของสุดาชาติ และเคอเนียวาติ (Sudaryati & Kurniawati, 2022) ที่พบว่า ก่อนการวิเคราะห์ด้วยตัวแปรส่งผ่านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม หลังการวิเคราะห์โดยมีตัวแปรส่งผ่านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม สำหรับการศึกษานี้ของกู และคณะ (Cui et al., 2022) พบว่า รูปแบบผู้นำที่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมี นอกจากนี้แล้วจากการศึกษาของสุดาชาติ และเคอเนียวาติ (Sudaryati & Kurniawati, 2022) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม มีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยส่งผ่านตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม การศึกษาภาวะผู้นำผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานของ

องค์กร ($p = 0.04$, $t\text{-value} = 1.99$) และผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ($p = 0.001$, $t = 3.47$) (Zafar & Mehmood, 2019)

สำหรับการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยระดับบุคคลสามารถร่วมทำนายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรการพยาบาล 39 เปอร์เซ็นต์ โดยมีตัวแปรย่อยพฤติกรรมภาวะผู้นำ และบรรยากาศการสร้างนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรการพยาบาล (นิตยา อนุมศักดิ์ศรี และคณะ, 2563) เช่นเดียวกับการศึกษาของลักขณา ศรีบุญวงศ์ และคณะ (2563) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ส่วนการศึกษาของกรุณา ลิ้มเจริญ และคณะ (2564) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมผ่านการจัดการด้านนวัตกรรม และการจัดการด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลรวมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยงานวิจัยนี้สามารถนำมาอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมได้ร้อยละ 89 ($R^2 = 0.89$)

สรุปจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาในภาคธุรกิจ ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ทั้งทางตรง (direct effect) และทางอ้อม (indirect effect) ระหว่างภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยนี้จึงศึกษาในตัวแปรดังกล่าวซึ่งจะทำให้เกิดการขยายองค์ความรู้ สามารถนำมาพัฒนาผลลัพธ์การดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

จากการสืบค้นและทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2557-2566) ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาในตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมโดยตรง พบเพียงการศึกษาตัวแปรดังกล่าวนี้ในภาวะผู้นำรูปแบบอื่น ๆ ซึ่งมีทั้งหมดจำนวน 9 เรื่อง โดยเป็นการศึกษาด้านธุรกิจทั้งหมด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากการศึกษาในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พบการศึกษาของอะจินิม-บัวเตง และกาสะ (Agyenim-Boateng & Ghansah, 2019) ศึกษาผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของบริษัทอุตสาหกรรมเป็นมุมมองจากการบริการภาคเศรษฐกิจเกิดใหม่ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($r = 0.40, p < .05$) ส่วนการศึกษาของฮูลูกกา และคณะ (Hulooka et al., 2021) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของพนักงานในศูนย์บริการสุขภาพสุขภาพ พบว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน มีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ทิศทางบวกต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมสามารถนำมาอธิบายความแปรปรวนของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมได้ร้อยละ 11 ($R^2 = 0.11$) (Cui et al., 2022) พบว่า รูปแบบผู้นำมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ส่วนการศึกษาของสุดาชาติ และเคอเนียวาติ (Sudaryati & Kurniawati, 2022) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม สำหรับการศึกษาของวิปุลานูสาสน์ (Wipulanusat et al., 2018) พบว่า ภาวะผู้นำสำหรับนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และนวัตกรรมในสถานที่ทำงาน นอกจากนี้การศึกษาของธารพรชัย สัตยารักษ์ และสากุล บุญอิต (Sattayaraksa & Boonitt, 2015) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารระดับสูงมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

สรุปจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พบว่า ตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยส่วนใหญ่คือ ตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass & Avolio, 1990; Avolio & Bass, 1995; Bass & Riggio, 2006) ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในองค์กรด้านธุรกิจ โดยรูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นตัวแปรภายนอก (exogenous variable) ส่วนตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในตัวแปรภายใน (endogenous variable) ที่ส่งผ่าน (mediator variable) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในด้านการบริหารการพยาบาล การวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาในตัวแปรดังกล่าวเพื่อขยายองค์ความรู้จะสามารถนำมาส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน

จากการสืบค้นงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ผู้นำด้านนวัตกรรมกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานพบการศึกษาที่เกี่ยวข้องจำนวน 31 เรื่อง แบ่งเป็น

ด้านธุรกิจจำนวน 14 เรื่อง ด้านการจัดการในองค์กรภาครัฐจำนวน 12 เรื่อง ด้านการศึกษา จำนวน 2 เรื่อง ด้านสุขภาพจำนวน 2 เรื่อง และด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 1 เรื่อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การศึกษาในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของพยาบาล พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ (Nusair et al., 2012; Masood & Afsar, 2017) สำหรับการศึกษาของมิโอ และคณะ (Miao et al., 2018) พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ประกอบการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ ($r = 0.32, p < 0.01$) นอกจากนี้จากการศึกษาของจุง และคณะ (Jung et al., 2021) พบว่า ภาวะผู้นำที่แท้จริงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ ($r = 0.73, p < 0.001$) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ ($r = 0.74, p < 0.001$) ส่วนการศึกษาของชาร์ิฟิราด (Sharifirad, 2013) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของในการทำงาน ($r = 0.37, p < 0.01$) แต่งานวิจัยนี้พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของในการทำงาน

การศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม (direct and indirect effect) ของตัวแปรภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ พบการศึกษาในตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงในทางบวกต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ จำนวน 10 เรื่อง (Afsar et al., 2014; Lekhavichit & Wanichtanom, 2017; Contreras et al., 2017; Prabowo et al., 2018; Khaola & Coldwell, 2019; Pradhan & Jena, 2019; Purwanto et al., 2020; Setiawan et al., 2020; Zhang et al., 2021; Jung et al., 2021) แตกต่างจากการศึกษาของอูดีน และไชค์ (Udin & Shaikh, 2022); สูดิบโจ และประเมสวาริ (Sudibjo & Prameswari, 2021) นอกจากนี้พบการศึกษาในตัวแปรภาวะผู้นำแบบอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลทางตรงในทางบวกต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ อาทิเช่น ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Contreras et al., 2017; Faraz et al., 2018; Udin et al., 2022) การศึกษาภาวะผู้นำแบบแท้จริง (Amornpipat & Sorod, 2016) ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม (Zahra & Waheed, 2017) ภาวะผู้นำแบบผู้ประกอบการ (Bagheri & Akbari, 2018) และภาวะผู้นำไฟบริการ (Chongvisal, 2020) พบการศึกษา 1 เรื่อง ที่แตกต่างจากการศึกษาก่อนหน้านี้ของไค และคณะ (Cai et al., 2018) พบว่า ภาวะผู้นำไฟบริการไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของ

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบการศึกษาตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโดยผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในการทำงาน (ลักขณา ศรีบุญวงศ์ และคณะ, 2563)

สรุป จากการศึกษาวิจัยไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานโดยตรง แต่พบการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนใหญ่ที่มีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ในทางบวกและอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน มีบางการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (Sharifirad, 2013; Sudibjo & Prameswari, 2021) และพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาด้านธุรกิจ รองลงมาเป็นการศึกษาในด้านการจัดการในองค์กรภาครัฐ ส่วนการศึกษาด้านการบริหารการพยาบาลนั้นยังพบน้อยอยู่และไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปรดังกล่าวนี้ร่วมด้วย

3.5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

จากการสืบค้นงานวิจัยในต่างประเทศและในประเทศไทยเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2557-พ.ศ.2566) พบการศึกษาจำนวน 8 เรื่อง เป็นการศึกษาด้านธุรกิจทั้งหมดทั้ง 8 เรื่อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การศึกษาในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของฮิลมาร์สสัน และคณะ (Hilmarsson et al., 2018) ซึ่งได้ศึกษาในบริษัทอุตสาหกรรมภาคผลิตในประเทศไอซ์แลนด์ พบว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($r = 0.56, p < 0.05$) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานขององค์กร และวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

การศึกษาตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานขององค์กร (Ghasemzadeh et al., 2018; Hanifah et al., 2019; Khan et al., 2019; Khattak, 2021; Rudzewicz & Rudzewicz, 2021; Cui et al., 2022) นอกจากนี้แล้ว อะลี และปาร์ค (Ali & Park, 2015) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการซึมซับวัฒนธรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม กับนวัตกรรมทางเทคนิคและที่ไม่ใช่ด้านเทคนิค พบว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการ และด้านการจัดการ นอกจากนี้จากการศึกษาของ

คุย และคณะ (Cui et al, 2022) รูปแบบผู้นำมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยผ่านตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.19, p = 0.000$) นอกจากนี้แล้ววัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($\beta = 0.43, p < 0.010$) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมทิศทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยส่งผ่านตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.18, p = 0.009$) (Sudaryati & Kurniawati, 2022)

สรุปการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรแต่การศึกษาทั้งหมดเป็นการศึกษาในองค์กรด้านธุรกิจ ยังไม่พบการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม ในบริบทองค์กรด้านสุขภาพและด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปรดังกล่าวนี้ร่วมด้วย

3.5.5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

จากการสืบค้นงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมพบการศึกษา จำนวน 4 เรื่อง เป็นการศึกษาด้านธุรกิจ ทั้งหมดทั้ง 4 เรื่อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การศึกษาของเลองก้า และราสลิบ (Leonga & Raslib, 2013) พบว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ ($r = 0.79$) ส่วนการศึกษาของเพอแวนโต และคณะ (Purwanto et al., 2020) ศึกษาผลกระทบของภาวะผู้นำและวัฒนธรรมต่อผลการดำเนินงานขององค์กรและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่เป็นนวัตกรรมที่เป็นตัวแปรส่งผ่าน พบว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ($\beta = 0.41, p < 0.01$) ส่วนการศึกษาของแซนโตซัว (Santosoa et al., 2019) พบว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานของพนักงาน ($\beta = 0.86, p < 0.01$)

สรุปจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง และมีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยพบว่า เป็นการศึกษาในด้านธุรกิจทั้งหมด ยังไม่พบการศึกษารความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในด้านการบริหารการพยาบาล การวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาในตัวแปรดังกล่าวนี้ร่วมด้วย

3.5.6 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ผ่านมา ผู้วิจัยพบว่า ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงถูกอ้างอิงในการนำมาใช้ศึกษาวิจัยมากที่สุด (Sarwar et al., 2022; Zafar & Meshmood, 2019; Sudaryati & Kanakabati, 2022; Rehman et al., 2019; Cui et al., 2022; Erlina, 2020; นิตยา ถนอมศักดิ์ศรี และคณะ, 2563; ลักขณา ศรีบุญวงศ์ และคณะ, 2563; กรุณาลิ้มเจริญ และคณะ, 2564) ส่วนใหญ่ศึกษาในด้านภาคธุรกิจ ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์และอิทธิพลทั้งทางตรง (direct effect) และทางอ้อม (indirect effect) ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยนี้จึงต้องการทดสอบองค์ความรู้ และขยายองค์ความรู้เพื่อหาคำตอบ โดยใช้โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานของบริษัท โดยผ่านวัฒนธรรมด้านวัฒนธรรมของกาบิ และอัลมาริ (Kabi & Almarri, 2019) เป็น โมเดลต้นแบบในการทดสอบ ซึ่งผลการศึกษาคือเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นซึ่งเป็นผู้บริหารขององค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำไปใช้ขับเคลื่อนให้เกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งผลลัพธ์ที่ได้ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในการส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศการสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่ดีแก่องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป มีประเด็นที่น่าสนใจในการวิจัยนี้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รับนโยบายการขับเคลื่อนผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมจากองค์กรพยาบาลอย่างชัดเจน แต่ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมกลับไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุป จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมนั้น พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งพบว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน เมื่อพิจารณาแล้วมีประเด็นที่น่าสนใจว่าลักษณะพฤติกรรมบางประการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มี

อิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมนั้นมีความใกล้เคียงกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม นั่นคือ คุณลักษณะด้านการกระตุ้นทางปัญญากับการสร้างแรงบันดาลใจ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะหนึ่งของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีความจำเพาะกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ในการอธิบายอิทธิพลของตัวแปรดังกล่าวว่ามีอิทธิพลทางตรง (direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมหรือไม่ รวมทั้งยังไม่พบการศึกษาว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน การวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาเพิ่มเติมและขยายต่อยอดองค์ความรู้เพื่อหาคำตอบโดยการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ไปใช้ในการผลักดันให้เกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งผลลัพธ์ที่ได้ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในการส่งเสริมให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมแห่งนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่ดีแก่องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical research) เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกในโรงพยาบาลทั่วไป (s) 56 แห่ง จำนวน 896 คน (กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

เกณฑ์คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกเข้าศึกษาวิจัย (inclusion criteria) ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
2. ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในองค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. มีประสบการณ์ด้านบริหารงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป
4. มีความยินดีเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าวิจัยโดยการลงนามยินยอมในเอกสารหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ผู้วิจัยส่งไปให้พร้อมแบบสอบถามและส่งกลับคืนผู้วิจัยด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การพิจารณาคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษาวิจัย (exclusion criteria)

1. ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่ตอบรับแบบสอบถามหลังการติดตามไปแล้ว 3 ครั้ง

2. ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในระหว่างลาคลอด ลาศึกษาต่อ ลาป่วยในช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง 270 คน ตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{X^2 N p(1-p)}{d^2(N-1) + X^2 p(1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

d = ระดับความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

X^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($X^2 = 3.841$)

P = สัดส่วนของลักษณะประชากรที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา (สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารอย่างน้อย 1 ปี ขึ้นไป ผู้วิจัยไม่มีข้อมูลอ้างอิง จึงกำหนดค่า p = 0.5)

$$\begin{aligned} n &= \frac{3.841 \times 896(0.5)(1-0.5)}{0.05^2(896-1) + 3.841 \times 0.5(1-0.5)} \\ &= 269.06 \\ &= 270 \text{ คน} \end{aligned}$$

เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล (dropout rate) และความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนตัวอย่างตามแนวคิดของคุปตะ และคณะ (Gupta et al., 2016) ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นเป็นร้อยละ 15 (Hair et al., 2019) ตามสูตรดังนี้

$$N1 = n / (1 - d)$$

เมื่อ N1 = ขนาดกลุ่มตัวอย่างป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

d = ค่าเปอร์เซ็นต์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสสูญหาย (ร้อยละ 15)

แทนค่า

$$\begin{aligned} N1 &= 270 / (1 - 15/100) \\ &= 317.65 \\ &= 318 \text{ คน} \end{aligned}$$

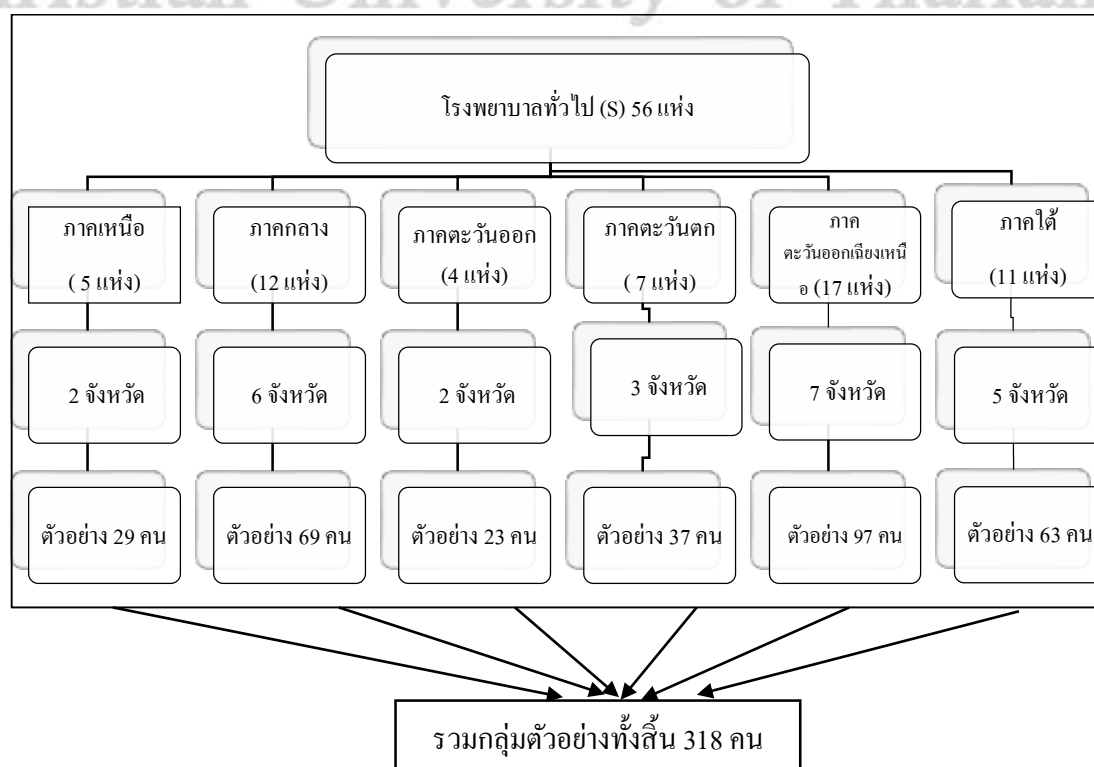
ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (sample size) ของเครซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) กัปตา และคณะ (Gupta

et al., 2016) ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น จำนวน 318 ราย โดยการวิจัยนี้มีข้อมูลที่เป็นไปตามข้อตกลงทางสถิติที่สามารถนำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์ต่อได้ 311 ราย (ตามภาคผนวก ช 1)

ผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักความน่าจะเป็น (probability sampling) เพื่อให้โอกาสทุกหน่วยของประชากรได้ถูกสุ่มเป็นตัวอย่างด้วยความเท่าเทียมกัน (Polit & Hungler, 2004) โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปใช้วิธีการสุ่มดังนี้

1. สุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (cluster random sampling) โดยจำแนกภูมิภาคแบบชั้นภูมิ ซึ่งในการวิจัยนี้แบ่งโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S ของประเทศไทยที่มีลักษณะภูมิประเทศ วัฒนธรรมด้านเชื้อชาติ ภาษา และความเป็นอยู่ของผู้คนในท้องถิ่น จำนวน 56 แห่ง จาก 6 ภูมิภาค

2. สุ่มรายชื่อโรงพยาบาลของแต่ละภูมิภาคในสัดส่วน 2 : 1 หรือร้อยละ 50 ตามสัดส่วนของโรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ S) แต่ละภูมิภาค ผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยเขียนชื่อโรงพยาบาลทั่วไประดับ S ทั้งหมด แบ่งกลุ่มโรงพยาบาลตามภูมิภาคและสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลแบบง่ายโดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน (sampling without replacement) และติดต่อฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปที่ถูกเลือกเพื่อสอบถามจำนวนผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่มีประสบการณ์ด้านบริหารอย่างน้อย 1 ปี ขึ้นไป และสุ่มอย่างง่ายโดยเลือกทุกคนตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดและนำมารวมกันให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด สรุปขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังแผนภาพที่ 3.1



แผนภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการสุ่มโรงพยาบาลทั่วไปและกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จำแนกตามภูมิภาค

ภาค	จำนวนโรงพยาบาล ทั่วไป (แห่ง)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ภาคเหนือ	2	80	29
ภาคกลาง	6	192	69
ภาคตะวันออก	2	64	23
ภาคตะวันตก	3	112	37
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	7	272	97
ภาคใต้	5	176	63
รวม		896	318

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

การดำเนินงานวิจัยให้มีคุณภาพนั้นเครื่องมือวิจัยถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เครื่องมือที่มีคุณภาพนั้นต้องมีความน่าเชื่อถือ เทียบตรงในการวัด ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาเกี่ยวกับเครื่องมือวัดพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตาม ซึ่งพบว่า แบบวัดที่ผู้วิจัยต้องพัฒนาขึ้น มีจำนวน 1 เครื่องมือวัด คือเครื่องมือวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมเนื่องจากยังไม่พบเครื่องมือวัดในบริบทด้านการบริหารการพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังนั้นการวิจัยนี้จึงประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาเครื่องมือของเดเวลลิส (DeVellis, 2017) ในการสร้างแบบวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม จำนวน 1 เครื่องมือวัด และผู้วิจัยปรับใช้เครื่องมือวัดจำนวน 3 เครื่องมือวัด ได้แก่ เครื่องมือวัดพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของรัชนีกร ไช้หิน และคณะ (2564) ซึ่งได้มีการสร้างตามแนวคิดของกลิดดอน (Gliddon, 2006; Adair, 2009) เครื่องมือวัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ (2564) ที่มีการพัฒนามาจากแนวคิดของเดอจองและ เดน ฮาร์ท็อก (De Jong & Den Hartog, 2010) และเครื่องมือวัดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของนิตยา ถนอมศักดิ์ศรี และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2562) ที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดของแดมแมนพัว และชไนเดอร์ (Damanpour & Schneider, 2009) แบ่งเป็น เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาใหม่ และเครื่องมือที่ผู้วิจัยปรับใช้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาใหม่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา การนับถือศาสนา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น การอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ การเป็นคณะกรรมการในการพัฒนานวัตกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดวัฒนธรรมนวัตกรรมของโอไรลีย์ (O’Rielly, 1989, 1991) ซึ่งรา และซานโช (Rao & Sancho, 2013) ได้นำมาพัฒนาแบบวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในองค์กรภาคธุรกิจ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ค่านิยม (จำนวน 9 ตัวชี้วัด) พฤติกรรม (จำนวน 9 ตัวชี้วัด) บรรยากาศ (จำนวน 9 ตัวชี้วัด) ทรัพยากร (จำนวน 9 ตัวชี้วัด) กระบวนการ (จำนวน 9 ตัวชี้วัด) และความสำเร็จ (จำนวน 9 ตัวชี้วัด) รวมจำนวน 54 ตัวชี้วัด ซึ่งแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นใหม่มีแนวคิดเนื้อหาสอดคล้องกับความหมายและคุณลักษณะของตัวแปรที่ต้องการวัดในกลุ่มตัวอย่างต่างประเทศ เป็นกลุ่มภาคธุรกิจ มีบริบทที่มีความแตกต่างกันกับประเทศไทย ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องมีการแปลภาษาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยอีกครั้งเพื่อความเท่าเทียมกันในเชิงวัฒนธรรมทั้งด้านภาษา เนื้อหาและแนวคิด ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) ตามแนวคิดของบริสลิน (Brislin, 1986) เนื่องจากเป็นเทคนิคการแปลย้อนกลับ ที่ได้รับการอ้างอิงและนำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยทางการแพทย์ โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการนำเครื่องมือจากต่างประเทศมาใช้ตามขั้นตอนดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาเพิ่มเติมให้เข้าใจในแนวคิดของผู้พัฒนาเครื่องมืออย่างถ่องแท้ในการคัดเลือกเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพ นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อสรุปการคัดเลือก

2. ติดต่อขออนุญาตเจ้าของแนวคิดและเครื่องมือวิจัย เพื่อนำเครื่องมือวิจัยมาดัดแปลงปรับใช้โดยผู้วิจัยได้ทำการอนุญาตผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งผู้วิจัยติดต่อผู้เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ของแบบสอบถามทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และได้รับอนุญาต (permission) ให้ดัดแปลงปรับใช้ได้

3. นำเครื่องมือวิจัยที่ได้รับอนุญาตแล้ว แปลเป็นภาษาไทย (forward translation) โดยผู้เชี่ยวชาญสองภาษา (bilingual) ที่มีความรู้ดีเลิศทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ มีประสบการณ์ทั้ง

ด้านภาษาและวัฒนธรรมของประเทศไทยและต่างประเทศ จากศูนย์บริการศูนย์การแปลและล่ามเฉลิมพระเกียรติ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และไม่ใช้บุคคลเดียวกัน

4. นำเครื่องมือที่ได้รับการแปล (ดังข้อ 3) พบคณะอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อเปรียบเทียบและปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของการศึกษาครั้งนี้ในด้านความชัดเจน (clarity) ความเข้าใจ (comprehensiveness) ความเหมาะสม (appropriateness) ทางด้านวัฒนธรรมและภาษา เพื่อให้พร้อมสำหรับขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

5. นำส่งเครื่องมือวิจัยที่ได้รับการปรับแก้ร่วมกับคณะอาจารย์ที่ปรึกษาตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัย เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติขั้นสูง จำนวน 3 คน ผู้ช่วยคณบดีหรือรองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรมผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทางการพยาบาล จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทางการพยาบาล จำนวน 1 คน เพื่อพิจารณาประเมินในรูปแบบคะแนนความสอดคล้องและให้ข้อเสนอแนะสำหรับเนื้อหาแต่ละข้อของแบบสอบถามตามวิธีการของการวิจัยเชิงปริมาณ ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือวิจัย

6. ขั้นตอนการแปลเครื่องมือข้ามวัฒนธรรม (cross-cultural instrument translation) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม มาแปลย้อนกลับ (backward translation) โดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (back-translation with monolingual Test) ตามแนวคิดของบรีสลิน (Brislin, 1970) เนื่องจากเป็นเทคนิค การแปลย้อนกลับ ที่ได้รับการอ้างอิงและนำมาใช้อย่างแพร่หลายมากที่สุดในงานวิจัยทางการพยาบาล รวมทั้งมีการตรวจสอบความชัดเจน (clarity) ความเข้าใจ (comprehensiveness) ความสอดคล้องทางวัฒนธรรม (appropriateness) ความตรง (validity) และความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถามก่อนนำมาใช้จริง ทำให้แบบสอบถามคุณภาพและสอดคล้องกับแนวคิดที่ต้องการศึกษา และเนื่องจากแบบสอบถามต้นฉบับเป็นเครื่องมือที่ใช้ในบริบทขององค์การธุรกิจ ผู้วิจัยจึงทำการปรับปรุง (modified) ให้สอดคล้องกับบริบทด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีขั้นตอนการแปลย้อนกลับและการปรับปรุงแบบสอบถาม ดังนี้

6.1 ภายหลังจากได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถามต้นฉบับแล้ว ผู้วิจัยส่งแปลแบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมต้นฉบับ (forward translation) จากภาษาอังกฤษ เป็นภาษาไทย โดยส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษา จากศูนย์บริการศูนย์การแปลและล่ามเฉลิมพระเกียรติ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถาบันภาษาที่มีความเชี่ยวชาญและได้รับการ

ยอมรับในประเทศไทย หลังจากนั้นผู้วิจัยนำองค์ประกอบดังกล่าวมาสร้างข้อคำถามตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือของเดวิส (DeVellis, 2017) ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนดสิ่งที่ต้องการวัด 2) สร้างรายการข้อคำถาม 3) กำหนดรูปแบบสำหรับการวัด 4) พิจารณาเนื้อหาข้อคำถามโดยผู้เชี่ยวชาญ 5) พิจารณาคัดเลือกข้อคำถามที่มีความตรงเชิงเนื้อหา 6) นำแบบสอบถามไปทดสอบเบื้องต้นกับกลุ่มตัวอย่าง 7) ประเมินข้อคำถาม และ 8) พิจารณาความยาวที่เหมาะสมของเครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้

6.1.1 กำหนดสิ่งที่ต้องการวัด (determine clearly what it is you want to measure) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมทั้งความหมายและองค์ประกอบของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และนำสาระความหมายที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยมาสังเคราะห์สรุปเป็นสาระสำคัญ คำนิยาม ตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม แล้วนำมากำหนดนิยามเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการ

6.1.2 สร้างรายการข้อคำถาม (generate an item pool) ผู้วิจัยนำคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และคำนิยามของแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการออกแบบมาตรวัดตัวแปรนั้นและนำมาพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดองค์ประกอบของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมโดยพิจารณาสาระสำคัญขององค์ประกอบที่กำหนดขึ้นในขั้นตอนที่ 1 นำสาระสำคัญมาสร้างเป็นรายการข้อคำถามที่ใช้การประเมินหรือวัดให้ครอบคลุมสาระสำคัญในคำนิยาม และเขียนในลักษณะที่ประเมินได้พร้อมทั้งกำหนดลักษณะแบบประเมินของเครื่องมือที่พัฒนา

6.1.3 กำหนดรูปแบบสำหรับการวัด (determine the format for measurement) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบสำหรับการวัดว่ามีลักษณะของมาตรวัด จำนวนช่วงของการวัด รูปแบบการตอบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบทางเดียว จำนวน 54 ข้อคำถามพร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาในการตอบให้ชัดเจน โดยการวิจัยนี้กำหนดรูปแบบมาตรวัดเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) เป็นการสอบถามการรับรู้โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	การรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	การรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับมาก
ระดับ 3	หมายถึง	การรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	การรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	การรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยโดยวิธีการแบ่งตามอันตรภาคชั้น โดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.51 - 5.00 หมายถึง	มีการรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับมากที่สุด
3.51 - 4.50 หมายถึง	มีการรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับมาก
2.51 - 3.50 หมายถึง	มีการรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับปานกลาง
1.51 - 2.50 หมายถึง	มีการรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับน้อย
1.00 - 1.50 หมายถึง	มีการรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

6.1.4 พิจารณาเนื้อหาข้อคำถามโดยผู้เชี่ยวชาญ (have the initial item pool reviewed by experts) ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวัดโดยการตรวจสอบรายการข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการและพัฒนาข้อคำถามให้มีคุณภาพสามารถวัดตัวแปรนั้นได้ตรง โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมิน กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่ใช้ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาที่เหมาะสมนั้นควรเป็นจำนวนเลขคี่อย่างน้อย 3 คนขึ้นไป ซึ่งในการวิจัยนี้ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

6.1.5 พิจารณาคัดเลือกข้อคำถามที่มีความตรงเชิงเนื้อหา (consider: inclusion of validation items) ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวัดโดยการคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) กำหนดเกณฑ์ค่า CVI มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.8 จึงจะถือว่ามีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับดี ซึ่งแบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม มีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.86 ซึ่งถือว่ามีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับดี (Polit & Beck, 2017)

6.1.6 นำแบบสอบถามไปทดสอบเบื้องต้นกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (administrator item to a develop sample) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจริง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรที่ควรใช้ 30 คน ซึ่งการวิจัยนี้ได้มีการนำแบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

6.1.7 ประเมินข้อคำถาม (evaluate the items) ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเลือกข้อคำถามที่มีคุณลักษณะของข้อคำถามแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของตัวแปรที่ศึกษาพิจารณาได้จากค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมทั้งหมดของแบบประเมิน (item total correlation) คัดเลือกข้อคำถามที่ไม่ตรงกับเกณฑ์ออก ซึ่งเกณฑ์คัดเลือกข้อคำถามที่มี

ความตรง หมายถึง ข้อคำถามที่มีค่า item total correlation มากกว่า + .30 หรือถ้ามีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคต่ำกว่า .80 ควรตัดข้อคำถามที่มีความสอดคล้องภายในต่ำออกเพื่อให้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคสูงขึ้น ได้ข้อคำถามทั้งหมดที่มีแนวคิดเดียวกัน จากนั้นนำรายการข้อคำถามทั้งหมดมาวิเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) โดยการจัดกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงให้อยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน และจัดกลุ่มรายการข้อคำถาม (ตัวแปร) ที่มีความร่วมกันสูง (communalities) เข้าในกลุ่มเดียวกันเพื่อกำหนดเป็นองค์ประกอบหลัก และข้อรายการข้อคำถาม (ตัวแปร)

6.1.8 พิจารณาความยาวที่เหมาะสมของเครื่องมือ (optimize scale length)

ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาตัดข้อคำถามเพื่อความครอบคลุมของการวัดโดยพิจารณาจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirm factor analysis) ซึ่งการวิจัยนี้ได้จำนวน 54 ข้อ ตามองค์ประกอบ วัฒนธรรมสร้างวัดกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านค่านิยม (9 ข้อ) 2) ด้านพฤติกรรม (9 ข้อ) 3) ด้านบรรยากาศ (9 ข้อ) 4) ด้านทรัพยากร (9 ข้อ) 5) ด้านกระบวนการ (9 ข้อ) และ 6) ด้านความสำเร็จ (9 ข้อ) (ดังแสดงในภาคผนวก จ 10)

7. การทดสอบเครื่องมือวิจัย (pretest procedures) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างวัดกรรมไปทดลองใช้กับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าเท่ากับ 0.86 (ดังแสดงในภาคผนวก จ 3) ซึ่งแสดงว่าแบบสอบถามนี้สามารถนำไปใช้วัดในสิ่งที่ต้องการวัดได้จริง

2. เครื่องมือที่ผู้วิจัยปรับใช้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ปรับใช้สอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของ รัชนิกร ไช่หิน และคณะ (2564) ซึ่งได้มีการสร้างตามแนวคิดของกลิดดอน (Gliddon, 2006; Adair, 2009) จากการศึกษาเครื่องมือวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมดังกล่าวนี้ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ (52 ตัวแปร) ได้แก่ 1) ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการจัดการนวัตกรรม (16 ตัวแปร; ข้อที่ 1-16) 2) การมีภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ (ตัวแปร) 3) การจัดการข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณค่าการบริการสุขภาพ 4) การมีทักษะในการทบทวนและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 5) การเป็นนักออกแบบในนวัตกรรม 6) การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม 7) การกระตุ้นสมาชิกให้มีความคิดสร้างสรรค์ให้รางวัลผลตอบแทน และ 8) ความสามารถตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมที่คุ้มค่า ซึ่งรายละเอียดของรายการข้อคำถามภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ที่ได้สร้างตาม

แนวคิดของกลิดดอน (Gliddon, 2006); อแดร์ (Adair, 2009) จำนวน 52 ข้อ ก่อนการสกัดองค์ประกอบจนเหลือจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ (รัชนิกร ไชหิณ และคณะ, 2564)

เครื่องมือวัดพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมนี้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) มีค่าเท่ากับ 0.96 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาสอัลฟา (cronbach's alpha) มีค่าเท่ากับ 0.98 (รัชนิกร ไชหิณ และคณะ, 2564) สำหรับการวิจัยนี้ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย นวัตกรรมทางการแพทย์ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีประสบการณ์ความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและใช้นวัตกรรม โดยภายหลังได้รับการตรวจสอบและปรับแก้ไขเครื่องมือวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มิคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.87 (ตามภาคผนวกตาราง จ 2) เครื่องมือเป็นมาตรวัดแบบลิเคอร์ท (likert scale) มี 5 ระดับ (Waltz et al., 2010) ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด (5) เห็นด้วยมาก (4) เห็นด้วยปานกลาง (3) เห็นด้วยน้อย (2) และเห็นด้วยน้อยที่สุด (1)

เกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ

ระดับ 5 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยโดยวิธีการแบ่งตามอันตรภาคชั้น โดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.51 - 5.00 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับมากที่สุด

3.51 - 4.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับมาก

2.51 - 3.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับปานกลาง

1.51 - 2.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับน้อย

1.00 - 1.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน

ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ปรับใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ของเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ (2565) ที่มีการพัฒนามาจากแนวคิดของเดอจอง และเดน ฮาร์ท็อก (De Jong & Den Hartog, 2010) โดยผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตใช้เครื่องมือจากเจ้าของเครื่องมือทาง จดหมายอิเล็กทรอนิกส์และทำจดหมายขออนุญาตไปที่มหาวิทยาลัยคริสเตียน ซึ่งได้รับการตอบ กลับให้อนุญาตให้ใช้เครื่องมือได้ ซึ่งแบบวัดนี้ใช้วัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานใน โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลภาครัฐ มีทั้งหมดจำนวน 17 ตัวแปร ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้คัด เฉพาะตัวชี้วัดที่ใช้วัดในองค์กรภาครัฐมาใช้ในการวิจัย แบบวัดดังกล่าวนี้ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสำรวจความคิดเห็นนวัตกรรม จำนวน 3 ตัวชี้วัด 2) การเกิดความคิดเห็น นวัตกรรมจำนวน ตัวชี้วัด 3) การนำความคิดเห็นนวัตกรรมสู่การยอมรับ จำนวน 3 ตัวชี้วัด 4) การ ใช้นวัตกรรมในการทำงาน จำนวน 3 ตัวชี้วัด รวมทั้งหมด 12 ตัวชี้วัด

เกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ

ระดับ 5 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยโดยวิธีการแบ่งตามอันตรภาคชั้น โดยมี เกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.51-5.00 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับมากที่สุด

3.51-4.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับมาก

2.51-3.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับปานกลาง

1.51-2.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับน้อย

1.00- 1.50 หมายถึง มีการรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับน้อยที่สุด

ภายหลังการปรับใช้เครื่องมือผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้าน นวัตกรรมทางการแพทย์ ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม และวิจัยเชิงคุณภาพ ระดับการศึกษาปริญญาเอก พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลและมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและ ใช้นวัตกรรม ระดับการศึกษาปริญญาโทขึ้นไป และจบการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารทางการ พยาบาล และนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มิคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน มีค่าดัชนี

ความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) มีค่าเท่ากับ 0.90 (ดังแสดงในภาคผนวก จ 2) และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา (cronbach's alpha) มีค่าเท่ากับ 0.91

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ปรับใช้แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของ นิตยา ถนอมศักดิ์ศรี และเพชรน้อย สิงห์ช่วงชัย (2562) ที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดของแดมแมนพัว และชไนเดอร์ (Damanpour & Schneider, 2009) เครื่องมือวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมนี้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) มีค่าเท่ากับ 0.98 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา (cronbach's alpha) มีค่าเท่ากับ 0.93 พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านนวัตกรรมกระบวนการจำนวน 3 ตัวชี้วัด 2) ด้านนวัตกรรมบริการจำนวน 4 ตัวชี้วัด 3) ด้านนวัตกรรมการบริหาร 4 ตัวชี้วัด รวมจำนวน 11 ตัวชี้วัด (ดังแสดงในภาคผนวก จ 2) ซึ่งผู้วิจัยจะตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมทางการพยาบาล ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม และวิจัยเชิงคุณภาพ ระดับการศึกษาปริญญาเอก พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลและมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและใช้นวัตกรรม ระดับการศึกษาปริญญาโท ขึ้นไป และจบการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาล และจะนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนก่อนการนำไปใช้จริง

เกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ

ระดับ 5	หมายถึง	การรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	การรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับมาก
ระดับ 3	หมายถึง	การรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	การรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	การรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยโดยวิธีการแบ่งตามอัตรากาขั้น โดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.51 - 5.00	หมายถึง	มีการรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับมากที่สุด
3.51 - 4.50	หมายถึง	มีการรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับมาก
2.51 - 3.50	หมายถึง	มีการรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	หมายถึง	มีการรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับน้อย
1.00 - 1.50	หมายถึง	มีการรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยใน 3 หัวข้อ ได้แก่ การวิเคราะห์หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI)

ผู้วิจัยดำเนินการภายหลังจากที่ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ซึ่งช่วยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาสาระ และโครงสร้างของตัวแปรตามแนวคิด โดยข้อคำถามทั้งฉบับจะต้องวัดได้ครอบคลุมทุกคุณลักษณะที่ต้องการวัด มีเกณฑ์สำหรับการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ (Polit & Beck, 2017)

- การให้คะแนน 1 เมื่อพิจารณาว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระ/โครงสร้าง
- 2 เมื่อพิจารณาว่าข้อคำถามจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขอย่างมาก/มีความสอดคล้องน้อย
- 3 เมื่อพิจารณาว่าข้อคำถามจะต้องได้รับแก้ไขปรับปรุงเล็กน้อยค่อนข้างมีความสอดคล้อง
- 4 เมื่อพิจารณาว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับเนื้อหาสาระ/โครงสร้าง

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนแต่ละข้อมาคำนวณและสรุปเป็นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของเครื่องมือวิจัย โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้ (Polit & Beck, 2017)

$$CVI = \frac{\sum R_{3,4}}{N}$$

โดยที่ CVI คือ ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา

$\sum R_{3,4}$ คือ จำนวนข้อที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ระดับ 3 และ 4

N คือ จำนวนข้อคำถามทั้งหมด

ค่า CVI ที่ยอมรับได้ คือ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา รายข้อมีค่ามากกว่า 0.80 (Polit & Beck, 2017) กรณีที่ข้อคำถามมีค่า CVI ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และหรือที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ปรับภาษา ปรับข้อความ แยกข้อคำถามให้มีเพียงหนึ่งคำถามในหนึ่งข้อ ผู้วิจัยแก้ไขปรับปรุง จนในที่สุดได้ชุดข้อคำถามสำหรับแบบสอบถามที่สมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผลการประเมินค่า CVI ของแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมมีค่า CVI เท่ากับ 0.87, 0.86, 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ (ดังแสดงในภาคผนวก จ 2)

1. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity)

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามทั้ง 4 ชุด โดยใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ค่าสถิติที่แสดงว่ามีความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้แก่ $p\text{-value} > .05$, $\chi^2/df < 3$, Goodness of Fit Index (GFI) > 0.9 , Normed fit index (NFI) > 0.9 , Comparative Fit Index (CFI) > 0.9 , Root Mean Square Residual (RSMR) < 0.05 , Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) < 0.05 (Hair et al., 2019) ซึ่งจากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ครั้งที่ 1 มีการตัดข้อคำถามจากแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมพิจารณาตัดข้อคำถามข้อที่ 11, 21, 22 และ 23 จากจำนวนแบบสอบถาม 27 ข้อ พิจารณาตัดข้อคำถามในแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานพิจารณาตัดข้อคำถามข้อที่ 2 จากจำนวนแบบสอบถาม 12 ข้อ แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมพิจารณาตัดข้อคำถามข้อที่ 4 จากจำนวนแบบสอบถาม 11 ข้อ และทำการวิเคราะห์ครั้งที่ 2 พบว่าโมเดลองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่าสถิติอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทุกค่า (ตามภาคผนวกแผนภาพ ณ)

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (reliability)

หลังจากเครื่องมือวิจัยผ่านการแก้ไขปรับปรุง และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยคริสเตียนเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และนำข้อมูลที่ได้อามาทดสอบความน่าเชื่อถือได้ของเครื่องมือวิจัยโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามทั้งฉบับในรายด้าน รายข้อ พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.97, 0.99, 0.97 และ 0.97 ตามลำดับ และนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างการวิจัยจำนวน 311 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.97, 0.99, 0.97 และ 0.97 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่เป็นที่ยอมรับคือ ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001) (ตามภาคผนวก จ 2) แสดงว่าเครื่องมือวิจัยมีความน่าเชื่อถือได้

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียนเอกสารรับรองเลขที่ น.30/2566 ลงวันที่ 19 เมษายน 2567 ซึ่งผู้วิจัยมีการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นใส่ซองให้ผู้ตอบแบบสอบถาม แต่ละคนในกลุ่มตัวอย่าง หลังตอบแบบสอบถามเสร็จให้ผู้ตอบแบบสอบถามปิดผนึกซองให้เรียบร้อยด้วยตนเอง แล้วส่งกลับคืนที่ผู้ประสานงานการวิจัยซึ่งผู้วิจัยจะดำเนินการประสานไว้ก่อนล่วงหน้า เพื่อรวบรวมส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัย แบบสอบถามถูกเก็บไว้เป็นความลับ เก็บไว้ในในที่ปลอดภัยและทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการวิจัยทั้งหมดในภาพรวมในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่งหน่วยงานหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังได้รับรองการทำวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน ผู้วิจัยดำเนินการขอเอกสารอนุมัติการเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 25 แห่ง (ดังแสดงในตารางที่ 2.1) เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย พร้อมทั้งแนบเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เอกสารรับรองเลขที่ น.30/2566

2. ผู้วิจัยจัดส่งหนังสือขอเอกสารอนุมัติการเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ S) สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย จำนวน 25 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการยื่นเอกสารขอรับรองการทำวิจัยในมนุษย์ตามระเบียบของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละแห่ง และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้การอนุญาตจากแต่ละแห่ง

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้รับผิดชอบในการประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยโดยละเอียด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามการวิจัยผ่านทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งแนบเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ตลอดจนการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนถึงผู้ประสานงานเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยคืนผู้วิจัยภายใน

2 สัปดาห์ โดยผู้ประสานการวิจัยสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดและดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมทั้งขอความยินยอมจากผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น และลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาที่ไม่ได้ปฏิบัติงาน ใช้เวลาในการทำแบบสอบถาม 45-60 นาที เมื่อทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วใส่ซองปิดผนึกส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษที่ผู้วิจัยแนบไปให้พร้อมกับแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 3 เดือน โดยแบบสอบถามที่ส่งกลับคืน 318 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถาม คิดเป็นร้อยละ 100 ทั้งนี้จากการตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยพบข้อมูลที่มีค่าแตกต่างทั้งมากกว่าและน้อยกว่าจากข้อมูลในชุดเดียวกันมากผิดปกติ (outlier) จำนวน 7 ราย จึงมีกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการตรวจสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติและนำมาวิเคราะห์ต่อไปได้จำนวน 311 ราย (ร้อยละ 97.80) ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามข้อตกลงการวิเคราะห์โมเดล (measurement model) ซึ่งกำหนดไว้ว่าโมเดลจะมีความเหมาะสม (model fit) เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่มากพอที่จะทำให้ค่าสถิติที่ได้ค่อนข้างคงที่ ขนาดกลุ่มตัวอย่างควรมากกว่า 200 คนขึ้นไป (Hair et al., 2019) แสดงว่าสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในขั้นตอนต่อไปได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้มีการใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานหรือสถิติอ้างอิงดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา การนับถือศาสนา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น การเข้ารับอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ การเป็นคณะกรรมการในการพัฒนานวัตกรรม ระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังเกตกระทรวงสาธารณสุข โดยการหาค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean; $\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation: SD)

2. สถิติเชิงอนุมานหรือสถิติอ้างอิง (inferential statistics) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (pearson correlation) และการวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis) ดังต่อไปนี้

2.1 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (pearson correlation) ระหว่างตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยพิจารณาจากระดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient; r) ซึ่งใช้เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ทำให้ทราบว่าตัวแปรต่างที่เลือกสรรมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงหรือไม่ และสามารถระบุทิศทางของความสัมพันธ์ รวมถึงขนาดของความสัมพันธ์ว่ามีค่าอยู่ในระดับใด (Hair et al., 2010) สามารถแบ่งระดับคู่ความสัมพันธ์ของตัวแปรได้ดังนี้

กลุ่มที่	ค่า r	ความหมาย
1	ค่า r มีค่าเข้าใกล้ +1	คู่ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสูงมากในทิศทางเดียวกัน
2	ค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1	คู่ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสูงมากในทิศทางตรงกันข้าม
3	ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 0	คู่ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

สำหรับการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation ; r) สามารถแบ่งระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรได้ดังนี้

ระดับค่า r	ความหมาย
0.91- 1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.71- 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.51- 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.31- 0.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.00- 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

จากผลการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการวิจัย พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r) ของตัวแปรแต่ละคู่มีค่าเท่ากับ 0.80, 0.54, 0.53, 0.80, 0.80 และ 0.48 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.4) ซึ่งมีค่าความสัมพันธ์มากกว่า .30 จึงสามารถนำข้อมูลเข้าตรวจสอบในโมเดลสมการเพื่อวิเคราะห์ในขั้นตอนต่อไปได้ ทั้งนี้คู่ความสัมพันธ์ของตัวแปรรายคู่ไม่เกิน .90 สรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันมากในทิศทางเดียวกัน (multicollinearity) (Hair et al., 2010; Kline, 2010) จึงสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในขั้นตอนถัดไปได้ (ดังแสดงในภาคผนวก ข)

2.2 การวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis) ระหว่างตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงาน

ด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้วิจัยมีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการใช้สถิติวิเคราะห์เส้นทาง (เพชรร้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) ดังนี้

2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในโมเดลเชิงสาเหตุเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง และความสัมพันธ์เชิงบวกที่เป็นความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (causal relationship)

2.2.2 ค่าความคลาดเคลื่อน (e) มีลักษณะดังนี้

2.2.2.1 มีการแจกแจงแบบปกติสำหรับทุกค่าของตัวแปรอิสระ

2.2.2.2 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0

2.2.2.3 มีความแปรปรวนคงที่ทุกค่าของตัวแปรอิสระ

2.2.2.4 มีความเป็นอิสระจากตัวแปรส่วนที่เหลือ (e) อื่น ๆ

2.2.3 ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุเป็นไปในทิศทางเดียว (one-way causal flow) ไม่มีทิศทางย้อนกลับ

2.2.4 ตัวแปรอยู่ในการวัดระดับอันตรภาค (interval scale) หรืออัตราส่วน (ratio scale)

2.2.5 ไม่มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นในการวัดค่าตัวแปร (no measurement errors)

ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการใช้สถิติวิเคราะห์เส้นทางของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 318 ราย พบว่า มีการแจกแจงข้อมูลที่ผิดปกติของทุกค่าของตัวแปรอิสระจำนวน 7 ราย (outlier) จึงเหลือจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยัน จำนวน 311 ราย เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของโมเดลการวัด (measurement model) คือ ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (normal distribution) ไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (multicollinearity) โดยตัวแปรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวไม่เกิน 0.90 (Hair et al., 2010; Kline, 2010) และในโมเดลการการวัดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) ระหว่างตัวแปรแฝงกับตัวแปรที่สังเกตได้มีค่า 0.30 ขึ้นไป (Hair et al, 2010)

2.2.6 การวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis: CFA) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และบ่งชี้ความเหมาะสมของโมเดล ใช้ค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนโมเดล (Kline, 2010; Joreskog & Sorbom, 2012; เพชรร้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) ดังนี้

1) ค่าสถิติค่าสถิติไคสแควร์ (chi Square: χ^2) เป็นค่าดัชนีที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และเป็นดัชนีที่ใช้อย่างแพร่หลายที่สุด วิธีนี้โมเดลที่มีความสอดคล้องคือโมเดลที่มีค่าไค-สแควร์ต่ำและไม่มีนัยสำคัญทาง

สถิติคือ ค่า p-value มากกว่าหรือเท่ากับ 0.05 ถ้าค่าไค-สแควร์มีนัยสำคัญ แสดงว่าโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ไม่สอดคล้อง

2) ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า normed chi-square หรือ relative chi-square โดย ค่า CMIN/df ต้องน้อยกว่า 3 และถ้าค่า CMIN/df ยิ่งมีค่าใกล้ 0 มากเท่าไร แสดงว่าโมเดล ยิ่งมีความกลมกลืนสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้นเท่านั้น

3) ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง กลมกลืน (Good-ness of Fit Index; GFI) ค่าดัชนี GFI ต้องมากกว่า 0.90 และถ้าค่า GFI ยิ่งมีค่าใกล้ 1 มากเท่าไรแสดงว่าโมเดลนั้น ยิ่งมีความกลมกลืนสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เท่านั้น

4) ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (adjusted goodness fit index: AGFI) ค่า CFI อยู่ระหว่าง 0 และ 1 และหากค่า CFI มีค่า ดัชนี > 0.90 เป็นระดับที่โมเดลควรถูกยอมรับ

5) ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (comparative fit index: CFI) ค่า CFI อยู่ระหว่าง 0 และ 1 ซึ่งหากค่า CFI มีค่า ดัชนี > 0.90 เป็นระดับที่โมเดลควรถูกยอมรับ

6) ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (root mean square residual: RMSR) ค่าดัชนี RMSR จะต้องมิต่ำกว่า 0.05 ยิ่งมีค่าใกล้ 0 มากเท่าไร แสดงว่าโมเดลนั้นมิต่ำความคลาดเคลื่อนยิ่งน้อยโมเดลจึงมีความกลมกลืน สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ยิ่งขึ้น

7) ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (root mean square error of approximation: RMSEA) ซึ่ง RMR จะต้องมิต่ำกว่า 0.05 ยิ่งมีค่าใกล้ 0 มากเท่าไร แสดงว่าโมเดลนั้นมิต่ำความคลาดเคลื่อนยิ่งน้อยโมเดลจึงมีความกลมกลืน สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ยิ่งขึ้น ค่าดัชนี RMSEA จะต้องมิต่ำกว่า 0.08 ยิ่งมีค่า ใกล้ 0 มากเท่าไร แสดงว่าโมเดลนั้นมิต่ำความคลาดเคลื่อนยิ่งน้อยโมเดลจึงมีความกลมกลืน สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากยิ่งขึ้น

ตารางที่ 3.2 เกณฑ์ค่าดัชนีที่ใช้ในการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hair et al., 2010; Kline, 2010; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

ค่าดัชนี	เกณฑ์	แปลผลความสอดคล้อง
1. χ^2 -test	p-value > .05	สอดคล้อง (Goodness of Fit)
2. χ^2/df	< 3	สอดคล้อง (Goodness of Fit)
3. GFI (Goodness of Fit Index)	> 0.90	สอดคล้อง (Goodness of Fit)
4. AGFI (Adjusted Goodness Fit Index)	> 0.90	สอดคล้อง (Goodness of Fit)
5. CFI (Comparative Fit Index)	> 0.90	สอดคล้อง (Goodness of Fit)
6. RMSR (Root Mean Square Residual)	< 0.05	สอดคล้อง (Goodness of Fit)
7. RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)	< 0.05	สอดคล้อง (Goodness of Fit)

2.2.7 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของตัวแปรที่ศึกษา มี 5 ขั้นตอน (Schumacker & Lomax, 2016) ดังนี้

2.2.7.1 การกำหนดโครงสร้างของโมเดล (model specification) การศึกษาแนวคิด/ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะสามารถพัฒนารอบแนวคิดของการวิจัยได้ เหมาะสม และช่วยให้ผู้วิจัยทราบว่าควรเลือกตัวแปรใดบ้างเข้ามาอยู่ในโมเดลและทำให้ทราบว่าตัวแปรที่เลือกมานั้นควรสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรที่เลือกศึกษาอย่างไร

2.2.7.2 การระบุลักษณะของโมเดล (model identification) เป็นการศึกษาลักษณะการกำหนดค่าพารามิเตอร์ที่ยังไม่ทราบค่าในโมเดลการวิจัยว่าเป็นไปตามเงื่อนไขของการวิเคราะห์หรือไม่ หรืออีกนัยหนึ่งคือ การคำนวณจะเริ่มต้นคำนวณจากเมทริกซ์ความแปรปรวน (variance) และความแปรปรวนร่วม (covariance) สิ่งที่คุณวิจัยต้องการจากการวิเคราะห์คือค่าพารามิเตอร์ที่มีค่าเดียวของโมเดล (model identification) โดยวิเคราะห์จากการกำหนดค่าพารามิเตอร์ที่ยังไม่ทราบค่าในโมเดลการวิจัย

2.2.7.3 การประมาณค่าพารามิเตอร์ของโมเดล (model estimation) เป็นการตรวจสอบลักษณะเฉพาะของโมเดลที่เป็นไปได้ค่าเดียวควรดำเนินการก่อนทำการประมาณค่าพารามิเตอร์ โดยลักษณะเฉพาะของโมเดลที่ต้องการคือ โมเดลระบุเกินพอดี (over-identified model) ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากค่าองศาอิสระ (degree of freedom) โดยใช้สูตรคำนวณ

$Df = [NI (NI+1)/2]$ number of parameter estimation

เมื่อ Df หมายถึง ค่าองศาอิสระ (degree of freedom)

NI หมายถึง จำนวนตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดที่ใช้ในการประมาณ

ค่าพารามิเตอร์ (number of independent variables)

จากนั้นพิจารณาตามเกณฑ์ต่อไปนี้ คือ

ถ้าค่าองศาอิสระ (Df) มีค่ามากกว่า 0 แสดงว่า โมเดลระบุเกินพอดี (over-identified model)

ถ้าค่าองศาอิสระ (Df) มีค่าเท่ากับ 0 แสดงว่า โมเดลระบุพอดี (just-identified model)

ถ้าค่าองศาอิสระ (Df) มีค่าน้อยกว่า 0 แสดงว่า โมเดลระบุไม่พอดี (under-identified model)

2.2.7.4 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (model testing) โมเดลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาตามแนวคิด ทฤษฎีหรืองานวิจัยนั้นจะสอดคล้องกับข้อมูลที่รวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่างหรือไม่นั้น จะต้องตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเฉพาะทางและสามารถตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลด้วยสถิติทดสอบความสอดคล้อง (goodness of fit statistics) หลายแบบหลายวิธีโดยโปรแกรมจะรายงานค่าดัชนีความสอดคล้องของโมเดล (goodness of fit indices) มาให้ในผลลัพธ์ (output) ของโปรแกรมโดยอัตโนมัติ ซึ่งนักวิจัยสามารถนำค่าดัชนีความสอดคล้องดังกล่าวไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อสรุปว่าโมเดลตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ โดยพิจารณาจากค่าดัชนีในผลลัพธ์ (output) ของโปรแกรมสำเร็จรูปที่มีรากฐานการคำนวณมาจากค่าสถิติไค-สแควร์ (chi-square statistic) ค่าองศาอิสระ (degree of freedom) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (sample size) และจำนวนพารามิเตอร์อิสระ (number of free parameter) โดยขอบเขตของค่าดัชนีความสอดคล้องของโมเดลจะมีค่าอยู่ระหว่างศูนย์ถึงหนึ่ง (0 - 1) (Schumacker & Lomax, 2016) ทั้งนี้เพราะค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (goodness of fit statistics) แม้จะมีหลายค่าแต่จะให้ผลการทดสอบไปในทิศทางเดียวกัน ต่างกันเพียงแค่เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา ดังนั้น การเลือกพิจารณาค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จึงไม่จำเป็นต้องพิจารณาทั้งหมด แต่ให้เลือกพิจารณาค่าสถิติที่สำคัญบางตัวก็เพียงพอแล้ว (Schumacker & Lomax, 2016)

2.2.7.5 การปรับโมเดล (model modification; MI) หากโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ไม่สอดคล้องกลมกลืนกัน (χ^2 มีนัยสำคัญ) ผู้วิจัยทำการปรับโมเดล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการประมาณค่าพารามิเตอร์ใหม่จนกว่าโมเดลจะสอดคล้องกลมกลืนกันกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการปรับโมเดลพิจารณาจากการปรับโมเดล ในการวิเคราะห์ผล และการวิเคราะห์ใหม่ค่า χ^2 จะลดลงเท่ากับค่าของ MI ทั้งนี้พิจารณาเลือกจากค่า MI มากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยต้อง

มีเหตุผลในการปรับและอธิบายการปรับพารามิเตอร์นั้น และได้เขียนในรายงานการวิจัยร่วมด้วย
(Jöreskog & Sörbom, 2012)



Christian University of Thailand

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้เป็นการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำ ด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งสรุปผลการวิจัยเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 ระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 3 อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 4 ความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับข้อมูลเชิงประจักษ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (n = 311)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	1.93
หญิง	305	98.07
อายุ (ปี)		
อายุ 36-44 ปี (generation Y)	2	0.64
อายุ 45-59 ปี (generation X)	309	99.36
($\bar{X}$ = 52.90, SD = 4.26, Max = 59, Min = 36)		
การนับถือศาสนา		
พุทธ	299	96.14
คริสต์	2	0.64
อิสลาม	11	3.53
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	208	66.88
ปริญญาโทด้านการพยาบาล	84	27.01
ปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล	16	5.14
ปริญญาโทด้านบริหารการศึกษา	3	0.97
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก	29	9.32
หัวหน้าหอผู้ป่วยใน	282	90.68
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น		
น้อยกว่า 5 ปี	188	60.45
มากกว่า 5 ปี	123	39.55
($\bar{X}$ = 6.27, SD = 6.11, Max = 37, Min = 1)		

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (n = 311) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์		
เคยอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม	56	18.00
วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์	22	7.07
ไม่เคยอบรม	233	74.93
การเป็นกรรมการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ในสถานที่ทำงาน		
คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	297	95.50
คณะกรรมการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์	4	1.29
คณะกรรมการประเมินคุณภาพผลงานด้านนวัตกรรม	4	1.29
คณะกรรมการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์	6	1.92

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 98.07 อายุเฉลี่ย 52.72 ปี อายุ มีอายุระหว่าง 45-59 ปี (generation X) อายุมากที่สุดคือ 59 ปีอายุน้อยที่สุดคือ 36 ปี ($\bar{X} = 52.72$, $SD = 4.39$, $Max = 59$, $Min = 36$) ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66 ระดับปริญญาโทร้อยละ 34 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.14 ตำแหน่งงานปัจจุบันในหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 90.68 ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 60.45 ($\bar{X} = 6.27$, $SD = 6.11$, $Max = 37$, $Min = 1$) ส่วนใหญ่ไม่ได้อบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ ร้อยละ 74.93 และส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ร้อยละ 95.50

ส่วนที่ 2 ระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4.2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนตัวแปรที่ศึกษาโดยรวม (n = 311)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม	3.95	0.40	มาก
วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม	3.86	0.38	มาก
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน	4.03	0.43	มาก
ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม	3.97	0.44	มาก
โดยรวม	3.95	0.41	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมทั้งหมดอยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.41$)

ตารางที่ 4.3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม จำแนกรายด้าน (n = 311)

พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม	$\bar{X}$	SD	ระดับ	อันดับ
การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม	3.96	0.45	มาก	4
การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม	4.04	0.30	มาก	2
การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้	3.94	0.53	มาก	5
การจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม	3.99	0.53	มาก	3
การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล	4.09	0.33	มาก	1

จากตารางที่ 4.3 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัลสูงสุด ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.33$) รองลงมาคือ ด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.30$) ด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.53$) ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.45$) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.53$)

ตารางที่ 4.4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมจำแนกรายด้าน (n=311)

วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม	$\bar{X}$	SD	ระดับ	อันดับ
ค่านิยม	3.97	0.44	มาก	2
พฤติกรรม	3.98	0.36	มาก	1
บรรยากาศ	3.89	0.38	มาก	3
ทรัพยากร	3.77	0.40	มาก	5
กระบวนการ	3.66	0.45	มาก	6
ความสำเร็จ	3.78	0.42	มาก	4

จากตารางที่ 4.4 คะแนนเฉลี่ยวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสูงสุด ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.36$) รองลงมาคือ ด้านค่านิยม ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.44$) ด้านบรรยากาศ ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.38$) ด้านความสำเร็จ ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.42$) ด้านทรัพยากร ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.40$) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้านกระบวนการน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.45$)

ตารางที่ 4.5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน จำแนกรายด้าน ($n = 311$)

พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ	อันดับ
การสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม	4.10	0.32	มาก	1
การเกิดความคิดค้นด้านนวัตกรรม	3.99	0.34	มาก	4
การนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ	4.08	0.34	มาก	2
การใช้นวัตกรรมในการทำงาน	4.00	0.30	มาก	3

จากตารางที่ 4.5 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางโรงพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสูงสุด ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.32$) รองลงมาคือ ด้านการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.34$) ด้านการใช้นวัตกรรมในการทำงาน ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.30$) และค่าคะแนนเฉลี่ยการเกิดความคิดค้นด้านนวัตกรรมน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.34$)

ตารางที่ 4.6 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม จำแนกรายด้าน ($n = 311$)

ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม	$\bar{X}$	SD	ระดับ	อันดับ
ด้านกระบวนการ	4.00	0.48	มาก	2
ด้านการบริการ	3.93	0.33	มาก	3
ด้านการบริหาร	4.02	0.30	มาก	1

จากตารางที่ 4.6 คะแนนเฉลี่ยผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางโรงพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านนวัตกรรมด้านการบริหารสูงสุด ($\bar{X} = 4.02$, $SD = 0.30$) รองลงมาคือ ด้านนวัตกรรมด้านกระบวนการ ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.48$) และค่าคะแนนเฉลี่ยนวัตกรรมด้านการบริการน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.33$)

ส่วนที่ 3 อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ก่อนการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปรที่ศึกษาผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ทางตรงของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (n = 311)

ตัวแปร	ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม		
	ด้านกระบวนการ	ด้านการบริการ	ด้านการบริหาร
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม			
ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม	0.53	0.61	0.79
ด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม	0.49	0.54	0.60
การนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้	0.38	0.43	0.56
การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล	0.67	0.72	0.52

$p \leq 0.01$

จากตารางที่ 4.7 พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมด้านการบริหารมากที่สุด ($r = 0.79$) ในขณะที่พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมด้านนวัตกรรมกระบวนการน้อยที่สุด ($r = 0.38$)

ตารางที่ 4.8 เมตริกซ์สหสัมพันธ์ทางอ้อมของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (n = 311)

ตัวแปร	วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม								
	ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม								
	ด้านค่านิยม	ด้านพฤติกรรม	ด้านบรรยากาศ	ด้านทรัพยากร	ด้านกระบวนการ	ด้านความสำเร็จ	ด้านนวัตกรรม	กระบวนการ	ด้านนวัตกรรมการบริหาร
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม									
ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม	0.70	0.78	0.80	0.68	0.73	0.54	0.53	0.61	0.79
ด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม	0.58	0.72	0.77	0.49	0.59	0.46	0.49	0.54	0.60
ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้	.069	0.70	0.75	0.72	0.77	0.77	0.38	0.43	0.56
ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล	.080	0.66	0.72	0.68	0.61	0.44	0.47	0.48	0.62

$p \leq 0.01$

จากตารางที่ 4.8 พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมมีค่าสหสัมพันธ์สูงกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมด้านบรรยากาศแห่งนวัตกรรม ($r = 0.80$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในด้านนวัตกรรมการบริหารมากที่สุด ($r = 0.79$) ในขณะที่พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมด้านความสำเร็จ ($r = 0.44$) กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมด้านนวัตกรรมกระบวนการ ($r = 0.38$) น้อยที่สุด

ตารางที่ 4.9 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ทางอ้อมของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (n = 311)

ตัวแปร	พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม				ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม		
	การทำงาน						
	ด้านการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม	ด้านการเกิดความคิดนวัตกรรม	ด้านการนำความคิดด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ	ด้านการใช้นวัตกรรมในการทำงาน	ด้านนวัตกรรมกระบวนการ	ด้านนวัตกรรมบริการ	ด้านนวัตกรรมการบริหาร
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม							
ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม	0.45	0.45	0.47	0.46	0.53	0.61	0.75
ด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม	0.39	0.38	0.35	0.36	0.49	0.54	0.60
ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้	0.37	0.39	0.36	0.36	0.38	0.43	0.56
ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล	0.47	0.37	0.38	0.38	0.55	0.57	0.56

$p \leq 0.01$

จากตารางที่ 4.9 พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในด้านการนำความคิดด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ ($r = 0.47$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมด้านนวัตกรรมการบริหารมากที่สุด ($r = 0.75$ ตามลำดับ) ในขณะที่พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมด้าน ด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในด้านการนำความคิดด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ ($r = 0.35$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมด้านนวัตกรรมกระบวนการ ($r = 0.49$) น้อยที่สุด

ตารางที่ 4.10 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของทุกตัวแปรที่ศึกษา (n = 311)

ตัวแปร	พฤติกรรมภาวะผู้นำด้าน นวัตกรรม	วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม	พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม ทำงาน	ผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรม
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม	1			
วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม	0.80	1		
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน	0.54	0.53	1	
ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม	0.80	0.80	0.48	1

$p \leq 0.01$

จากตารางที่ 4.10 พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานและผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.80, 0.54, 0.80$ ตามลำดับ) วัฒนธรรมสร้าง นวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = 0.53$) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้าน นวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.80$) พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = 0.48$) ซึ่งคู่ความสัมพันธ์ของตัวแปรรายคู่ไม่เกิน .90 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันมากในทิศทางเดียวกัน (multicollinearity) (Hair et al., 2010; Kline, 2010) สามารถ นำข้อมูลมาวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปรที่ศึกษาในขั้นตอนถัดไปได้

ตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรที่ศึกษา (n = 311)

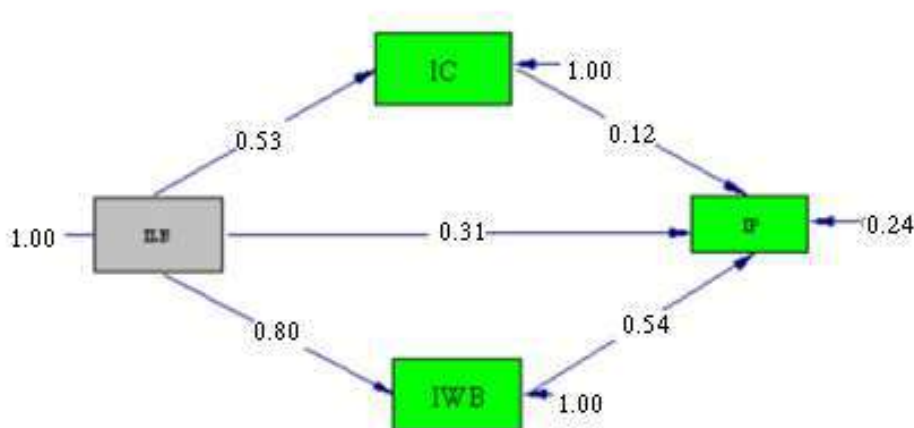
	สมมติฐาน (hypothesis)	อิทธิพลทางตรง (direct effect)	อิทธิพลทางอ้อม (indirect effect)	อิทธิพลรวม (total effect)
H1	ILB→IP	0.31	-	0.31
H2	ILB→IC→IP	-	0.53*0.12 = 0.06	0.06
H3	ILB→IWB→IP	-	0.80*0.54 = 0.43	0.43

p-value<.01

จากตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้ง 4 ตัวแปร ได้ดังนี้ พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.31 ($\beta = 0.31, p < .01$) พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.06 ($\beta = 0.06, p < .01$) พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.43 ($\beta = 0.43, p < .01$) พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 76 ($R^2 = 0.76$)

ส่วนที่ 4 ความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับ ข้อมูลเชิงประจักษ์

4.1 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา กับข้อมูลเชิงประจักษ์



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

แผนภาพที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลและสัมประสิทธิ์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษารายงานโดยค่า standardize

จากแผนภาพที่ 4.1 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าทางสถิติในการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลและสัมประสิทธิ์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรรายงานโดยค่า standardize ($\chi^2 = 0.00$, $df = 0$, $P\text{-value} = 1.00$, $RMSEA = 0.000$) จากผลการตรวจสอบความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นผ่านเกณฑ์การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลและสัมประสิทธิ์เส้นทางความสัมพันธ์ แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (standard regression weights) และสัมประสิทธิ์เส้นทางความสัมพันธ์แสดงค่าเฉลี่ย (estimate regression weight) และการสรุปความมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบค่าสถิติของโมเดลเส้นทางอิทธิพลระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับสมมุติฐาน (hypothesis model) (n = 311)

ดัชนีความสอดคล้อง	เกณฑ์ที่ยอมรับได้	ค่าสถิติและการแปลผลโมเดล	
		ค่าสถิติ	แปลผล
Probability level(P-value)	มากกว่า .05	1.00	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 2	0.00	สอดคล้อง
GFI	มากกว่า .90	0.93	สอดคล้อง
AGFI	มากกว่า .90	0.92	สอดคล้อง
CFI	มากกว่า .90	0.96	สอดคล้อง
RMSEA	น้อยกว่า .05	0.00	สอดคล้อง
RMSR	น้อยกว่า .05	0.02	สอดคล้อง
NFI	มากกว่า .95	0.96	สอดคล้อง

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ค่าสถิติโมเดลเส้นทางของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เส้นทางความสัมพันธ์ตามโมเดลสมมุติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญที่ .01 โมเดลนี้มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (p-value = 1.00, Chi-square = 0.000, df = 0, GFI = 0.93, AGFI = 0.92, CFI = 0.96, RMSEA = 0.00, RMSR = 0.02, NFI = 0.96) ซึ่งเมื่อ χ^2/df (CMIN/DF) น้อยกว่า 2 จากผลการตรวจสอบดังกล่าวแสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hair et al., 2019) หรือรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวมีความเหมาะสม

จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก (positive direct effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวก (positive indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสรุปผลการวิจัยตามสมมุติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.31 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (สัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .06) และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (สัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.43) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิจัยพบว่า โมเดลนี้มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่าสถิติทั้งหมดผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และมีความสัมพันธ์กับอิมตัวที่สมบูรณ์เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ (the model is saturated, the fit is perfect) ซึ่งเป็นโมเดลระบุพอดี (just-identified model) ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 และพบว่า โมเดลดังกล่าวสามารถทำนายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ ร้อยละ 76 จากข้อค้นพบแสดงว่ายังมีตัวแปรอื่นอีกร้อยละ 24 ที่นอกเหนือจากตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมด้วยเช่นกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำ ด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงการวิเคราะห์ (analytical research) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 311 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 ด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลด้วยสถิติเชิงอนุมานด้วยการวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis)

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 311 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 36-49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 97.73 อายุเฉลี่ย 52.72 ปี อายุมากที่สุดคือ 59 ปี อายุ น้อยที่สุดคือ 36 ปี ($\bar{X} = 52.72$, $SD = 4.39$, $Max = 59$, $Min = 36$) ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 66 รองลงมาคือระดับปริญญาโท ร้อยละ 34 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 94.67 โดยเป็นคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ร้อยละ 74.85 และไม่ได้อบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ ร้อยละ 96.45 ตำแหน่งงานปัจจุบันส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ร้อยละ 19.82 มีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ ระยะเวลามากที่สุด 37 ปี ระยะเวลาน้อยที่สุด 1 ปี โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระยะเวลา 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 83.43 ($\bar{X} = 6.27$, $SD = 6.11$, $Max = 37$, $Min = 1$)

ระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.41$) และระดับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 0.38$)

ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทั้งทางตรง (direct effect) และทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 และสมมติฐานที่ 2

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานของตัวแปรที่มีอิทธิพลทั้งทางตรง (direct effect) และทางอ้อม (indirect effect) ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดแสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และมีความสัมพันธ์กับแบบอิมตัวที่สมบูรณ์ (the model is saturated, the fit is perfect) (Joreskog & Sorbom, 2012) ซึ่งเป็นโมเดลระบุพหุติ (just-identified model) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 และพบว่า โมเดลดังกล่าวนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 76 ($R^2 = 0.76$)

Christian University of Thailand

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งจากผลการวิจัยในองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่าขัดแย้งกับแนวคิดของอแดร์ (Adair, 2009);

กลิดดอน และรอทเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างวิสัยทัศน์ การตัดสินใจ ที่มุ่งพัฒนา และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า ผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่เคยเข้ารับการอบรมการ พัฒนาด้านนวัตกรรม (ร้อยละ 74.93) จึงอาจทำให้ไม่สามารถการจัดการทีมอย่างสร้างสรรค์เพื่อให้ ได้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาล จัดแข่งกับการศึกษาของรัชนีกร ไขหิ้น และคณะ (2565) ที่ได้ระบุถึงการจัดการทีมที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพอย่างสร้างสรรค์ สิ่งใหม่ ๆ ในหน่วยงาน อภิปรายผลการวิจัยที่พบ 5 ด้าน ได้ดังต่อไปนี้

1.1 ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล จากผลการวิจัยเมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัลมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งสะท้อน ถึงความสามารถของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในการใช้แรงจูงใจและกลไกการให้รางวัล เพื่อส่งเสริมผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของอแดร์ (Gliddon, 2006; Adair, 2009) ที่ชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมควรมีระบบการ เสริมแรงเชิงบวกเพื่อกระตุ้นพฤติกรรมสร้างสรรค์และการมีส่วนร่วมของทีมงาน สอดคล้องกับ ฟาราซ (Faraz et al., 2018) ที่ระบุว่า การยอมรับผลงานและรางวัลเป็นปัจจัยเสริมแรงสำคัญในการ กระตุ้นการนำเสนอแนวคิดใหม่ในองค์กรพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของรัชนีกร ไขหิ้น และ คณะ (2565) ซึ่งระบุคุณลักษณะของภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในองค์กรภาครัฐที่ส่งผลต่อผลการ ดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมจึงจะ ทำให้เกิดผลสำเร็จด้านการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

1.2 ด้านการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม คะแนนเฉลี่ยระดับสูงในด้านนี้สะท้อน ความสามารถของผู้นำในการกล้าตัดสินใจริเริ่มสิ่งใหม่ แม้ในสถานะไม่แน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับ อแดร์ กลิดดอนและรอทเวลล์ (Adair, 2007; Gliddon & Rothwell, 2018) ที่เห็นว่าผู้นำด้านนวัตกรรม ต้องมีความกล้าตัดสินใจและพร้อมรับความเสี่ยง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง อันเป็นลักษณะสำคัญ ของนวัตกรรมในยุคสุขภาพ 4.0 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในบางองค์กรของภาครัฐที่ยังคงประสบ ปัญหาจากความลังเลในการตัดสินใจในด้านนวัตกรรมจากผู้นำที่ยังขาดข้อมูลหรือความเชื่อมั่นในผล การดำเนินงานซึ่งอาจสะท้อนมิติที่ท้าทายในการแปลงทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติ (Contreras et al., 2017)

1.3 ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม ได้คะแนนเฉลี่ยในลำดับที่สี่ แม้จะ ได้คะแนนในระดับมากแต่ต่ำกว่าด้านอื่นเล็กน้อย ซึ่งอาจสะท้อนข้อจำกัดของผู้บริหารทางการ พยาบาลระดับต้นที่ยังขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายภาพรวมขององค์กร อย่างไรก็ตาม ผู้นำจะมีอิทธิพลต่อผู้ตามได้นั้นจำเป็นต้องเริ่มต้นจากวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและการสื่อสารอย่างมี ประสิทธิภาพ ข้อค้นพบนี้จึงชี้ให้เห็นโอกาสในการส่งเสริมความสามารถด้านการวางกลยุทธ์ของ

ผู้นำระดับปฏิบัติในระบบสุขภาพ เพื่อให้มีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายของหน่วยงานในระดับบนมากขึ้น (Bass & Avolio, 1994)

1.4 ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ แม้จะมีคะแนนเฉลี่ยเป็นอันดับสุดท้ายแต่ยังอยู่ในระดับมาก ซึ่งอาจสะท้อนข้อจำกัดเชิงระบบ เช่น โครงสร้างการสนับสนุนไม่เพียงพอ หรือวัฒนธรรมการใช้วิจัยในทางปฏิบัติยังไม่แพร่หลายอย่างเป็นระบบทั่วถึง เน้นว่าการนำนวัตกรรมไปใช้คือกุญแจสู่ผลลัพธ์ขององค์กร (OECD, 2017; Cui et al., 2022) เช่นเดียวกันกับที่ผู้นำเองต้องได้รับการสนับสนุนจากระดับบนเพื่อแปลงแนวคิดเป็นการใช้งานจริงในระบบบริการในองค์กรภาครัฐหรือโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมด้วย (Sutisna & Purwana, 2021)

ข้อค้นพบในการวิจัยนี้ไม่พบองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำนวัตกรรมด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ระบุว่าผู้จัดการทีมจะช่วยเหลือกระตุ้นการริเริ่มสิ่งใหม่ (รัชนีกร ไช้หิน และคณะ, 2565; Zhang et al., 2021, Afshar et al., 2014) ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74.93) ไม่เคยผ่านการอบรมด้านนวัตกรรม จึงยังไม่สามารถสร้างแรงจูงใจให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานด้านนวัตกรรมได้อย่างเต็มที่

2. วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

ระดับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีพฤติกรรมเป็นตัวแปรที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดของโอไรลีย์ (O'Reilly, 1989, 1991; วรทยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2567) ที่อธิบายว่า การเกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์ในองค์กรจำเป็นต้องมีผู้นำที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพ แสดงความคิดเห็น และทดลองแนวทางใหม่ ๆ ในบริบทการบริหารการพยาบาลซึ่งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ผู้นำที่เป็นแบบอย่างในการสร้างนวัตกรรมจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและพฤติกรรมของทีมงานพยาบาลให้มุ่งสู่การคิดสร้างสรรค์ที่เกิดประโยชน์ (Beyene et al., 2016) ดังนั้น การที่ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นแสดงพฤติกรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้ ให้การปรึกษาแนะนำ และส่งเสริมการคิดแบบใหม่ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ขับเคลื่อนให้เกิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมขึ้นอย่างยั่งยืนในองค์กร อย่างไรก็ตามการที่พฤติกรรมอยู่ในระดับมากแต่ไม่มากที่สุด อาจสะท้อนข้อจำกัดเชิงกระบวนการอย่างเป็นระบบที่ยังขาดวงการแสดงออกอย่างอิสระของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยในตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมใน 6 ด้านได้ดังต่อไปนี้

2.1 ด้านพฤติกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมการคิดใหม่ ทำใหม่ กล้าลองผิดลองถูก และสนับสนุนการแสดงออกทางความคิดของบุคลากร ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของโอไรลีย์ (O'Reilly, 1989, 1991) ที่ระบุว่า พฤติกรรมของผู้นำมีผลโดยตรงต่อการปลูกฝังคุณค่าทางนวัตกรรมในองค์กร และสอดคล้องกับแนวคิดของเรา และซานโช (Rao & Sancho, 2013) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมคือหัวใจของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม เนื่องจากเป็นสิ่งที่สะท้อนความเชื่อและการปฏิบัติจริงขององค์กร และทำหน้าที่เป็นสื่อกลางที่แปลงค่านิยมไปสู่การปฏิบัติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อค้นพบของวรวิทย์ กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2565) ที่ระบุว่า การที่บุคลากรยังแสดงพฤติกรรมสร้างสรรค์ออกมาเท่าไรยิ่งสะท้อนวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดกว้างและส่งเสริมความคิดใหม่ อย่างไรก็ตาม การที่พฤติกรรมอยู่ในระดับมากแต่ไม่ถึงระดับมากที่สุดอาจสะท้อนถึงข้อจำกัดเชิงกระบวนการบางประการที่ขัดขวางการแสดงออกอย่างอิสระของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมักถูกจำกัดจากโครงสร้างและกลไกของระบบราชการแบบดั้งเดิมในภาครัฐ (Zizlavsky, 2016)

2.2 ด้านค่านิยม มีค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นอันดับสอง ซึ่งเห็นว่าหน่วยงานพยาบาลส่วนใหญ่มีการยึดถือและส่งเสริมคุณค่าที่เน้นนวัตกรรมและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสะท้อนถึงวัฒนธรรมองค์กรในเชิงบวก โดยเฉพาะในแง่ของความเชื่อร่วมกัน ความไว้วางใจ และการเปิดกว้างทางความคิด (O'Reilly, 1989) ที่ชี้ว่า ค่านิยมภายในองค์กรเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม เพราะช่วยสร้างกรอบความคิดที่ทำให้บุคลากรกล้าเสนอแนวทางใหม่โดยไม่กลัวความล้มเหลว ซึ่งผลการศึกษาชี้ว่าผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นมีบทบาทในการส่งเสริมค่านิยมที่เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์และนำนวัตกรรมไปใช้ในการบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม แนวโน้มนี้สอดคล้องกับแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1988) ที่เน้นความสำคัญของการปลูกฝังค่านิยมในหมู่บุคลากรเพื่อสร้างความต่อเนื่องของนวัตกรรมในระดับปฏิบัติการ

2.3 ด้านบรรยากาศ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับสาม เป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงสภาพแวดล้อมทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งเมื่อได้รับการส่งเสริมอย่างเหมาะสมจะทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการริเริ่มนวัตกรรมที่เน้นย้ำว่า การส่งเสริมบรรยากาศที่เอื้อต่อการเปิดใจ การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ และการลดลำดับชั้นการสั่งการ จะช่วยให้บุคลากรกล้าที่จะแบ่งปันความคิดใหม่ (Beyene et al., 2016) อย่างไรก็ตาม ผลคะแนนที่ไม่ได้อยู่ในระดับสูงสุดอาจสะท้อนความท้าทายในบริบทของการทำงานในระบบราชการที่ยังมีข้อจำกัดในด้านความยืดหยุ่น อำนาจการตัดสินใจ และความกล้าเสี่ยง (Kaya et al., 2015)

2.4 ด้านความสำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ยซึ่งอยู่ในลำดับที่ดี แสดงถึงการตระหนักรู้ของบุคลากรว่านวัตกรรมที่ริเริ่มสามารถส่งผลทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร (Rogers, 1995) อย่างไรก็ตาม คะแนนที่ไม่สูงมากนักสะท้อนว่าการวัดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมอาจยังขาดรูปธรรม หรือไม่มีระบบติดตามประเมินผลอย่างชัดเจนในระบบบริการสุขภาพของภาครัฐ (Chen, 2008)

2.5 ด้านทรัพยากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับอันดับที่ห้า ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นยังให้ความสำคัญในระดับมากกับการจัดสรรทรัพยากร เช่น งบประมาณ เครื่องมือ และบุคลากรในการส่งเสริมทำให้เกิดนวัตกรรมในหน่วยงาน แต่เมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ ด้านนี้ยังมีความท้าทาย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีข้อจำกัดทางงบประมาณที่มีทรัพยากรคือตัวเร่งหรือข้อจำกัดที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อศักยภาพในการดำเนินนวัตกรรม (Zizlavsky, 2016) สอดคล้องกับรายงานของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2565) ที่ระบุว่า การพัฒนานวัตกรรมต้องอาศัยการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และชาญฉลาด นอกจากนี้ทรัพยากรเป็นตัวชี้วัดสำคัญของศักยภาพด้านนวัตกรรมในระดับระบบ แต่ในระบบสุขภาพภาครัฐทรัพยากรมักถูกควบคุมจากภายนอก ทำให้ไม่สามารถจัดสรรได้อย่างยืดหยุ่น (OECD, 2017)

2.6 ด้านกระบวนการ ด้านกระบวนการได้รับคะแนนเฉลี่ยในระดับที่ต่ำกว่าด้านอื่น ๆ แม้ว่าจะยังคงอยู่ในระดับมากก็ตาม ข้อค้นพบนี้ยังสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดในการจัดการเชิงระบบของการพัฒนานวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสาเหตุที่น่าจะเป็นไปได้คือ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นยังขาดการพัฒนาศักยภาพอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน และต่อเนื่องในด้านการบริหารจัดการนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาล ซึ่งการสร้างสร้งนวัตกรรมในองค์กรไม่สามารถพึ่งพาเพียงแรงบันดาลใจหรือทัศนคติเชิงบวกของผู้บริหารทางการแพทย์บาลเท่านั้น แต่จำเป็นต้องมีการออกแบบกระบวนการอย่างเป็นระบบ มีโครงสร้างที่ชัดเจน ครอบคลุมการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การติดตามความก้าวหน้า และการประเมินผลที่เชื่อมโยงเข้ากับระบบบริหารจัดการขององค์กรอย่างสมบูรณ์ (Damanpour & Wischnevsky, 2006) ยิ่งไปกว่านั้นการปรับปรุงกระบวนการให้มีความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการพัฒนาองค์กรการพยาบาลให้กลายเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้นำสามารถบูรณาการกระบวนการนวัตกรรมเข้ากับกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำได้อย่างกลมกลืนและต่อเนื่อง (Kabi & Almarri, 2019)

3. พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน

ระดับของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในรายด้านที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การสำรวจความคิดเห็นนวัตกรรม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดเดอจอง และเดน ฮาร์ท็อก (De Jong & Den Hartog, 2008, 2010) ที่ระบุว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานจะเกิดขึ้นได้นั้นต้องเกิดจากตัวของบุคคลที่รับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานและมีความพยายามค้นหาแนวทางการแก้ไขจึงจะเป็นการส่งเสริมให้เกิดการคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในการทำงานได้ เช่นเดียวกับเจนเซน (Janssen, 2000) ที่ระบุว่า การที่บุคคลคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมได้นั้นต้องอาศัยการค้นหา สำรวจ โอกาสการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่เป็นสิ่งสำคัญในประการแรก ในขณะที่คะแนนค่าเฉลี่ยด้านการคิดค้นนวัตกรรมน้อยที่สุด ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ควรมีการเอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการสร้างนวัตกรรมในด้านนี้ร่วมด้วยผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม อภิปรายผลการวิจัยที่พบ 4 ด้าน ได้ดังต่อไปนี้

3.1 ด้านการสำรวจความคิดเห็นนวัตกรรมมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีแนวโน้มสูงในการสังเกต วิเคราะห์ และแสวงหาแนวทางใหม่ ๆ เพื่อพัฒนางาน ซึ่งสะท้อนถึงการมีทักษะด้านการค้นคว้า มีความกระตือรือร้นที่จะขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงงานด้านนวัตกรรมในองค์กร (De Jong & Den Hartog, 2010) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวกับตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมที่ผ่านมาซึ่งให้ความสำคัญกับการสำรวจความคิดเห็นนวัตกรรมที่ส่งผลต่อการสร้างนวัตกรรมในองค์กร (Bagheri & Akbari, 2018; Zhang et al., 2020) ผลการศึกษานี้ชี้ชัดเกี่ยวกับการวิจัยของอัฟชาร์และคณะ (Afshar et al., 2014) ที่ไม่พบการสำรวจความคิดเห็นนวัตกรรมในองค์กรภาครัฐ

3.2 ด้านการนำความคิดเห็นนวัตกรรมสู่การยอมรับ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในอันดับที่สอง สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นพยายามผลักดันแนวคิดของตนเองให้ได้รับการยอมรับในองค์กร เช่น การนำเสนอแนวคิดต่อผู้บังคับบัญชา ซึ่งแสดงถึงความสามารถด้านการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการจัดการ (Janssen, 2000; De Jong & Den Hartog, 2010) ความสามารถในการนำความคิดเห็นนวัตกรรมสู่การยอมรับเป็นสิ่งสำคัญต่อความต่อเนื่องและความสำเร็จของการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

3.3 ด้านการใช้นวัตกรรมในการทำงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในอันดับที่สาม แสดงถึงผู้บริหารทางการพยาบาลมีพฤติกรรมนำนวัตกรรมที่ค้นพบไปใช้ในบริบทการทำงานจริง เช่น การปรับปรุงกระบวนการให้บริการ การใช้เทคโนโลยีใหม่ หรือการออกแบบระบบงานใหม่

ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Jung และคณะ (Jung et al., 2021) ที่พบว่า องค์กรที่สนับสนุนให้ผู้นำใช้แนวคิดใหม่ในการบริหารสามารถยกระดับคุณภาพงานได้อย่างชัดเจนแต่ในบางหน่วยงานที่ขาดการนำนวัตกรรมไปใช้จริงอาจทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องหรือไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควรจะเป็น (Contreras et al., 2017)

3.4 ด้านการเกิดความคิดค้นด้านนวัตกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในอันดับที่สี่ แม้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการเกิดความคิดค้นด้านนวัตกรรมจะอยู่ในระดับมาก แต่อยู่ในลำดับที่สี่ ซึ่งเป็นอันดับต่ำที่สุดขององค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน สะท้อนให้เห็นว่าความสามารถในการคิดค้นสิ่งใหม่ยังมีข้อจำกัดบางประการซึ่งอาจเกิดจากการขาดเวลา ขาดแรงจูงใจ หรือขาดการสนับสนุนจากองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของโดเรโนบอส และคณะ (Dorenbosch et al., 2005) และฟาราซ และคณะ (Faraz et al., 2018) ที่ระบุว่า ความสามารถในการสร้างแนวคิดใหม่ถือเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการนวัตกรรม และควรได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะจากผู้นำหรือผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น เพื่อกระตุ้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในด้านความคิดสร้างสรรค์ อย่างไรก็ตามอุปสรรคอาจเกิดขึ้นในบริบทองค์กรภาครัฐที่มีโครงสร้างแนวดิ่ง มีลำดับชั้น จึงทำให้มีข้อจำกัดของโอกาสในการริเริ่มแนวคิดใหม่หรือการนำแนวคิดไปสู่การปฏิบัติจริง

4. ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

ระดับของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก จากผลการวิจัยเมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม รายด้านที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นวัตกรรมด้านการบริหาร อภิปรายได้ตามแนวคิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ที่ระบุถึงผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมว่าทำให้องค์กรได้แนวทางใหม่หรือรูปแบบการจัดการในรูปแบบใหม่ที่แตกต่างออกไปจากเดิม การบริหารงานใหม่ ๆ มาใช้บริหารจัดการในหน่วยงาน อาทิเช่น การนำมาใช้ประเมินผลลัพธ์การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ การนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาผลการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งมีสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน และทำให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ขององค์กร ในขณะที่คะแนนเฉลี่ยนวัตกรรมด้านการบริการน้อยที่สุด อธิบายได้จากกระบวนการดำเนินงานด้านนวัตกรรมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดจึงทำให้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมด้านการบริการน้อยด้วยอภิปรายผลการวิจัยที่พบ 3 ด้าน ได้ดังต่อไปนี้

4.1 ด้านการบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีการรับรู้ผลการดำเนินงานนวัตกรรมด้านการบริหารสูงที่สุดเมื่อเทียบกับมิติอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องเป็นผู้จัดการ

ภารกิจด้านบุคลากร ทรัพยากร และกระบวนการดูแลในระดับหน่วยงาน (กองการพยาบาล, 2561) ทั้งนี้การที่ผู้นำมีความสามารถในการบริหารจัดการภายในองค์กร ย่อมเอื้อให้องค์กรมีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถพัฒนารูปแบบการบริการด้านนวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง (Damanpour & Schneider, 2009; Zizlavsky, 2016)

4.2 ด้านกระบวนการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับอันดับที่สอง สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นสามารถบริหารจัดการกระบวนการภายในหน่วยงานให้เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีใหม่หรือกระบวนการใหม่มาปรับใช้ ซึ่งสะท้อนแนวทางในยุทธศาสตร์การบริการที่เป็นเลิศ (service excellence) ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) และแนวคิดขององค์กรเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจในด้านนวัตกรรมกระบวนการ (OECD, 2017) ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุดาชาติ และเคอเนียวาติ (Sudaryati & Kurniawati, 2022) ที่พบว่า ผู้นำที่มีทักษะในการกำกับดูแลกระบวนการอย่างมีระบบจะมีประสิทธิผลในการนำพานวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติจริงมากขึ้น

4.3 ด้านการบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ แต่ยังอยู่ในระดับมาก ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงความท้าทายที่ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ต้องเผชิญในด้านคุณภาพการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร สะท้อนถึงภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่ต้องสามารถปรับตัวและขับเคลื่อนการบริหารจัดการท่ามกลางข้อจำกัดทั้งด้านทรัพยากรงบประมาณและความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่เพิ่มสูงขึ้น (Turner, 2019)

จากผลการศึกษาในตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม สามารถวิเคราะห์ได้ว่าความสามารถในการบริหารจัดการกระบวนการของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในบริบทของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสะท้อนถึงบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่มีหน้าที่ทั้งในการแปลงนโยบายเป็นการปฏิบัติ ตลอดจนการประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการปรับปรุงคุณภาพบริการ ทั้งนี้แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกับแนวคิดของแดมแมนพัวร์ (Damanpour, 2017) ที่กล่าวว่า นวัตกรรมมิได้จำกัดอยู่แค่การคิดค้นแต่ยังเป็นกลไกสำคัญขององค์กรในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพงาน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ข้อค้นพบจากการวิจัยในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม การบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล (ไม่พบองค์ประกอบด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม) ซึ่งผลการศึกษาชี้ชัดแย้งกับแนวคิดของกลิดดอน และรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2018) ที่ระบุว่า พฤติกรรมผู้นำด้านนวัตกรรมนั้นต้องเป็นผู้ที่จัดการทีมอย่างสร้างสรรค์ มุ่งมั่นในการพัฒนานวัตกรรมจึงจะทำให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม อธิบายได้จากผลการวิจัยในข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลซึ่งพบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ส่วนใหญ่ไม่ได้รับความรู้ ไม่ได้รับการอบรมการฝึกฝนหรือการพัฒนาที่เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์ จึงอาจทำให้ไม่เกิดกระบวนการพัฒนานวัตกรรมและการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กร จึงทำให้ส่งผลต่อตัวแปรตามคือผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมที่ลดลงตามมาด้วย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาความสอดคล้องของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม

ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากผลการตรวจสอบความสอดคล้องของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามโมเดลสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า เป็นไปตามสมมุติฐานดังรายละเอียดต่อไปนี้

สมมุติฐานที่ 1 พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.31 อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมเป็นปัจจัยสำคัญและมีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีความสำคัญและมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหลักต่อผลการดำเนินงานขององค์กร (สภาการพยาบาล, 2561) อภิปรายตามแนวคิดของกลิดดอน และรอทเวล (Gliddon & Rotthwell, 2018) ที่ระบุถึงภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่จำเป็นต้องมีการสร้างเส้นทางและเป้าหมายที่ชัดเจน ร่วมกับความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของสมาชิกในทีมที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันมุ่งสู่เป้าหมาย คือ งานสำเร็จ และเมื่อได้ผลงานหรือชิ้นงานออกมาแล้วมีการนำไปเผยแพร่ชิ้นงานนั้น ๆ ออกสู่สังคม หรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการนำนวัตกรรม ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมายการดำเนินงานด้านนวัตกรรมจึงต้องมีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม จึงจะทำให้เกิดผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรได้ สอดคล้องกับงานวิจัยในบริบทโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยที่ศึกษาในตัวแปรที่ใกล้เคียงกับการวิจัยนี้ของนิทยา อนุมศักดิ์ศรี และคณะ (2563) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปัจจัยระดับบุคคลสามารถร่วมทำนายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรการพยาบาล 39 เปอร์เซ็นต์ ตัวแปรย่อยพฤติกรรมภาวะผู้นำ ($\beta = 0.30, p < 0.001$) บรรยายการสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.36, p < 0.001$) ซึ่งทำนายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมได้ต่ำกว่าการศึกษาในครั้งนี้

เช่นเดียวกับการศึกษาของลักขณา ศรีบุญวงศ์ และคณะ (2563) ที่ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($\beta = 0.45, p < .01$) ส่วนการศึกษาของกรรณา ลิ้มเจริญ และคณะ (2564) ที่ศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การจัดการนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ($\beta = 0.38, p < .01$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมผ่านการจัดการด้านนวัตกรรม ($\beta = 0.52, p < .01$) และการจัดการด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลรวมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.90, p < .01$) แต่การศึกษาดังกล่าวทั้งหมดยกศึกษาในตัวแปร ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งการศึกษาดังกล่าวศึกษาในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แตกต่างจากการวิจัยครั้งนี้ที่ศึกษาภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของผู้นำด้านนวัตกรรมและเป็นกระบวนทัศน์ (paradigm) เดียวกันกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมจะยิ่งช่วยให้ผู้บริหารทางการแพทย์

พยาบาลระดับต้นในบริบทโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขประสบผลสำเร็จด้านการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาล

นอกจากนี้แล้วจากผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (ตารางที่ 4.7) พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางถึงระดับสูง กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับนวัตกรรมการบริหาร ($r = 0.79$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่มีวิสัยทัศน์ชัดเจน มีแนวทางการขับเคลื่อนนวัตกรรมอย่างเป็นระบบ ย่อมส่งผลต่อความสามารถในการพัฒนาแนวทางการบริหารงานใหม่ ๆ ภายในองค์กร (O'Reilly, 2013)

นอกจากนี้ องค์ประกอบด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัลมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับทั้งนวัตกรรมกระบวนการ ($r = 0.67$) และนวัตกรรมบริการ ($r = 0.72$) สะท้อนถึงความสำคัญของระบบแรงจูงใจและการยกย่องผลงานนวัตกรรม ที่ช่วยส่งเสริมให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานและบริการใหม่ ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกลิดดอน และรอทเวล (Gliddon & Rotthwell, 2018) ที่ระบุว่า ผู้นำที่สามารถใช้การเสริมแรงเชิงบวกอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และพฤติกรรมเชิงนวัตกรรมของทีมงานได้อย่างยั่งยืน

นอกจากนี้แล้วจากผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (ตารางที่ 4.8) ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับทั้งวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในทุกมิติ ($p \leq 0.01$) โดยเฉพาะการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม มีค่าสหสัมพันธ์ระดับสูงกับ บรรยากาศการสร้างนวัตกรรม ($r = 0.80$) และสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมการบริหารสูงสุด ($r = .79$) สะท้อนให้เห็นว่าผู้นำที่สามารถสร้างวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่ชัดเจน จะสามารถสร้างบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จด้านการบริหารนวัตกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ แนวโน้มนี้สอดคล้องกับทฤษฎีของเบส และอโวลีโอ (Bass & Riggio, 2006) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ระบุว่าแรงบันดาลใจเชิงกลยุทธ์จากผู้นำสามารถกระตุ้นวัฒนธรรมเชิงนวัตกรรมภายในองค์กร

ในขณะเดียวกันพฤติกรรมด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้มีค่าสหสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมกระบวนการ ในระดับต่ำที่สุด ($r = 0.38$) และแม้จะมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมด้านความสำเร็จ ($r = 0.44$) แต่ก็ยังอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ

สะท้อนถึงข้อจำกัดในด้านกระบวนการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในหน่วยงาน ซึ่งถือเป็นความท้าทายในการนำนวัตกรรมไปใช้ในบริบทโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Damanpour, 2017; Rosen et al., 2019)

นอกจากนี้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล มีความสัมพันธ์สูงกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมด้านค่านิยม ($r = .80$) แสดงให้เห็นถึงการสร้างแรงจูงใจในการสร้างนวัตกรรมในองค์กรพยาบาล ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลมีการยอมรับแนวคิดใหม่ ๆ และการนำนวัตกรรมที่ค้นพบไปใช้จริงในการทำงาน ซึ่งระบบการให้รางวัลเป็นกลไกเสริมแรงหนึ่งที่มีประสิทธิภาพต่อการส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมในบริบทขององค์กรภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Faraz et al., 2018)

นอกจากนี้จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมทั้งสามด้าน พบว่านวัตกรรมการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมทุกด้าน โดยเฉพาะในด้านวิสัยทัศน์ ($r = 0.79$) แสดงให้เห็นว่า การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์โดยผู้นำที่มีแนวคิดนวัตกรรม ย่อมส่งผลอย่างมากต่อการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในระดับโครงสร้างและนโยบายองค์กร (Damanpour & Schneider, 2009) แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในทุกมิติ ซึ่งเป็นการยืนยันแนวคิดที่ว่า ภาวะผู้นำทำหน้าที่เป็นกลไกหลักในการส่งเสริมวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนพฤติกรรมการทำงานด้านนวัตกรรมขององค์กร (De Jong & Den Hartog, 2007; O'Reilly, 2013) ซึ่งรวมถึงองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมด้วย

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน

พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ

0.06 ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่ได้รับการอบรมถึงร้อยละ 74.93 ร่วมกับค่าคะแนนของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมด้านการมีค่าคะแนนลี่ยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ จึงอาจทำให้ส่งผลต่อค่าอิทธิพลรวมของสัมประสิทธิ์เส้นทางอยู่ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจึงมีส่วนทำให้เกิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานที่สูงขึ้นได้เนื่องจากภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีส่วนสำคัญในการผลักดันการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยการเอื้ออำนวย สนับสนุนทีมงานเพื่อสร้างนวัตกรรม (O'Reilly, 1989) ผลการวิจัยนี้เป็นองค์ความรู้ใหม่ยังไม่ผู้ศึกษาในบริบทด้านการบริหารทางการแพทย์มาก่อนหน้านี้ ผู้วิจัยจึงใช้การเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวแปรที่ศึกษา (Kabi & Almarri, 2019) โดยพบว่ามีสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาในตัวแปรที่ใกล้เคียงกัน ในบริบทภาคธุรกิจสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาในตัวแปรที่ใกล้เคียงกัน ในบริบทภาคธุรกิจ ในการศึกษาของฮิลล์มาร์สัน และคณะ (Hilmarsson et al., 2018) ซึ่งพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.56$) และการวิจัยของซาฟาร์ และเมห์มูด (Zafar & Mehmood, 2019) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.36$) สอดคล้องกับการศึกษาของคุย และคณะ (Cui et al., 2022) ศึกษาภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.19$) และการศึกษาของสุดาชาติ และเคอเนียวาติ (Sudaryati & Kurniawati, 2022) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ($\beta = 0.18$)

พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.43 แสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่สูงขึ้นเนื่องจากภาวะผู้นำต้องเป็นผู้ที่นำแนวคิด กระบวนการ การสร้างผลิตภัณฑ์ หรือขั้นตอนใหม่มาใช้และเป็นประโยชน์ในงาน ภายใต้บทบาทหน้าที่การทำงานขององค์กร (Janssen, 2000) อภิปรายตามแนวคิดของเดอจอง และเดน ฮาร์ทอก (De Jong, & Den Hartog, 2008, 2010) ว่าหากผู้นำมีการคิดค้นเพื่อหาแนวทางใหม่ ๆ

ในการปรับปรุงการทำงาน และนำแนวคิดนั้นมาหาทางเลือกในการแก้ปัญหาจนถึงการหาแนวร่วม เพื่อมาสนับสนุนความคิดให้เกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม ขั้นตอนนี้เป็น การปฏิบัติขั้นสุดท้าย โดยการนำความคิดลงสู่การปฏิบัติ และสร้างสรรค์ออกมาให้เห็นเป็นรูปธรรมอาจนำไปสู่การสร้างเป็น โมเดลต้นแบบให้เห็นเป็นรูปเป็นร่าง สามารถสัมผัสหรืออธิบายได้อย่างเห็นภาพ ในขั้นตอนนี้ ผู้สร้างนวัตกรรม สามารถทำให้ นวัตกรรมนั้นแพร่กระจายไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กรได้

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาในต่างประเทศในตัวแปรที่ใกล้เคียงกับ บริบทที่ศึกษาของคอนเทรราส (Contreras et al., 2017) พบว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีอิทธิพล ทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ($\beta = 0.10$) ส่วนการศึกษาในประเทศไทยพบการศึกษาในตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี อิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ($\beta = 0.15$) (ลักขณา ศรีบุญวงศ์ และคณะ 2563)

นอกจากนี้แล้วผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ทางอ้อมพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (ตารางที่ 4.8) ซึ่งให้ เห็นว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม โดยเฉพาะด้านการมีวิสัยทัศน์และการบริหารด้วยระบบรางวัล มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการสร้างวัฒนธรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมและบรรยากาศนวัตกรรมในองค์กร พยาบาล ซึ่งมีอิทธิพลทางตรงต่อความสำเร็จของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยเฉพาะในมิติ ด้านนวัตกรรมการบริหารที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยยังสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่มี อิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมโดยผ่านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในองค์กรที่ ส่งเสริมการเรียนรู้ การทดลอง และการเปิดโอกาสให้บุคลากรมีบทบาทในการเสนอแนวคิดใหม่ ๆ ซึ่งกับผลในตารางที่แสดงให้ เห็นว่าวัฒนธรรมด้านพฤติกรรมและบรรยากาศ ซึ่งมีค่าสหสัมพันธ์กับ ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในระดับสูงที่สุด

กล่าวโดยสรุป ผลวิจัยนี้เน้นย้ำว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมิใช่เพียงการคิดค้น สิ่งใหม่ แต่เป็นกระบวนการที่สร้างพื้นที่ทางวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมให้บุคลากรได้คิดริเริ่ม สิ่งใหม่ และผลักดันให้นวัตกรรมกลายเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารและการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งควรได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบในระดับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น โรงพยาบาล ทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากผลการวิจัยตามตารางที่ 4.9 ซึ่งแสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ทางอ้อมระหว่างพฤติกรรม ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบ

ความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.01$) โดยเฉพาะพฤติกรรมผู้นำด้าน "การมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม" มีค่าสหสัมพันธ์สูงกับนวัตกรรมการบริหาร ($r = 0.75$) และมีความสัมพันธ์ปานกลางกับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมด้านการนำความคิดนวัตกรรมสู่การยอมรับ ($r = 0.47$) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของผู้นำในการขับเคลื่อนกระบวนการนวัตกรรมตั้งแต่การสร้างแนวคิด ไปจนถึงการบูรณาการสู่การปฏิบัติในระดับองค์กร

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนแนวคิดของเดอจอง และเดน ฮาร์ทอ็อก (De Jong & Den Hartog, 2007) ซึ่งระบุว่า ผู้นำที่มีพฤติกรรมเอื้อต่อการสร้างนวัตกรรมจะส่งผลให้บุคลากรกล้าคิด กล้าทดลอง และพร้อมนำเสนอแนวทางใหม่ในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อองค์กรมีวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการยอมรับความคิดใหม่ ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ชัดเจนและกลยุทธ์นวัตกรรมที่เป็นรูปธรรมจึงสามารถกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์ในทีมได้มากขึ้น นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของตัวแปรการบริหารด้วยระบบรางวัลกับการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม ($r = 0.47$) และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมกระบวนการ ($r = 0.55$) ยังบ่งชี้ว่าการส่งเสริมเชิงบวกผ่านรางวัลหรือการยกย่องเป็นแรงจูงใจสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเชิงนวัตกรรมในงานประจำของพยาบาล

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังชี้ชัดว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม โดยเฉพาะด้านวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ รวมถึงการบริหารจัดการผลการปฏิบัติงานผ่านระบบรางวัล มีอิทธิพลต่อทั้งพฤติกรรมและผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมในองค์กรพยาบาล โดยมีบทบาทเชื่อมโยงตั้งแต่กระบวนการคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร ไปจนถึงผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมของการบริหารจัดการด้านนวัตกรรม

สมมติฐานที่ 3 โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่าสถิติทั้งหมดผ่านเกณฑ์และมีความสัมพันธ์กันแบบอ้อมตัวที่สมบูรณ์เป็นที่ยอมรับ และมีความน่าเชื่อถือ (the model is saturated, the fit is perfect) ซึ่งเป็น โมเดลระบุพอดี (just-identified model) (Jöreskog & Sörbom, 2012) นอกจากนี้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมร่วมกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ร้อยละ 76 ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสมมติฐาน

การวิจัยที่ทิ้งไว้ โดยโมเดลการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมตามแนวคิดของกลิดดอน และรอธเวลล์ (Gliddon & Rothwell, 2006) วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (วรัทยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2567; O'Reilly, 1989, 1991) พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (De Jong & Den Hartog, 2010) และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (Damanpour & Schneider, 2009) และโมเดลต้นแบบ (Kabi & Almarri, 2019) ที่ยืนยันองค์ความรู้ใหม่ในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อภิปรายได้ว่า ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นมีความสำคัญอย่างมากที่ต้องมีพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมที่ต้องมีความรู้ความสามารถ มีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม วางแผนในการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม สื่อสารและโน้มน้าวใจให้พยาบาลวิชาชีพใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการออกแบบนวัตกรรมทางการแพทย์บาล มีกระบวนการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมเพื่อออกแบบการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ มีการยกย่อง ชื่นชมเมื่อพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผลิตผลงานด้านนวัตกรรม และใช้ผลงานนวัตกรรมเป็นส่วนหนึ่งของการพิจารณาผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดผลสำเร็จด้านนวัตกรรมซึ่งเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จหนึ่งของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยดังนี้

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านการบริหาร เนื่องจากพฤติกรรมภาวะผู้นำในด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมการบริหาร ในระดับสูง ดังนั้นควรส่งเสริม เช่น การจัดอบรมเชิงกลยุทธ์เพื่อพัฒนาทักษะผู้นำในด้านการวางแผน ทิศทาง และการขับเคลื่อนแผนงานนวัตกรรมอย่างเป็นระบบ และควรมีการสนับสนุนด้านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในกระบวนการสร้างนวัตกรรมโดยการจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านนวัตกรรม กระตุ้นการสร้างแรงจูงใจการสร้างนวัตกรรมในองค์กร

1.2 ด้านกระบวนการ เนื่องจากผลการดำเนินงานนวัตกรรมด้านกระบวนการจะสำเร็จได้ต้องอาศัยกระบวนการสร้างนวัตกรรมดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นจึงควรให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมและพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในองค์กรการพยาบาล

1.3 ด้านนโยบาย ผู้บริหารองค์กรการพยาบาล ควรมีการกำหนดนโยบายและการสนับสนุนด้านงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น เพื่อเพิ่มศักยภาพในการสำรวจ คิดค้น หาแนวทางในการวางระบบในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในองค์กร

2. การวิจัยครั้งต่อไป

2.1 โมเดลจากการวิจัยนี้สามารถทำนายผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมได้ร้อยละ 76 แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่นที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อขยายองค์ความรู้ในตัวแปรอื่นเพิ่มเติมร่วมด้วย

2.2 การพัฒนาเครื่องมือวิจัยวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมโดยการทดสอบในบริบทที่หลากหลายเพื่อให้ได้เครื่องมือแบบวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมที่เป็นมาตรฐาน

2.3 การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยศึกษาวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ หรือการวิจัยและพัฒนาเพื่อขยายองค์ความรู้ต่อไป

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

3.1 การกำหนดนโยบายพัฒนาผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นให้เป็นผู้บริหารทางการแพทย์บาลด้านนวัตกรรม โดยกระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายหรือออกแบบเส้นทางการเติบโตของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นที่เน้นการพัฒนาเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีทั้งทักษะเชิงกลยุทธ์ ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้เกิดนวัตกรรมที่ต่อเนื่อง

3.2 การพัฒนาโครงสร้างสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมในระดับโรงพยาบาลทั่วไป เช่น การก่อตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านนวัตกรรมภายในโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อให้คำปรึกษา ส่งเสริม งบประมาณ สนับสนุน และเป็นช่องทางผลักดันนวัตกรรมเข้าสู่การใช้งานจริง

3.3 บูรณาการนวัตกรรมเข้ากับนโยบายการประเมินองค์กร ควรกำหนดให้นวัตกรรมเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดความสำเร็จขององค์กรและของบุคลากรในสายบริหารการพยาบาล โดยมีระบบติดตามผลที่ชัดเจน เพื่อให้การขับเคลื่อนนวัตกรรมเป็นเป้าหมายร่วมกันขององค์กร

3.4 ผลักดันวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในระดับระบบสุขภาพ ผ่านนโยบายสร้างแรงจูงใจ เช่น การจัดเวทีนำเสนอผลงานนวัตกรรมระดับเขตและระดับประเทศ การมอบรางวัล และการเผยแพร่ความสำเร็จของนวัตกรรมในวงกว้าง เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานในการสร้างผลงานด้านนวัตกรรม

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2567). ตัวชี้วัดที่ 054: จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด. สืบค้นจาก

[https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/1 / 0](https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/1/0) https://healthkpi.moph.go.th/kpi/2/kpi/index/?id=2174&kpi_year=2567

กรุณา ลิ้มเจริญ, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และนฤมล ปทุมรักษ์. (2564). โมเดลสมการโครงสร้างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การจัดการนวัตกรรมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 15(3), 150-161.

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ. สืบค้นจาก

กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2565). จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลทั่วประเทศ. สืบค้นจาก <https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/1/0>

_____. (2567). ทำเนียบสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/57/0>

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ.2560-2579. กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2565). แผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. สืบค้นจาก <https://spd.moph.go.th/government-action-plan-2565/>

จิตติมา พูลเพชร, วิโรจน์ เกษภูมิลักษณ์, และจันทนา แสนสุข. (2561). ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมในองค์กร: หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับสิทธิ BOI ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น, 12(1), 39-155.

นิตยา ธนอมศักดิ์ศรี, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และนฤมล ปทุมรักษ์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 36(2), 77-94.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, วรรณดี สุทธิศักดิ์, บุปผา กิจสหวงศ์, และเกษราวัลย์ นิลวางกุล. (2565). องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ. *พยาบาลสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(1), 25-37.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการแพทย์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ชานเมืองการพิมพ์.

_____. (2562). ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(1), 260-267.

รดาธร สอนเต็ม, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และนฤมล ปทุมรักษ์. (2563). สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิโดยใช้เทคนิคเดลฟาย. *วชิรเวชสาร*, 40(2), 1-18.

รัชนิกร ไช่หิน, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และนฤมล ปทุมรักษ์. (2565). องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน. *วารสารแพทยนาวิ*, 49(1), 13-27.

ลักขณา ศรีบุญวงศ์, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และพัชรภรณ์ อารีย์. (2563). โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในการ ทำงานและผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 31(2), 96-110.

วิรัชยา กุลนิธิชัย และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2565). การศึกษานำร่องวัฒนธรรมนวัตกรรมบริการการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป: การศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณนา. *การประชุมระดับชาติครั้งที่ 6 (Online)*. วันที่ 20 มิถุนายน 2565. มหาวิทยาลัยคริสเตียน

_____. (2567). รูปแบบภาวะผู้นำกับวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาล: การ ทบทวน วรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 35(2), 120-135.

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2562). *วัฒนธรรมนวัตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.ftpi.or.th/2019/31401>

สภาการพยาบาล. (2561). *ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง นโยบายสภาการพยาบาลที่เกี่ยวกับ กำลังคนในทีมการพยาบาล*. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th>

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2565). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ (พ.ศ. 2564-2565)*. สืบค้นจาก <https://www.opdc.go.th/content/NzExMw>
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *โครงสร้างขององค์กรพยาบาลในหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. สืบค้นจาก <http://it-phdb.moph.go.th/reportdata-beta/#/bed-report>
- Adair, J. (2007). *Leadership for Innovation: How to Organize Team Creativity and Harvest Ideas*. Kogan Page.
- _____. (2009). *Effective Leadership: How to Be a Successful Leader*. Pan Books.
- Adjei, D. (2013). Innovation Leadership Management. *International Journal of ICT and Management*, 1, 103-106.
- Afsar, B., Badir, Y. F., & Saeed, B. B. (2014). Transformational Leadership and Innovative Work Behavior. *Industrial Management & Data Systems*, 114(8), 1270-1300.
- Agyenim-Boateng, I. S., & Ghansah, K. (2019). The Effect of Transformational Leadership Company Innovation Culture: Perspectives from the Service Sector of an Emerging Economy. *International Journal of Human Resource Studies*, 9(3), 273-297.
- Ahuja, G., & Katila, R. (2001). Technological Acquisitions and the Innovation Performance of Acquiring Firms: A Longitudinal Study. *Strategic Management Journal*, 22(3), 197-220.
- Alharbi, I. B. A. (2021). Innovative leadership: A literature review paper. *Open Journal of Leadership*, 10(3), 214-229. doi: 10.4236/ojl.2021.103014
- Ali, K. A. M., & Buang, M. (2016). Study on Factors That Influence Innovation in Malaysian Public Sector. *Journal of Advanced Research in Business and Management Studies*, 4(1), 60-73.
- Ali, M., & Park, K. (2015). The mediating role of an innovative culture in the relationship between absorptive capacity and technical and non-technical innovation. *Journal of Business Research*, 69(5), 1669-1675.
- Amornpipat, I., & Sorod, B. (2016). The Study of Structural Relationships Between Thai Authentic Leadership, Follower's Wellbeing and Innovative Work Behavior in Thai Military Context. *Nkrafra Journal of Humanities and Social Sciences*, 4(4), 5-28.

- Anand, P., & Saraswati, A. K. (2014). Innovative Leadership: A Paradigm in Modern HR Practices. *Global Journal of Finance and Management*, 6(6), 497-502.
- Ariratana, W., Ngang, T. K., Sirisooksilp, S. (2019). The Effect of Innovative Leadership on Competency of Creating High Performance Organization. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 40(2), 311-318.
- Avolio, B. J. & Bass, B. M. (1995). Individual Consideration Viewed at Multiple Levels of Analysis: A Multi-Level Framework for Examining the Diffusion of Transformational Leadership. *Leadership Quarterly*, 6, 199-218. doi: 10.1016/1048-9843(95)90035-7
- Baety, N., & Rojuaniah, R. (2022). Servant Leadership, Organizational Culture and Organizational Citizenship Behavior on Innovative Work Behavior. *Management Analysis Journal*, 11(1), 83-94. doi: 10.15294/maj.v11i1.54626
- Bagheri, A., & Akbari, M. (2018). The Impact of Entrepreneurial Leadership on Nurses' Innovation Behavior. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(1), 28-35.
- Bason, C. (2018). *Leading Public Sector Innovation: Co-creating for a Better Society*. Policy press.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance beyond Expectations*. Free Press; Collier Macmillan.
- _____. (1990). From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share the Vision. *Organizational Dynamics*, 18, 19-32. doi: 10.1016/0090-2616(90)90061-S
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (Eds.) (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. SAGE.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates. doi:10.4324/9781410617095
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (2006). *Research in Education* (10th ed.). Pearson Education.
- Beyene, K. T., Shi, C. S., & Wu, W. W. (2016). The impact of Innovation Strategy on Organization learning and innovation Performance: Do Firm size and ownership type Make a difference?. *South African Journal of Industrial Engineering*, 27(1), 125-136.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185-216.
- _____. (1986). The Wording and Translation of Research Instruments. *Cross-Cultural Research and Methodology Series*, 8, 137-164.

- Buisine, S., & Davies, M. (2018). *Innovation Culture in Organization*. [online]. Retrieved September, 22, 2021 from https://www.researchgate.net/publication/328263879_Innovation_Culture_in_Organizations
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. Harper & Row.
- Burns, N. & Grove, S. K. (2001). *The Practice of Nursing Research, Conduct, Critique, and Utilization* (4th ed.). W.B. Saunders.
- Cai, W., Lysova, E. I., Khapova, S. N., & Bossink, B. A. G. (2018). Servant Leadership and Innovative Work Behavior in Chinese High-Tech Firms: A Moderated Mediation Model of Meaningful Work and Job Autonomy. *Frontiers in Psychology*, 9(1767), 1-13.
- Calantone, R. J., Cavusgil, S. T., & Zhao, Y. (2002). Learning Orientation, Firm Innovation Capability, and Firm Performance. *Industrial Marketing Management*, 31, 515-524. doi: 10.1016/S0019-8501(01)00203-6
- Chatchawan, R., Trichandhara, K., Rinthaisong, I. (2018). Factors Affecting Innovative Work Behavior of Employees in Local Administrative Organizations in the South of Thailand. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4(3), 154-157.
- Chen, G. Q. (2008). Learning Organization Holistic System: Composition and Relationship between Its Organizational System and Capability System. *Chinese Journal Management*, 6, 832-840.
- Chen, M, Y. C., Lin, C. Y. Y., Lin, H. E., & McDonough, E. F. (2012). Does transformational leadership facilitate technological innovation? The moderating roles of innovative culture and incentive compensation. *Asia Pac J Manag*, 29, 239-264.
- Chouteau, M., Forest, J., & Nguyen. C. (2021). *Science, Technology, and Innovation Culture* (3rd ed.). ISTE-WILEY.
- Chongvisal, R. (2020). Factor Affecting Innovative work Behavior of Managers. *Polish Journal of Management Studies*, 22(2), 50-64.
- Contreras, F., Espinosa, J. C., Dornberger, U., & Cuero Acosta, Y. A. (2017). Leadership and Employees' Innovative Work Behavior: Test of a Mediation and Moderation Model. *Asian Social Science*, 13(9), 8-25.

- Cui, F., Lim, H. & Song, J. (2022). The Influence of Leadership Style in China SMEs on Enterprise Innovation Performance: The Mediating Roles of Organizational Learning. *Sustainability*, 14, 3249-3462.
- Damanpour, F., & Schneider, M. (2006). Phases of the adoption of innovation in organizations: effects of environment, organization and top managers. *British Journal of Management*, 17, 215-236.
- _____. (2009). Characteristics of Innovation and Innovation Adoption in Public Organizations: Assessing the Role of Managers. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19(3), 496-522.
- Damanpour, F. & Wischnevsky, J. D. (2006). Research on Innovation in Organizations: Distinguishing Innovation-Generating from Innovation-Adopting Organizations. *Journal of Engineering and Technology Management*, 23(4), 269-291.
- Damanpour, F. (2017). *Organizational innovation*. In Oxford Research Encyclopaedia-Business and Management. (business.oxfordre.com).
- Dawson, P., & Andriopoulos, C. (2014). *Managing change, creativity and innovation*. SAGE.
- De Jong, J. P. J., & Den Hartog, D. N. (2005). Determinate van Innovatief Gedrag: Een Onderzoek onder Kenniswerkers in het MKB (Determinants of innovative behavior: an investigation among knowledge workers in SMEs). *Gedrag & Organisatie*, 18, 235-259.
- _____. (2007). How Leaders Influence Employees' Innovative Behaviour. *European Journal of Innovation Management*, 10, 41-64.
- _____. (2008). *Innovative work behavior: Measurement and validation*. Retrieved from <http://ondernemerschap.panteia.nl/pdf-ez/h200820.pdf>
- _____. (2010). Measuring innovative work behaviour. *Creativity and Innovation Management*, 19(1), 23-36.
- Denti, L., & Hemlin, S. (2012) Leadership and innovation in organizations: A systematic review of factors that mediate or moderate relationships. *International Journal of Innovation Management*, 16, 1-20.
- DeVellis, R. F. (2017). *Scale Development theory and Applications* (4th ed.). SAGE.

- Dobni, C. B. (2008). Measuring innovation culture in organizations: The development of a generalized innovation culture construct using exploratory factor analysis. *European Journal of Innovation Management*, 11(4), 539-559.
- Dobni, C. B., & Klassen, M. (2020). The decade of innovation: from benchmarking to execution. *Journal of Business Strategy*, 42(1), 23-31.
- Dobni, C. B., & Wilson, G. A. (2022). Measuring cultural readiness for innovation: six essential questions. *Journal of business strategy*, 1-9.
- Dobni, C. B., Wilson, G. A., & Klassen, M. (2022). Business practices of highly innovative Japanese Firms. *Asia Pacific Management Review*, 27(3), 155-162.
- Dorenbosch, L., van Engen, M. L., & Verhagen, M. (2005). On-the-job Innovation: The Impact of Job Design and Human Resource Management through Production Ownership. *Creativity and Innovation Management*, 14(2), 129-141.
- Dörner, N., Gassmann, O., & Morhart, F. (2012). *Innovative Work Behavior: The Roles of Employee Expectations and Effects on Job Performance* (Doctoral dissertation). The University of St. Gallen, School of Management, Germany.
- Elenkov, D., & Manev, I. (2009). Senior expatriate leadership's effects on innovation and the role of cultural intelligence. *Journal of World Business*, 44, 357-369.
doi:10.1016/j.jwb.2008.11.001
- Erlina, R. (2020). The effects of Leadership and Employee Performance on Innovation Performance among Indonesian SME. *Polish Journal of Management Studies*, 22(2), 370-383.
- Evans, M. G. (1970). The effects of supervisory behavior on the path-goal relationship. *Organizational Behavior & Human Performance*, 5(3), 277-298.
- Faraz, N. A., Yanxia, C., Ahmed, F., Estifo, Z. G., & Raza, A. (2018). The Influence of Transactional Leadership on Innovative Work Behavior A-Mediation Model. *European Journal of Business and Social Sciences*, 7(1), 51-62.
- Garg, S., & Dhar, R. (2017). Employee Service Innovative Behavior the Roles of Leader-Member Exchange (LMX), Work Engagement, and Job Autonomy. *International Journal of Manpower*, 38(2), 242-258.

- Ghasemzadeh, P., Nazari, J. A., Farzaneh, M., & Mehraian, G. (2018). Moderating role of innovation culture in the relationship between organizational learning and innovation performance. *The Learning Organization*, 26(3), 289-303.
- Gliddon, D. G. (2006). *Forecasting a competency model for innovation leaders using a modified Delphi technique*. Pennsylvania State University, ProQuest.
- _____. (2010). Handbook of improving performance in the workplace. *International Society for Performance Improvement*, 1.
- Gliddon, D. G., & Rothwell, W. J. (2018). *Innovation Leadership*. Routledge.
- Godin, B. (2015). *Innovation contested: The idea of innovation over the centuries*. Routledge.
- Goodman, M., & Dingli, S. M. (2017). *Creativity and strategic innovation management* (2nd ed.). Routledge.
- González-Benito, J., & González-Benito, O. (2005). Environmental Proactivity and Business Performance: An Empirical Analysis. *Omega*, 33, 1-15. doi:10.1016/j.omega.2004.03.002
- Gupta, V., & Singh, S. (2013). How leaders impact employee creativity: A study of Indian R & D laboratories. *Management Research Review*, 36(1), 66-68.
- Gupta, K. K., Attri, J. P., Singh, A., Kaur, H., & Kaur, G. (2016). Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 10, 328-31.
- Hair, J. F., Black, W.C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th ed.). Pearson.
- _____. (2019). *Multivariate Data Analysis* (8th ed.). Pearson Education Limited Harlow.
- Halim, H. A., Ahmad, N. H., Ramayah, T., Hanifah, H., Taghizadeh, S. K., & Mohamad, M. N. (2015). Towards an Innovation Culture: Enhancing Innovative Performance of Malaysian SMEs. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 4(2).
- Hamid, D., & Durmaz, O. (2020). Organizational Culture Impact on Employee Innovative Behaviors in Kurdistan. *Black Sea Journal of Management and Marketing*, 2(1), 63-71.
- Hanifah, H., Halim, H. A., Ahmad, N. H., & Vafaei-Zadeh, A. (2019). Emanating the key factors of innovation performance: leveraging on the innovation culture among SMEs in Malaysia. *Journal of Asia Business Studies*, 13(4), 559-587.

- Henri, J. F. (2006). Management control systems and strategy: A resource-based perspective. *Accounting Organizations and Society*, 31(6), 529-558.
- Hilmarsson, E., Oskarsson, G., & Gudlaugsson, T. (2018). The relationship between innovation culture and Innovation Performance. *International Journal of Business Research*, 14(1), 86-95.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. McGraw-Hill.
- Hogan, R., & Kaiser, R.B. (2005). What we know about leadership. *Review of General Psychology*, 9, 169-180.
- Hoyle, R. H. (2012). Path analysis and structural equation modeling with latent variables. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 333-367). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-019>
- Hughes, D. J., Lee, A., Tian, A.W., Newman, A., & Legood, A. (2022). Leadership, creativity, and innovation: A critical review and practical recommendations. *The Leadership Quarterly*, 1-89.
- Hulooka, H., Awofeso, N., & Hammerschmidt, M. (2021). An Empirical Study of the Relationship between Leadership Styles and Innovation Culture among Professional Employees in Healthcare Sector. *International Journal of Management Cases*, 23(1), 17-40.
- Janssen, O. (2000). Job Demands, Perceptions of Effort-Reward Fairness, and Innovative Work Behavior. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73, 287-302.
- Javed, B., Abdullah, I., Zaffar, M. A., Haque, A., & Rubab, U. (2019). Inclusive leadership and innovative work behavior: The role of psychological empowerment. *Journal of Management & Organization*, 25, 554-571.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D., (2012). *LISREL 9.1: LISREL syntax guide*. Scientific Software International.
- Jung, K. B., Ullah, S. M. E., & Choi, S. B. (2021). The Mediated Moderating Role of Organizational Learning Culture in the Relationships among Authentic Leadership, Leader-Member Exchange, and Employees' Innovative Behavior. *Sustainability*, 13, 10802.

- Kabi, S. A., & Almari, K. (2019). The mediating effects of innovation culture on leadership traits, leadership style, and firm performance. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 13(10), 1-9. doi: 10.22587/ajbas.2019.13.10.1
- Kanter, R. M. (1988). When a thousand flowers bloom: Structural, collective, and social conditions for innovation in organization. *Research in Organizational Behavior*, 10, 169-211.
- Kaya, N., Turan, N., & Aydin, G. O. (2015). A Concept Analysis of Innovation in Nursing. *Social and Behavioral Sciences*, 195, 1674-1678.
- Khan, S. N., Hussain, R. I., Ur-Rehman, S., Maqbool, M. Q., Ali, E. I. E., & Numan, M. (2019). The mediating role of innovation between corporate governance and organizational performance: Moderating role of innovative culture in Pakistan textile sector, *Cogent Business & Management*, 6(1), 1-23.
- Khaola, P., & Coldwell, D. (2019). Explaining How Leadership and Justice Influence Employee Innovative Behaviours. *European Journal of Innovation Management*, 22(1), 193-212.
- Khattak, A. (2022). Hegemony of Digital Platforms, Innovation Culture, and E-Commerce Marketing Capabilities: The Innovation Performance Perspective, *Sustainability*, 14(1), 463-476.
- Kilic, F. (2022). The Role of Strategic Leadership in Innovation Performance. *Open Journal of Business and Management*, 10, 654-669.
- Kim, S., & Yoon, G. (2015). An innovation-driven culture in local government: do senior manager's transformational leadership and the climate for creativity matter?. *Public Personnel Management*, 44(2), 147-168.
- Kline, R. B. (2010). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. The Guilford.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (1995). *The Leadership Challenge*. Jossey-Bass.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Kruse, K. (2013). *What Is Leadership?* Retrieved from <http://www.forbes.com/sites/kevinkruse/2013/04/09/what-is-leadership/2/>
- Lei, H., Phouvang, S., & Le, P. B. (2019). How to foster innovative culture and capable champions for Chinese firms: An empirical research. *Chinese Management Studies*, 13(1), 51-69. doi:10.1108/CMS-05-2018-0502

- Lekhavichit, S., & Wanichtanom, R. (2017). Relationships Between Transformational Leadership and Innovative Behavior of Government Teachers: the Mediating Role of Work Environment and the Mediating Role of Psychological Empowerment. *Journal of Behavioral Science*, 23(1), 41-53.
- Leonga, C. T., & Raslib, A. (2014). The Relationship between innovative work behavior on work role performance: An empirical study. *Procedia-Social and Behavioral Science*, 129, 592-600.
- Macko, P., & Donahue, W. E. (2018). Innovation Leaders and Followership. In Gliddon, D. G., & Rothwell, W. J. (Editors), *Innovation Leadership*. 29-35. Routledge.
- Masood, M., & Afsar, B. (2017). Transformational Leadership and Innovative Work Behavior among Nursing Staff. *Nursing Inquiry*, 1-14.
- Martín-de Castro, G., & Delgado-Verde, M., & Navas-López, J. E., & Cruz-González, J. (2013). The moderating role of innovation culture in the relationship between knowledge assets and product innovation. *Technological Forecasting and Social Change, Elsevier*, 80(2), 351-63. doi: 10.1016/j.techfore.2012.08.012
- Miao, Q., Schwarz, G. Newman, A., & Cooper, B. (2017). How Leadership and Public Service Motivation Enhance Innovative Behavior. *Public Administration Review*, 78(1), 71-81.
- Northouse, P. G. (2019). *Leadership: Theory and practice* (9th ed.). SAGE.
- Nusair, N., Ababneh, R., & Bae, Y. K. (2012). The Impact of Transformational Leadership Style on Innovation as Perceived by Public Employees in Jordan. *International Journal of Commerce and Management*, 22(3), 182-201.
- Organization for Economic Co-operation and Development. (2017). *Innovation in the Public Sector*. United Nations.
- O'Reilly, C. A. (1989). Corporations, culture, and commitment: motivation and social control in organizations. *California Management Review*, 31(4), 9-25.
- O'Reilly, C. A., Chatman, J. A., & Caldwell, D. F. (1991). People and organizational culture: A profile comparison approach to assessing person-organization fit. *Academy of Management Journal*, 34, 487-516. doi:10.2307/256404
- Polit, D. E., & Beck, C. T. (2006). *Essentials of Nursing Research* (6th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

- Polit, D. E., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Wolters Kluwer Health.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (2004). *Nursing research-principle and methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Porter-O'Grady, T., & Malloch, K. (2010). *Innovation Leadership: Creating the Landscape of Healthcare*. Jones & Bartlett Learning.
- Prabowo, R., Mustika, M. D., & Sjabadhyini, B. (2018). How a Leader Transforms Employees' Psychological Empowerment into Innovative Work Behavior. *Psychological Researchon Urban Society*, 1(2), 90-99.
- Pradhan, S., & Jena, L. K. (2019). Does Meaningful Work Explains the Relationship Between Transformational Leadership and Innovative Work Behaviour. *The Journal for Decision Makers*, 44(1), 30-40.
- Purwanto, A. Bernarto, I. Asbari, M., Wijayanti, L.M. & Hyun, C.C. (2020). The Impact of Leadership and Culture on Work Performance in Service Company and Innovative Work Behavior as Mediating effects. *Journal of Research in Business, Economics, and Education*, 2(1), 283-291.
- Rao, J., & Sancho F. C. (2013). *Discipline culture & culture of innovation; Socratic journey*. profit editorial.
- Rehman, S. U., Bhatti, A., & Chaudhry, N. L. (2019). Mediating effect of innovative culture and organizational learning between leadership styles at third-order and organizational performance in Malaysian SMEs. *Journal of Global Entrepreneurship Research*, 9(36), 1-24.
- Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of Innovations* (4th ed.). the Free Press.
- Sanchez, A., Lago, A., Ferras, X., & Ribera, J. (2011). Innovation Management Practices, Strategic Adaptation, and Business Results: Evidence from the Electronics Industry. *Journal of Technology Management & Innovation*, 6, 14-39.
- Santoso, H., Leiden, Abdinagoroa, S. B., & Ariefa, M. (2019). The role of creative self-efficacy, transformational leadership, and digital literacy in supporting performance through innovative work behavior: Evidence from telecommunications industry. *Management Science Letters*, 9, 2305-2314.

- Sarimah, Fazrin F. H, Tisatun, & Norman, E. (2024). Human Relationship Management to Enhance Organizational Performance through Effective Communication and Team Collaboration. (2024). *MES Management Journal*, 3(3), 685-692.
- Sarwar, U., Zamir, S., Fazal, K., Hong, Y., & Yong, Q. Z. (2022). Impact of leadership styles on innovative performance of female leaders in Pakistani Universities. *PLoS ONE*, 17(5). e0266956. doi: 10.1371/journal.pone.0266956
- Sattayaraksa T., & Boon-itt, S. (2015). CEO transformational leadership and the new product development process: The mediating roles of organizational learning and innovation culture. *Leadership & Organization Development Journal*, 37(6), 730-749.
- Saythongkeo, V., Le, V. D., & Tran, L. T. T. (2022). Leadership Styles and Innovation Performance: The Role of Coopetition Capability and In-Learning in Financial Service Firms. *SAGE Open*, 1-13.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (4th ed.). Routledge.
- Scott, S. G., & Bruce, R. A. (1994). Determinants of Innovative Behavior: A Path Model of Individual Innovation in the Workplace. *Academy of Management Journal*, 38, 1442-65.
- Setiawan, R., Suryani, T., Tirsa, G, & Eliyana, A. (2020). Boosting innovative work behavior on local branded fashion: The evidence from Indonesia. *Utopia y Praxis Latino Americana*, 25(2), 66-74.
- Shalley, C. E., & Gilson, L. L. (2004). What Leaders Need to know: A Review of Social and Contextual Factors That Can Foster or Hinder Creativity. *The Leadership Quarterly*, 15, 33-53.
- Sharifirad, M., & Ataei, V. (2011). Organizational culture and innovation culture: Exploring the relationships between constructs. *Leadership & Organization Development Journal*, 33(5), 494-517.
- Soares, A. M., Farhangmehr, M., & Shoham, A. (2007). Hofstede's dimensions of culture in international marketing studies. *Journal of Business Research*, 60, 277-284.
- Strychalska-Rudzewicz, A., & Rudzewicz, A. (2021). The Impact of Organizational Innovativeness on Firm Performance in Poland: The Moderating Role of Innovation Culture. *European Research Studies Journal*, 3, 130-148.

- Sudaryati, E., & Kurniawati, S. (2022). The Impact of Transformational Leadership Style on Product Innovation Through the Mediating Role of Innovation Culture. *Review of Business, Accounting & Finance*, 2(2), 131-140.
- Sudibjo, S., & Prameswari, R. K. (2021). The effects of knowledge sharing and person–organization fit on the relationship between transformational leadership on innovative work behavior. *Heliyon*, 7(6), 1-8.
- Susanty, A. I., Budiharjo, E., & Winarto, W. (2022). Achieving an agile organisation in an Indonesian telecommunications company: investigation on leadership impact and mediation variables. *Journal of Science and Technology Policy Management*, 15(1), 1-25. doi: 10.1108/JSTPM-07-2021-0095
- Tidd, J., & Bessant, J. (2014). Strategic innovation management. Hoboken: Wiley.
- Udin, U., & Shaik, M. (2022). Transformational Leadership and Innovative Work Behavior: Testing the Mediation Role of Knowledge Sharing and Work Passion. *Journal Dynamical Management*, 13(1), 146-160.
- Turner, P. (2019). *Delivering Organizational Transformation and Operational Excellence*. Springer International.
- Udin, U., Dananjoyo, R., & Isalman, I. (2022). Transactional Leadership and Innovative Work Behavior: Testing the Mediation Role of Knowledge Sharing in Distribution Market. *Journal of Distribution Science*, 20(1), 41-53.
- Waltz, C. F., Strickland, O. L., & Lenz, E. R. (2010). *Measurement in Nursing and Health Research* (4th ed.). Springer.
- Wang, P., Rode, J. C., Shi, K., Luo, Z., & Chen, W. (2013). A workgroup climate perspective on the relationships among transformational leadership, workgroup diversity, and employee creativity. *Group & Organization Management*, 38(3), 334–360. <https://doi.org/10.1177/1059601113488163>
- Wang, C. L., Senaratne, C., & Rafiq, M. (2015). Success traps, dynamic capabilities, and firm performance. *British Journal of Management*, 26(1), 26-44.
- West, M., & Farr, J. (1990). Innovation at Work. In M. West & J. Farr (Eds.), *Innovation and Creativity at Work: Psychological and Organizational Strategies*. Wiley.

- Wipulanusat, W., Panuwatwanich, K., & Stewart, B. A. (2018). Pathways to workplace innovation and career satisfaction in the public service The role of leadership and culture. *International Journal of Organizational Analysis*, 26(5), 890-914.
- Yu, P. (2017). Innovative culture and professional skills. *International Journal of Manpower*, 38(2), 198-214.
- Yukl, G., & Van Fleet, D. D. (1990). Theory and research on leadership in organizations. In Dunnette, M. D., & Hough, L. M. (Eds.), *Handbook of industrial & organizational psychology* (2nded.). 3. Consulting Psychologists.
- Zafar, H., & Mehmood, K. K. (2019). Innovation as a mediator between Innovative Culture, Transformational Leadership, Knowledge Management, Learning Orientation, and Performance. *JISR-MSSE*, 17(1), 149-164. doi: 10.31384/jisrmsse/2019.17.1.9
- Zahra, T. T., & Waheed, A. (2017). Influence of Ethical Leadership on Innovative Work Behavior: Examination of Individual-Level Psychological Mediators. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 11(2), 448-470.
- Zhang, Q., Abdullah, A. R., Hossan, D., & Hou, Z. (2021). The effect of transformational leadership on innovative work behavior with moderating role of internal locus of control and psychological empowerment. *Management Science Letters*, 11, 1267-1276. 10.5267/j.msl.2020.11.012.
- Zizlavsky, O. (2016). Innovation performance measurement: Research into Czech business practice. *Economic Research*, 29(1), 816-838.



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือเชิญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

Christian University of Thailand

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ กลั่นกลั่น อาจารย์และรักษาการผู้อำนวยการงานวิจัย
และนวัตกรรม คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์
2. รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี ศุภจินทรรัตน์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพื้นฐานวิชาชีพ
และการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล
3. รองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงศีล อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา รองคณบดี
ฝ่ายจัดการศึกษาปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
5. ดร. ราศรี ถิ่นะกุล เลขานุการสภาการพยาบาล
สภาการพยาบาล





มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ต.ปณ. ๓๓ ปณณครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๔

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.ศต.27/ 0896 / 2567

วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2567

เรื่อง ขออนุญาตเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ข้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ นักศึกษาได้รับความเห็นชอบให้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือวิจัยและ
เพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขอเชิญ ศาสตราจารย์ ดร. อาริวรรณ กลั่นกลิ่น อาจารย์
ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริส
เตียน จักได้อบรมหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Nalin Pank

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ต. ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christiangchristian.ac.th



ที่ ม.ศต.27/0858 / 2567

วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2567

เรื่อง ขออนุญาตเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ นักศึกษาได้รับความเห็นชอบให้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือวิจัยและ
เพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขอเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุภจินทรรัตน์ อาจารย์
ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
เครื่องมือวิจัยให้กับนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียน จักได้
มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ศศิธร รุ่งนเวช

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ดู ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๗๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๔ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๔

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 0857 / 2567

วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2567

เรื่อง ขออนุญาตเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ นักศึกษาได้รับความเห็นชอบให้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือวิจัยและ
เพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขอเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของ
ท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง
มหาวิทยาลัยคริสเตียน จักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
เครื่องมือวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Wibol Pongthong

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คท.27/ 0856 / 2567

วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2567

เรื่อง ขออนุญาตเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายกสภาการพยาบาล

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ นักศึกษาได้รับความเห็นชอบให้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือวิจัยและ
เพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขอเชิญ ดร. ราศรี สีนะกุล เลขาธิการสภาการพยาบาล ซึ่ง
เป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับ นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย ทั้งนี้หาก
ท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียน จักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับ
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

น.ศ. รุ่งเวช

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 0859 / 2567

วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2567

เรื่อง ขออนุญาตเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วิจัยนวัตกรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ นักศึกษาได้รับความเห็นชอบให้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือวิจัยและ
เพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขอเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงศิลป์ อาจารย์
ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
เครื่องมือวิจัยให้กับนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียน จักได้
มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลายเซ็น)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ภาคผนวก ข

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

Christian University of Thailand

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เอกสารรับรองเลขที่ : น. 30/2566

ชื่อโครงการวิจัย : โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรม
สร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงาน
ด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้วิจัย : นางสาววิทยา กุลนิตชัย

หน่วยงาน : หลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

ขอรับรองว่า โครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาและให้ความ
เห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วันที่รับรอง : 19 เมษายน 2567

วันที่หมดอายุ : 18 เมษายน 2569



ลงชื่อ

(ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย)

ประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เอกสารการเข้าร่วมการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของผู้วิจัย



มหาวิทยาลัยคริสเตียน
มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวอรรักญา กุลนิธิชัย

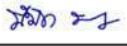
ได้ผ่านการเข้าร่วมโครงการ

การอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ปีการศึกษา 2566

วันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ณ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม
 ขอพระเจ้าทรงอวยพระพรให้ท่านจงประสบแต่ความสุขและความเจริญก้าวหน้าสืบไป
 มอบไว้ ณ วันจันทร์ที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566


 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษณ์ กักรธรรมนาค)
 อธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน


 (ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย)
 ผู้ช่วยอธิการบดี ด้านวิจัย


 (รองศาสตราจารย์ ดร.นิมิตร บรกด)
 ที่ปรึกษา ขบวนการจริยธรรมการวิจัยในคนในประเทศไทย



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย

(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาววริทยา กุลนิติชัย

สถานที่วิจัย แผนกหอผู้ป่วยในและแผนกหอผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายเลขโทรศัพท์ และ E-mail ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ตลอดเวลา

โทร 085-6148534 E-mail waratya.kulnitichai@gmail.com

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย ไม่มี

ระยะเวลาในการวิจัย 1 ปี

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการเตรียมพร้อมผู้ที่เข้าสู่อำนาจตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม การส่งเสริมวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานที่ดีในหอผู้ป่วย และสถานที่ทำงานเพื่อเพิ่มผลลัพธ์การดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์กรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยรักษาการหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าแผนกในหน่วยงาน ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าวมา มากกว่า 6 เดือนขึ้นไปของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 338 คน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้วจะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

1. ตอบแบบสอบถามจำนวน 104 ข้อใช้เวลาประมาณ 40-60 นาที
2. เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จนำไปส่งของสีน้ำตาลปิดผนึกที่ผู้วิจัยจัดให้ส่งคืนให้ผู้ช่วยวิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะส่งกลับทางไปรษณีย์มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลได้

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยคือนางสาวรัชยา กุลนิธิชัย หมายเลขโทรศัพท์ 085-6148534 (ในและนอกเวลาราชการ)

การวิจัยนี้ไม่มีค่าตอบแทนแก่ผู้ร่วมการวิจัยและไม่มีค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะต้องรับผิดชอบหากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบังข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บไว้รักษาไว้โดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคลแต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคล อาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้เช่นสถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบรวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่ผลกระทบต่อการปฏิบัติงานแต่ประการใด

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ท่านสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทราบได้ที่สำนักคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยคริสเตียน โทร 0-3422-9480 โทรสาร 0-3422-9499

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

นางสาวรัชยา กุลนิธิชัย

ผู้วิจัย

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครวิจัย

Informed Consent Form

ทำที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เลขที่อาสาสมัครวิจัย

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้วิจัย นางสาวรพทยา กุลนิธิชัย

ที่อยู่ติดต่อผู้วิจัย 51 หมู่ 9 ตำบลท่าจำปี อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000

โทรศัพท์ 085-6148534

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยรายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยข้าพเจ้ายินยอมสละเวลาโดยให้สัมภาษณ์ ตอบข้อซักถาม 1-2 ครั้ง ครั้งละ 40-60 นาที รวมทั้งสิ้น 80-120 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะถูกทำลายภายหลังการวิจัยเสร็จสิ้น

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย
ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ 144
หมู่ 7 ตำบลคอนยายหอม อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 1340 โทรสาร
0-3427-4500

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับ
อาสาสมัครวิจัย และสำเนานหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัยไว้แล้ว

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(นางสาวรวิทยา กุลนิธิชัย)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

อาสาสมัครวิจัย

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

พยาน

พยาน

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

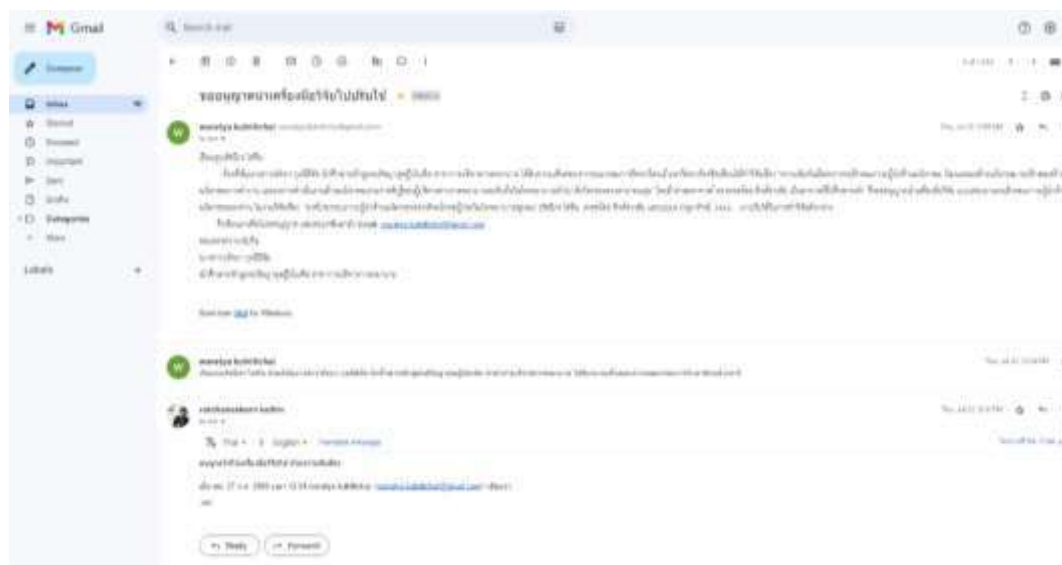


ภาคผนวก ค

การขออนุญาตใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

Christian University of Thailand

การได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือและการแปลต้นฉบับเครื่องมือวิจัย
 การได้รับอนุญาตให้ดัดแปลงใช้เครื่องมือวิจัยแบบวัดภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม



Christian University of Thailand

การขออนุญาตดัดแปลงใช้แบบวัดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานเจ้าของเครื่องมือวิจัย

 มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จังหวัดบุรีรัมย์	แบบฟอร์ม	รหัสเอกสาร : RM-RS-015
	(Form : FM)	ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2563
	แบบคำร้องทั่วไป	ปรับปรุงครั้งที่ : 06 หน้า : 1

แบบคำร้องทั่วไป

วันที่รับ
 รับวันที่ **27 ก.ย. 2566**
 เลขที่รับ **153/46**
 ผู้รับ **ศิริกัญญา นานา 9.45**

ชื่อ : รชตบุญชาติ โสภะชัยสิทธิ์
 ตำแหน่ง : ผู้ช่วยอธิการบดี ด้านวิจัย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) _____ รหัสประจำตัว : 635002
 เป็นนักศึกษาระดับสูง _____ ประจำศูนย์วิจัยด้าน _____ สาขาวิชา _____ การบริหารทรัพยากรมนุษย์
 ชั้นปีที่ _____ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ _____ มีความประสงค์จะขอแจ้งคำร้องด้วยเรื่อง ขอขออนุญาตนำเครื่องมือวิจัยไป
 ปฏิบัติ ณ _____ แบบสอบถามของศูนย์บริการงานวิจัยและการจัดการงานของ เพชรน้อย มีดังต่อไปนี้ วารสาร _____
 บุคลากร และ บทบาทที่มีต่อการปฏิบัติงาน Components of Innovative Work Behavior Among First-Line Nurse Managers in Private Hospitals and Government Hospitals (องค์ประกอบของพฤติกรรม
 สร้างนวัตกรรมในการทำงานของผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ)
 เหตุผล _____ เพื่อนำไปปรับใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของผู้นำองค์กร
 ที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และผลกระทบด้านลบด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของ
 ผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ระดับต้น ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข"
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ _____ ผู้ยื่นคำร้อง
 (นาย/นางสาว/นาง) ศิริกัญญา นานา
 วันที่ 25 / กรกฎาคม / 2566

1) ความเห็นของผู้อำนวยการศูนย์วิจัย
 ผอ.ศูนย์วิจัย _____
 (นาย/นาง/นางสาว) _____
 วันที่ _____

2) ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา
 หัวหน้าสาขาวิชา _____
 (นาย/นาง/นางสาว) _____
 วันที่ _____

ลงชื่อ _____
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เสงี่ยมพร ศรีสุพรรณ)
 27 / 9 / 66

ลงชื่อ _____
 (นางสาววรรณดี สุทธิศักดิ์)
 27 / 9 / 66

3) ความเห็นของผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ด้านวิจัย
 () ไม่มี
 () ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ _____
 (ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย มีดงต่าง)
 27 / 9 / 66

Chris

land

[illegible]

การได้รับอนุญาตพัฒนาเครื่องมือและแปลแบบวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมจากเจ้าของเครื่องมือวิจัย

RE: [EXT]Request research instrument (Culture of innovation)



Jay Rao <raoj@babson.edu>

8/25/2023 2:16 AM



To: waratya.kulnitichai Cc: Fran Chuan

You don't often get email from raoj@babson.edu. [Learn why this is important](#)

Hi Waratya,

Thanks for your interest in our survey. The survey is owned and operated by InnoQuotient. Fran Chuan is the best person to talk to about this. He is currently on vacation. From my side, I will give you permission, if you can share with us the translated survey in Thai.

Regards,

Jay

Jay Rao, Professor, Strategy & Innovation, Babson

+1-781-232-4355. raoj@babson.edu. www.jayrao.org

From: waratya.kulnitichai <waratya.ku@up.ac.th>

Sent: Wednesday, August 23, 2023 2:05 AM

To: Jay Rao <raoj@babson.edu>

Subject: [EXT]Request research instrument (Culture of innovation)

Dear Professor Jay Rao

My name is Waratya Kulnitichai. I am studying for a Doctor of Philosophy (Ph.D.) in nursing management at the Christian University of Thailand. My dissertation proposal is entitled: The Relationship among Innovation Leadership Behaviors, Perception of Innovation Culture, Innovative Work Behaviors, and Innovation Performance of First-Line Nurse Managers in General Hospitals, Ministry of Public Health.

I would like your permission to use measuring the culture of innovation and I would like to translate and modify your research instrument, in "How Innovative Is Your Company's Culture?" for my Ph.D. thesis, please.

If you have any inquiries, please give me more information and contact me directly via email at waratya.ku@up.ac.th, wkulnitichai@gmail.com, or my major advisor professorphechnoy@gmail.com.

I will appreciate receiving your permission to use the questionnaire instrument soon.

Sincerely,

Waratya Kulnitichai

Doctoral candidate

Christian University of Thailand

Tel: +66 85614 8534

Sent from [Mail](#) for Windows

Request research instrument (Culture of innovation)



waratya.kulnitichai <waratya.ku@up.ac.th>

1:04 PM



To: raoj@babson.edu

Dear Professor Jay Rao

My name is Waratya Kulnitichai. I am studying for a Doctor of Philosophy (Ph.D.) in nursing management at the Christian University of Thailand. My dissertation proposal is entitled: The Relationship among Innovation Leadership Behaviors, Perception of Innovation Culture, Innovative Work Behaviors, and Innovation Performance of First-Line Nurse Managers in General Hospitals, Ministry of Public Health.

I would like your permission to use measuring the culture of innovation and I would like to translate and modify your research instrument, in "How Innovative Is Your Company's Culture?" for my Ph.D. thesis, please.

If you have any inquiries, please give me more information and contact me directly via email at waratya.ku@up.ac.th, wkulnitichai@gmail.com, or my major advisor professorphechnoy@gmail.com.

I will appreciate receiving your permission to use the questionnaire instrument soon.

Sincerely,

Waratya Kulnitichai

Doctoral candidate

Christian University of Thailand

Tel: +66 85614 8534

RE: [EXT]Request research instrument (Culture of innovation)



Jay Rao <rao@babson.edu>

To: waratya.kulitichai

Cc: Fran Chuan <fchuan@dicareglobal.com>



11/8/2023 2:18 AM

You don't often get email from rao@babson.edu. [Learn why this is important](#)

Hi Waratya,

Thanks for your interest in our survey. The survey is owned and operated by InnoQuintess. Fran Chuan is the best person to talk to about this. He is currently on vacation. From my side, I will give you permission, if you can share with us the translated survey in Thai.

Regards,

Jay

Jay Rao, Professor, Strategy & Innovation, Babson

+1-781-235-4585; rao@babson.edu; www.babson.edu

From: waratya.kulitichai <waratya.ku@up.ac.th>

Sent: Wednesday, August 23, 2023 2:05 AM

To: Jay Rao <rao@babson.edu>

Subject: [EXT]Request research instrument (Culture of innovation)

Dear Professor Jay Rao

My name is Waratya Kulitichai. I am studying for a Doctor of Philosophy (Ph.D.) in nursing management at the Christian University of Thailand. My dissertation proposal is entitled, "The Relationship among Innovation Leadership Behaviors, Perception of Innovation Culture, Innovative Work Behaviors, and Innovation Performance of First-Line Nurse Managers in General Hospitals, Ministry of Public Health."

I would like your permission to use measuring the culture of innovation and I would like to translate and modify your research instrument, in "How Innovative is Your Company's Culture?" for my Ph.D. thesis, please.

If you have any inquiries, please give me more information and contact me directly via email at waratya.ku@up.ac.th, waratya.kulitichai@gmail.com, or my major advisor professor@techno@up.ac.th.

I will appreciate receiving your permission to use the questionnaire instrument soon.

Sincerely,

Waratya Kulitichai

Doctoral candidate

Christian University of Thailand

Tel: +66 85614 8534

Ch

d



CONFIDENTIALITY AGREEMENT

Madrid, at date 30, August, 2023

The party of the first part, **InnoQuotient S.L.**, (hereinafter, **InnoQuotient**) with VAT No. B88529524 and registered office at Velázquez, 15, 1º D, 28001 Madrid, (Spain), represented by Ms. Ana Leonart Miró, with ID No. 38801884X.

And the party of the second part, the organization Christian University of Thailand _____ (hereinafter, **The Organization**) with VAT No. 0994000170700 and registered at address 144 moo 7 Tumbon Donyaihom _____, town Nakhon Pathom____, country Thailand, 73000____, represented herein by Ms. Waratya Kulnitichai _____ with ID No. 635002_____.

Hereinafter, referred to individually or collectively as the **Party or Parties**.

RECITALS

I.- **InnoQuotient** is a service company, whose corporate purpose is CONSULTING.

II.- The Parties are going to participate in a joint project on **Innovation**, a project that will require them to share information considered confidential by each one.

Pursuant to the above, the **Parties**, recognizing each other's capacity to execute these proceedings, formalize this Confidentiality Agreement subject to the following Clauses.

CLAUSES

1.- PURPOSE

The purpose of this Agreement is to regulate the way in which the information shared by **The Organization** and **InnoQuotient** is to be treated.

2.- CONFIDENTIALITY

For the purposes specified in this Agreement "Confidential Information" shall refer to all information of a financial, commercial or any other nature that is provided and disclosed by



The Organization to InnoQuotient, and vice versa, verbally, in writing or by any other tangible or intangible means.

In the event that, prior to the conclusion of this Agreement, **The Organization** and/or **InnoQuotient** has had access to information belonging to the other party, this shall be considered, for all purposes specified herein, as Confidential Information, except that which is expressly classified by the owning Party as information for free use and/or disclosure.

Obligations of the Parties

- Each **Party** shall, upon receipt of Confidential Information: **1.** – keep it strictly confidential; **2.** – use it only in relation to the Project concerned; **3.**– refrain from disclosing it to a third party without the prior express written consent of the other **Party**; **4.**– only disclose such information to employees of its company who expressly need to know it.
- Each **Party** shall take the necessary security and control measures to ensure compliance by employees or any third parties that may have access to the Confidential Information with all the terms and conditions set forth in this Agreement.
- Each **Party** shall notify the other **Party** immediately of any leakage of information of which it becomes aware of, caused by the breach of the Confidentiality Agreement or disloyalty of the people who have accessed the Confidential Information.

Exclusions:

The **Parties** agree that the obligations contained in this Agreement shall not apply with regard to information that:

- Is or becomes public knowledge without any action by the other Party in breach of the terms of this Agreement;
- Must be disclosed by requirement of a legal provision;
- The other **Party** already knows or possesses by legal means or is legally entitled to access;
- Either **Party** has the express written consent of the other **Party** to disclose;
- Has been requested by the competent administrative or judicial authorities that must decide on full or partial aspects thereof, in which case the **Party** that has to make the submission must notify the other prior to such submission taking place.

3.- PROPERTY RIGHTS

This Agreement does not constitute the express or implied assignment by either **Party** of any rights over the Confidential Information covered thereby which is owned by the other **Party**.

Therefore, the supply, generation or use of such information may not be construed in any way as the assignment of any patent, trademark, utility model, design, copyright, licence or



industrial or intellectual property right to one of the **Parties**, such information remaining the property of the owning **Party** or third party to which it belongs at all times.

4.- NOTIFICATIONS

For the purposes of receiving any notification or requesting supplementary information, the two **Parties** specify the registered office indicated at the heading of this Agreement as contact address.

5.- EFFECTIVE DATE AND TERM

This Agreement shall become effective on the date the authorized representatives of the **Parties** execute it.

The provisions of this Agreement shall remain in force indefinitely, despite the eventual termination of collaboration between the **Parties**.

6.- ADVERTISING

This Agreement shall not entitle either **Party** to conduct advertising campaigns or marketing activities connected with the collaboration between the **Parties** without prior consent.

7.- DAMAGES

Breach of this confidentiality obligation by either **Party** shall entitle the other **Party** to terminate the contract and demand compensation for any damages that might arise.

8.- PERSONAL DATA PROTECTION

Information in compliance with what is established in article 13 of regulation (EU) 2016/679. The data of the people are signed by the present and have the object of treatment for each of the entities they represent to be able to execute it. Said data will be kept during the legal term of the prescription of the responsibilities arising from the relationship of provision of services that bind both parties. The signatories have the right to request each of the entities responsible for the processing and access to their personal data, as well as their rectification or deletion, in the addresses for the purposes of notifications indicated in the heading of this contract. Likewise, they have the right to present a claim to the competent control authority in the event that they understand that their data protection rights have been violated.

9.- APPLICABLE LAW AND JURISDICTION

This Agreement is construed in accordance with Spanish law.

The **Parties** agree to submit any disagreement, difference or claim arising from this contract and any amendment to it or relating to this contract, including in particular its formation,



validity, binding force, interpretation, execution, breach or termination, as well as non-contractual claims, to the Courts and Tribunals of the City of Barcelona (Spain).

10.- MISCELLANEOUS

10.1 This Agreement is limited to regulating the treatment of Confidential Information without in any way obliging the **Parties** to provide or disclose more information than that which each one deems appropriate. The Agreement does not constitute a commitment by the **Parties** that can be construed as establishing a formal request to perform onerous jobs that should be covered by a specific contract.

10.2 Any amendment to this Agreement shall be agreed to in advance in writing by both Parties and explicit reference shall be made to this Agreement in the new document.

10.3 Even if any provision of this Agreement is declared invalid, illegal or unenforceable, the remaining provisions shall remain valid. Before any provision is declared invalid, illegal or unenforceable, it shall be construed, limited or modified in a manner that corrects the flaw.

Ch

And in witness whereof, in accordance with the provisions of this Agreement, the **Parties** sign two copies thereof for a single purpose, at the place and date indicated above.

In witness thereof, the **Parties** have executed this Agreement in two identical counterparts, in the place and on the date indicated above:

LLEONART
MIRO ANA
Firmado digitalmente por
LLEONART MIRO
ANA - 38801884X
Fecha:
2023.09.04
15:40:32 +02'00'

For InnoQuotient
Ms. Ana Leonart Miró

waratya kulnitichai

For The Organization
Ms. waratya kulnitichai



AGREEMENT FOR ACADEMIC PURPOSES ONLY

Date 30, August, 2023

Ms. Waratya Kulnitichai, address 144 Moo 7 Tumbon Donyaihom Nakhon Pathom, country Thailand, vat number or equivalent 0994000170700 (hereinafter **Student**) and InnoQuotient SL (hereinafter **InnoQuotient**), C. Velázquez, 15 1ºD, 28001, Madrid, Spain, with VAT number ES B88529524, hereby agree:

1. **InnoQuotient** will allow **Student** to use the **IQ Assessment** through the InnoQuotient platform, at no charge, to exclusively collect data for research purposes and academic publication. The scope of the data collection implies *(indicates here the proposal of study)* Objective Aim for the current study is to (a) examine level of innovation leadership behavior, Innovation culture, Innovative work behavior and innovation performance; and (b) examine the direct and indirect influences between innovation leadership behaviors, Innovation culture, Innovative work behavior, innovation performance of First-Line Nurse Managers for Ph.D. thesis.
2. **Student** will have access to the results of the assessment for one year through the client area access of the **InnoQuotient platform**.
3. At the completion of the participation, **InnoQuotient** will deliver to the **Student** an Excel document that contains the information of the participation gathered.
4. Under no circumstances is the **Student** allowed to sell or use the information collected for consulting purposes or any purpose other than the academic purposes stated herein.
5. **Student** shall add reference to Professor Jay Rao of Babson College and InnoQuotient as sources in the final research document.
6. **Student** shall share with **InnoQuotient** the final research document and any other published documents related to this research.

On behalf of **Student**

waratya kulnitichai

Ms. Waratya Kulnitichai

On behalf of **InnoQuotient**

LLEONART
MIRO ANA
38801884X
 Ms. Anna Leonart

Firmado digitalmente por
 LLEONART MIRO
 ANA - 38801884X
 Fecha: 2023.09.04
 15:42:07 +02'00'



GENERAL CONDITIONS

InnoQuotient will treat as confidential all information and documents facilitated by **Student** and that generated before and after the project subject of this agreement. Without prior knowledge and written consent from **Student**, **InnoQuotient** will not use the information provided by it, nor disclose such information to third parties, except in compliance with the obligations under this contract, or currently-applicable legislation. The information resulting from the service may be used, exclusively in a statistical manner, to form part of a comprehensive analysis of information.

Student expressly authorizes **InnoQuotient** to be included as part of its customer portfolio, and to use its logo in its sales support materials.

Under the provisions of Law 15/1999 13th December 13 on the Protection of Personal Data and the LSSICE 34/2002 of 11th July on Information Society and Electronic Commerce, the contract holders, authorize the parties to incorporate their personal data included therein, together with those obtained while it is in force, to the file created under its responsibility, in order to carry out the management of this contractual relationship, as well as sending commercial information by electronic or postal means. At any time, the data holder may exercise their rights of access, rectification, cancellation and opposition by sending a communication to this effect to the addresses indicated in this agreement.

Student is exclusively responsible of, under any circumstances, respecting and keeping the anonymity of the answers of **InnoQuotient** survey. Information provided by **InnoQuotient** shall not be used to make personnel decisions such as hiring, firing, promotion, demotions and re-assignments. If used in such a manner, **Student** shall be fully liable for all outcomes of such decisions.

All materials used to deliver the service are protected by copyright. Without the express written permission of **InnoQuotient** is forbidden to copy the content. It is not allowed either to subsequently copy, reproduce or otherwise distribute the content, either in electronic or printed form, or to create derivative works from images, texts or documents provided in the service.

Ch

การแปลแบบวัดวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมจากต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย

(ฉบับแปล)

แบบสำรวจความสามารถในการสร้างนวัตกรรมเชิงใหม่ (InnoQuotient (Rao & Chuan, 2013))

คำอธิบายหัวข้อ
1. องค์ประกอบด้าน "ค่านิยม"
1.
2.
3.
4.

50.
51.
52.
53.
54.



รับรองคำแปลถูกต้อง:

ขอรับรองว่าเอกสารฉบับนี้แปลโดย
ศูนย์การแปลและการสามเณิมพระเกียรติ
คณะกรรณศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ดร. บุชนาญ สมวรรณการศึกษาริช)

Christian University of Thailand



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

Christian University of Thailand

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

คำชี้แจง ผู้ตอบแบบสอบถามคือ ผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น หัวหน้าหอผู้ป่วย รักษาการหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าแผนก ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าวมานานกว่า 6 เดือนขึ้นไป แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 27 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 54 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานตามการรับรู้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 11 ข้อ

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์ในการวิจัยเท่านั้น โดยคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์ท่านผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย)

นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

คำชี้แจงการวิจัยสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

เรียนผู้ตอบแบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม และพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

คำชี้แจง ผู้ตอบแบบสอบถามคือ ผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น หัวหน้าหอผู้ป่วย รักษาการหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าแผนก ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าวมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 27 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 54 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของการรับรู้ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 11 ข้อ

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์ในการวิจัยเท่านั้น โดยคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์ท่านผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

(นางสาวรวิทยา กุลนิธิชัย)

นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

แบบสอบถามวิจัยที่.....

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่าง ☐ หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน และกรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้สมบูรณ์

1. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ ปี (ระบุจำนวนปีเต็ม เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - ☐ ปริญญาตรี
 - ☐ ปริญญาโทด้านการพยาบาล
 - ☐ ปริญญาโทด้านอื่น ๆ (โปรดระบุ)
 - ☐ ปริญญาเอกด้านการพยาบาล (โปรดระบุ)
 - ☐ ปริญญาเอกด้านอื่น ๆ (โปรดระบุ)
4. นับถือศาสนา
 - ☐ พุทธ
 - ☐ คริสต์
 - ☐ อิสลาม
 - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน
 - ☐ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก
 - ☐ หัวหน้าแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - ☐ หัวหน้าห้องผ่าตัด
 - ☐ หัวหน้าห้องคลอด
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก
 - ☐ หัวหน้าวิสัญญีพยาบาล
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมอโรปิดิกส์
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช

- ☐ หัวหน้าผู้ป่วยโรค สอ นาลิก จักขุ
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ
 - ☐ หัวหน้าหอผู้ป่วยอื่น ๆ (โปรดระบุ)
6. มีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมาเป็นระยะเวลา ปี
(ระบุจำนวนปีเต็ม เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
7. การอบรมในหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
- ☐ ด้านภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมทางการแพทย์
 - ☐ ด้านวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์
 - ☐ อบรมหัวข้ออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
(โปรดระบุ)
 - ☐ ไม่ได้อบรม
8. การเป็นกรรมการดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ
 - ☐ คณะกรรมการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
 - ☐ คณะกรรมการประเมินคุณภาพผลงานด้านนวัตกรรม
 - ☐ คณะกรรมการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมทางการแพทย์
(โปรดระบุ)

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
2) การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมการ					
15. วางแผนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในการตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรมการโดยคำนึงความคุ้มค่า					
.....					
.....					
3) ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้					
18. จัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านนวัตกรรมที่ให้ความทันสมัย					
.....					
.....					
4) ด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม					
21. ประชุมร่วมกันระดมสมองเพื่อออกแบบการสร้างนวัตกรรมในหน่วยงาน					
.....					
.....					
5) ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล					
24. จัดระบบค่าตอบแทนเพื่อสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล					
.....					
.....					
.....					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่าง ☐ ที่ตรงกับระดับการรับรู้ของท่านที่สุดเพียง
ข้อละหนึ่งเครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านรับรู้วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีการรับรู้ดังข้อความต่อไปนี้ 1) ด้านค่านิยม 1. มีความต้องการในการตั้งเป้าหมายที่จะแสวงหาโอกาสเพื่อการ สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้กับสมาชิกในหน่วยงาน					
2) ด้านพฤติกรรม ตามการรับรู้ของท่านผู้นำของท่านมีพฤติกรรมดังต่อไปนี้ 10. สร้างแรงบันดาลใจให้แก่ท่านโดยทำให้ท่านมองเห็นเป้าหมายใน อนาคต และเห็นถึงโอกาสในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ อย่างชัดเจน					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่าง ☐ ที่ตรงกับระดับการรับรู้ของท่านที่สุดเพียง
ข้อละหนึ่งเครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านรับรู้พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานระดับน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีการรับรู้ดังข้อความต่อไปนี้					
1) ด้านการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม					
1. พยายามมองหาโอกาสที่จะปรับปรุงงานวิธีการใหม่ ๆ ในหน่วยงานให้ดีขึ้น					
.....					
.....					
2) ด้านการเกิดความคิดด้านนวัตกรรม					
4. ค้นหาวิธีการใหม่ ๆ เทคนิค หรือเครื่องมือใหม่ ๆ ในการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหน่วยงานของท่าน					
.....					
.....					
3) ด้านการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ					
7. ระดมความคิดกับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเพื่อให้เกิดแนวคิดเชิงนวัตกรรม					
.....					
.....					

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
4) ด้านการใช้นวัตกรรมในการทำงาน					
10. แปลงความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมลงสู่การปฏิบัติจริงที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ในหน่วยงาน					
.....					
.....					



Christian University of Thailand

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่าง ☐ ที่ตรงกับการรับรู้ของท่านที่สุดเพียงข้อละหนึ่ง
เครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมระดับน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีการรับรู้ดังข้อความต่อไปนี้					
1. ด้านนวัตกรรมกระบวนการ					
1. ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในหน่วยงานเกิดจากการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้รับบริการ					
.....					
.....					
2. ด้านนวัตกรรมการบริการ					
4. หน่วยงานมีการพัฒนาการบริการพยาบาลในรูปแบบใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง					
.....					
.....					
.....					
3. ด้านนวัตกรรมการบริหาร					
8. นำแนวคิดการบริหารงานแบบใหม่ ๆ วิธีการใหม่ ๆ มาบริหารจัดการในหน่วยงานตามสถานการณ์หรือบริบทขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงไป					
.....					
.....					
.....					



ภาคผนวก จ
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

Christian University of Thailand

การตรวจสอบค่าดัชนีความตรงเนื้อหา (Content validity index)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล 8 ข้อ (CVI = 0.98)

ตาราง จ 1 ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือรายข้อและรายด้าน

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ						I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าย่อดคล้อย		
1	4	4	4	2	3	4/5	0.8	0.98
2	4	4	4	4	4	5/5	1	
3	4	4	4	3	4	5/5	1	
4	4	4	3	3	4	5/5	1	
5	4	4	4	3	4	5/5	1	
6	4	4	4	3	4	5/5	1	
7	4	4	4	3	4	5/5	1	
8	4	4	4	4	4	5/5	1	
S-CVI/Ave = ผลรวมของ CVI/8 ข้อ							= 0.98	

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
จำนวน 27 ข้อ (CVI = 0.91)

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ						I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าย่สอดคล้อง		
1	4	4	4	3	2	4/5	0.80	0.89
2	4	4	4	4	2	4/5	0.80	
3	4	4	4	3	3	5/5	1.00	
4	4	3	3	4	3	5/5	1.00	
5	3	2	4	3	3	4/5	1.00	
6	4	4	4	4	3	5/5	1.00	
7	4	4	4	3	1	4/5	0.80	
8	4	4	4	4	3	4/5	0.80	
9	4	3	4	4	2	4/5	0.80	
10	4	3	3	3	2	4/5	0.80	
11	4	3	3	3	2	4/5	0.80	0.80
12	4	3	3	4	4	5/5	1.00	
13	4	3	3	4	3	5/5	1.00	
14	4	3	3	4	2	4/5	0.80	
15	4	3	3	4	3	5/5	1.00	0.80
16	4	3	3	4	2	4/5	0.80	
17	4	3	3	4	2	4/5	0.80	
18	4	4	3	4	2	4/5	0.80	0.80
19	4	4	3	4	2	4/5	0.80	
20	4	4	3	4	2	4/5	0.80	
21	4	4	3	4	4	5/5	1.00	0.93
22	4	4	4	4	4	5/5	1.00	
23	4	4	4	3	1	4/5	0.80	
24	4	4	3	4	4	5/5	1.00	0.85

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ						I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าย่อดคล้อย		
25	4	4	3	4	2	4/5	1.00	
26	4	4	3	4	2	4/5	0.80	
27	4	4	3	4	2	4/5	0.80	
S-CVI/Ave = ผลรวมของ CVI/27 ข้อ							= 0.91	

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น จำนวน 54 ข้อ
(CVI = 0.86)

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าย่อดคล้อย	I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	4	4	4	4	2	4/5	0.80	0.84
2	4	3	4	4	1	4/5	0.80	
3	4	3	3	4	1	4/5	0.80	
4	4	4	4	4	3	5/5	1.00	
5	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
6	4	3	4	4	1	4/5	0.80	
7	3	3	4	4	1	4/5	0.80	
8	3	3	4	4	1	4/5	0.80	
9	4	3	3	4	1	4/5	0.80	
10	4	3	4	4	3	5/5	1.00	0.98
11	4	3	4	4	2	4/5	0.80	
12	3	3	4	4	2	4/5	0.80	
13	4	4	4	4	3	5/5	1.00	
14	4	3	4	4	2	4/5	0.80	
15	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
16	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
17	4	4	4	4	3	5/5	1.00	
18	4	4	4	4	3	5/5	1.00	

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
19	4	4	4	4	2	4/5	0.80	0.84
20	4	4	4	4	2	4/5	0.80	
21	4	4	4	4	3	5/5	1.00	
22	3	4	4	4	2	4/5	0.80	
23	3	4	4	4	2	4/5	0.80	
24	4	4	4	4	2	4/5	0.80	
25	4	4	4	4	3	5/5	0.80	
26	4	4	4	4	2	4/5	0.80	0.80
27	4	4	4	4	2	4/5	0.80	
28	4	1	4	4	2	3/5	0.60	
29	4	3	4	4	2	4/5	0.80	
30	4	2	4	4	2	3/5	0.80	
31	4	3	4	4	1	4/5	0.80	
32	4	2	4	4	3	4/5	0.80	
33	4	2	4	4	3	4/5	0.80	0.91
34	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
35	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
36	4	2	4	4	3	5/5	1.00	
37	3	3	4	4	3	5/5	1.00	
38	3	3	4	4	3	5/5	1.00	
39	3	3	4	4	4	5/5	1.00	
40	4	1	3	4	1	3/5	0.60	0.80
41	4	2	3	4	3	4/5	0.80	
42	4	4	4	4	2	4/5	0.80	
43	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
44	4	3	3	4	2	4/5	0.80	
45	4	3	4	4	3	5/5	0.80	
46	4	2	3	4	1	3/5	0.60	
47	4	3	3	4	3	5/5	1.00	

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าย่อดคล้อย	I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
48	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
49	3	3	4	4	1	4/5	0.80	
50	4	3	4	4	2	4/5	0.80	
51	4	3	3	4	2	4/5	0.80	
52	4	3	3	4	1	4/5	0.80	
53	3	3	4	4	1	4/5	0.80	
54	3	2	4	4	2	3/5	0.6	
S-CVI/Ave = ผลรวมของ CVI/54ข้อ							= 0.86	

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
12 ข้อ (CVI= 0.90)

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ ความเห็นว่าย่อดคล้อย	I-CVI	CVI ราย ด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	4	3	3	3	3	5/5	1.00	0.87
2	3	3	3	3	2	4/5	0.80	
3	4	4	3	3	2	4/5	0.80	
4	3	3	3	3	3	5/5	1.00	0.87
5	4	3	3	3	2	4/5	0.80	
6	4	4	3	3	1	4/5	0.80	
7	4	3	3	3	3	5/5	1.00	0.93
8	4	3	3	3	2	4/5	0.80	
9	4	3	3	3	3	5/5	1.00	
10	4	3	3	3	3	5/5	1.00	0.93
11	4	3	3	3	3	5/5	1.00	
12	3	3	3	3	1	4/5	0.80	
S-CVI/Ave = ผลรวมของ CVI/12ข้อ							= 0.90	

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
11 ข้อ (CVI= 0.93)

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ						I-CVI	CVI รายด้าน
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ ที่ให้ความเห็นว่า สอดคล้อง		
1	4	4	4	4	3	5/5	1.00	0.93
2	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
3	4	3	4	4	2	4/5	0.80	
4	4	3	4	4	3	5/5	1.00	0.93
5	4	4	3	4	3	5/5	1.00	
6	4	3	4	4	3	5/5	1.00	
7	4	3	3	4	3	5/5	1.00	
8	4	3	3	4	3	5/5	1.00	0.85
9	4	4	3	4	1	4/5	0.80	
10	3	3	3	4	1	4/5	0.80	
11	4	3	3	4	3	5/5	1.00	
S-CVI/Ave = ผลรวมของ CVI/12ข้อ							= 0.93	

ตาราง จ 2 ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ (n = 5)

แบบสอบถาม/ตัวแปรที่สังเกตได้	ค่า I-CVI	ค่า S-CVI/UA	ค่า S-CVI/UA	การแปลผล
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	0.80-1.00	0.98	0.98	ผ่านเกณฑ์
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม	0.80-1.00	0.87	0.87	ผ่านเกณฑ์
วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม	0.80-1.00	0.86	0.86	ผ่านเกณฑ์
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน	0.80-1.00	0.90	0.90	ผ่านเกณฑ์
ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม	0.80-1.00	0.93	0.93	ผ่านเกณฑ์

จากตาราง จ 2 พบว่า ค่าความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งฉบับของแบบสอบถามทั้ง 5 แบบสอบถามอยู่ในช่วง 0.85 - 0.98 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้น ความตรงเชิงเนื้อหาจึงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน จึงสามารถนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลได้

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

ตาราง จ 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	จำนวนข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (30 ราย)	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (311 ราย)
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม	27	0.97	0.96
วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม	54	0.99	0.97
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน	12	0.97	0.91
ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม	11	0.97	0.97

จากตาราง จ 3 พบว่า แบบสอบถามภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม แบบสอบถามวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และแบบสอบถามผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) อยู่ในช่วง 0.97 - 0.99 แสดงว่าแบบสอบถามนี้เป็นที่ยอมรับได้ สามารถนำไปใช้ต่อไปในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยต่อไปได้



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ฉ

หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย

Christian University of Thailand



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู้ ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
 P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/1209 / 2567 ๖49

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววิทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 ทางพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
 “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
 ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก ซึ่งขณะนี้ศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
 ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
 โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Winda Forth

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววิทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534
 สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)
 โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

คู ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คค.27/1209 / 2567 2A8

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาวรัชยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Nida Park

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาวรัชยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ. นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๕๕๐๐
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๙-๖๐๓๗
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
 P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/12.09 / 2567 ๗๔๘

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววิทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
 “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
 ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
 ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
 โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(Signature)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววิทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534
 สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุxonันต์)
 โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

สุ ปณ. ๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๔ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๕

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000, THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 149

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลุ

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิศร์ รุ่งงามเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ดู ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๗๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๗๓๙-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๖๑๔-๖๐๑๘ โทรสาร ๐-๒๖๑๔-๖๐๓๔

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/1209 / 2567 ๖๘

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กลุณิธิชัย นักศึกษาหลักสูตร 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Dr. Pong

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กลุณิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย อภิพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

คู ปณ. ๓๓ ปณจ. นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๕๔-๖๐๑๘ โทรสาร ๐-๒๒๕๔-๖๐๑๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 749

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศินทร์ รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๘๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔๔-๒๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๓๔๔-๒๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christiangichristian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำต้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานต้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขันธ์ชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

นิตยา พันธุ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งแนว)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๒๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๗๒๐๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
 P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คค.27/ 1209 / 2567 ๒48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมุกดาหาร

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร
 การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
 "ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
 ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
 ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
 โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ศศิธร รุ่งเรือง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งเรือง)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534
 สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏฐ์ สุขอนันต์)
 โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ต.ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๕๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๕๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ น.คต.27/ 1209 / 2567 ๖๔8

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิตชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วิถีวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Wichai

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิตชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ฉัตรพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ต. ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๘

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christian@christianac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๖48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววิทยา กุลนิธิชัย นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิศ รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววิทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ต.ปณ. ๓๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1109 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Nida Fanka

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย มัทธิพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ต. ปณ. ๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๔ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๔

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๖48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริทยา กุลนิธิชัย นักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิพันธกิจคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๖48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คายนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำค่านิยมวัฒนธรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

วิชาญ รุ่งเรือง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งเรือง)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏฐ์ สุขอนแก่น)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ชุด ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นพ.ปทุม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๑๒๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๖๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๖๑๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขางชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Natthaporn

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู ปณ. ๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๗
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
 P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริทยา กุลนิธิชัย นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร
 การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
 “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำต้านวัฒนธรรม วัฒนธรรมสร้างวัฒนธรรม พฤติกรรมสร้างวัฒนธรรมการ
 ทำงาน และผลการดำเนินงานต้านวัฒนธรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
 ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
 โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Wanna Pongthong

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534
 สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏฐพงศ์ สุขอนันต์)
 โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓๑ ปณณครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๒๐๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๖๒๓๔-๖๐๓๐๘ โทรสาร ๐-๒๖๒๓๔-๖๐๓๐๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christiang@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๑48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

นพดล ฤกษ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขชนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438 8555 FAX.66-3427 4500 E-mail : christiangchristian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๗48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลายเซ็น)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

คู่ ปณ. ๓๓- ปณจ. นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๐๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ น.คต.27/ 1209 / 2567 ๒48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาวรัชยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

น.คต. ๒๔๘

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาวรัชยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ. นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๗

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAI-KHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๑๔๘

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
การทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิว รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย อภิพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ถ. ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๘-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๕๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๕๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.ศต.27/ 1109 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้ข้าพเจ้าอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิศร รุจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

คู ป้อม, ต.นา, ปทุมธานี ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร: ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33, NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christun@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๗48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนครนายก

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้ข้าพเจ้าอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

นันทิ ศิริธร

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู ปณ. ๓๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๗๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๙
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
 P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววรัทยา กุลนิตชัย นักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 ทางพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
 “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
 ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
 ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
 โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ศศิธร รุ่งจนเวช

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววรัทยา กุลนิตชัย โทรศัพท์ 085-6148534
 สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)
 โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๙
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
 P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 249

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริธา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 ทางพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
 "ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
 ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
 ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
 โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

น.ศ. รุ่งนเวช

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริธา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534
 สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)
 โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

สุ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๔-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๒๔ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๔ โทรสาร ๐-๒๒๓๔-๖๐๓๔

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คค.27/ 1209 / 2567 248

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาวรติยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้ข้าพเจ้าอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาวรติยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

สุ ปณ. ๓๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567 ๖48

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริทยา กุลนิธิชัย นักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งจนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณ.จ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๗-๔๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คต.27/ 1209 / 2567

วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาวรวิทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ขำชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ศ.ดร. รุ่งนเวช

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งนเวช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาวรวิทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย ณัฏพงศ์ สุxonันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งการคริสตจักรในประเทศไทย

ดู ปณ. ๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๖๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๖๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๖๗-๕๕๐๐

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

๗๖๐ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๖๒๔-๖๐๕๘ โทรสาร ๐-๒๖๒๔-๖๐๖๘

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND

P.O.Box 33 NAGHON PATHOM 73000 THAILAND TEL:66-3438-8555 FAX:66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th



ที่ ม.คท.27/ 1553 / 2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสาร การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาววริทยา กุลนิธิชัย นักศึกษารหัส 635002 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการ
ทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
หลัก ซึ่งขณะนี้ข้าศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อจะนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นองค์ความรู้
ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของท่านตอบแบบสอบถามวิจัยและขอรายชื่อผู้ประสานเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยตามที่
แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลายเซ็น)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุ่งแนว)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัย นางสาววริทยา กุลนิธิชัย โทรศัพท์ 085-6148534

สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นาย นิพนธ์ สุขอนันต์)

โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212



ภาคผนวก ข

รายชื่อโรงพยาบาลตามภูมิภาค

Christian University of Thailand

รายชื่อโรงพยาบาลตามภูมิภาค

1. ภาคเหนือ 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลแพร่
โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลลำพูน

2. ภาคกลาง 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาล
กำแพงเพชร โรงพยาบาลชัยนาทนนทบุรี โรงพยาบาลพิจิตร โรงพยาบาลอุทัยธานี โรงพยาบาล
ปทุมธานี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาล
สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

3. ภาคตะวันออก 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบางละมุง โรงพยาบาลตราด โรงพยาบาล
พระยาศรีสุริยราชบุรี โรงพยาบาลนครนายก

4. ภาคตะวันตก 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน
มหาราช โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลหัวหิน
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า โรงพยาบาลบ้านโป่ง

5. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 17 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาล
โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลบึงกาฬ
โรงพยาบาลเลย โรงพยาบาลพระยาศรีสุริยราชบุรี โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาล
หนองบัวลำภู โรงพยาบาลกุมภวาปี โรงพยาบาลปากช่องนานา โรงพยาบาลนางรอง โรงพยาบาล
มุกดาหาร โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ โรงพยาบาล 50 พรรษามหาวิจิตรวงษ์
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

6. ภาคใต้ 11 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ โรงพยาบาล
ทุ่งสง โรงพยาบาลสิชล โรงพยาบาลพังงา โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
โรงพยาบาลปัตตานี โรงพยาบาลพัทลุง โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลสตูล



ภาคผนวก ข

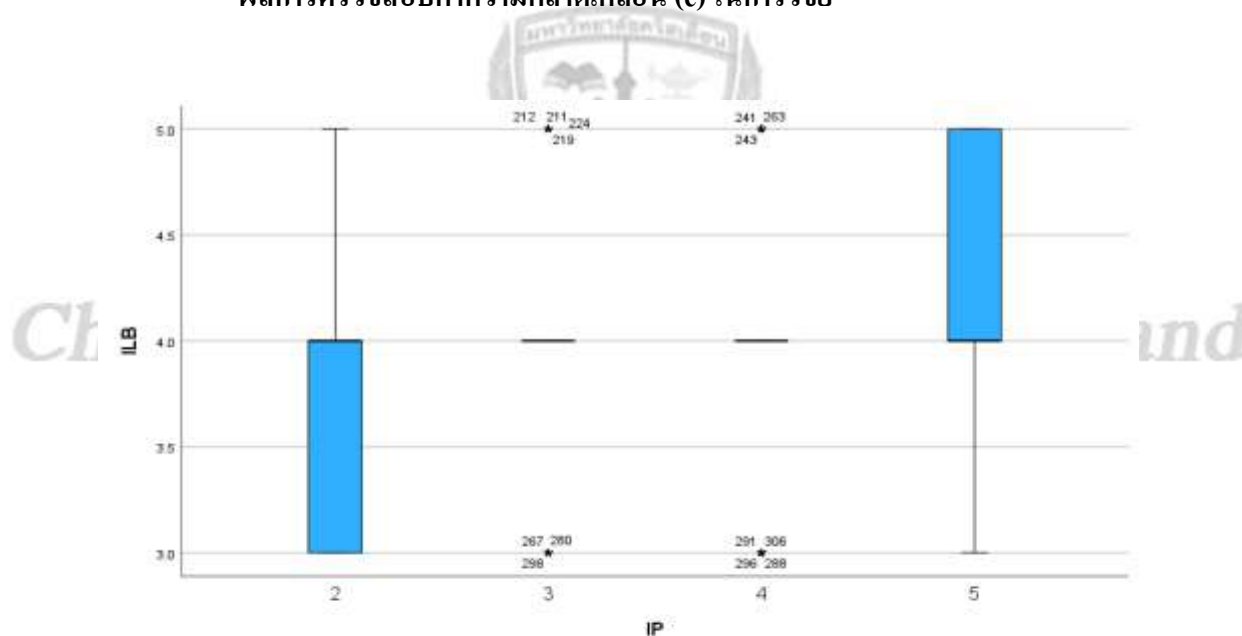
การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษา

Christian University of Thailand

ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษา

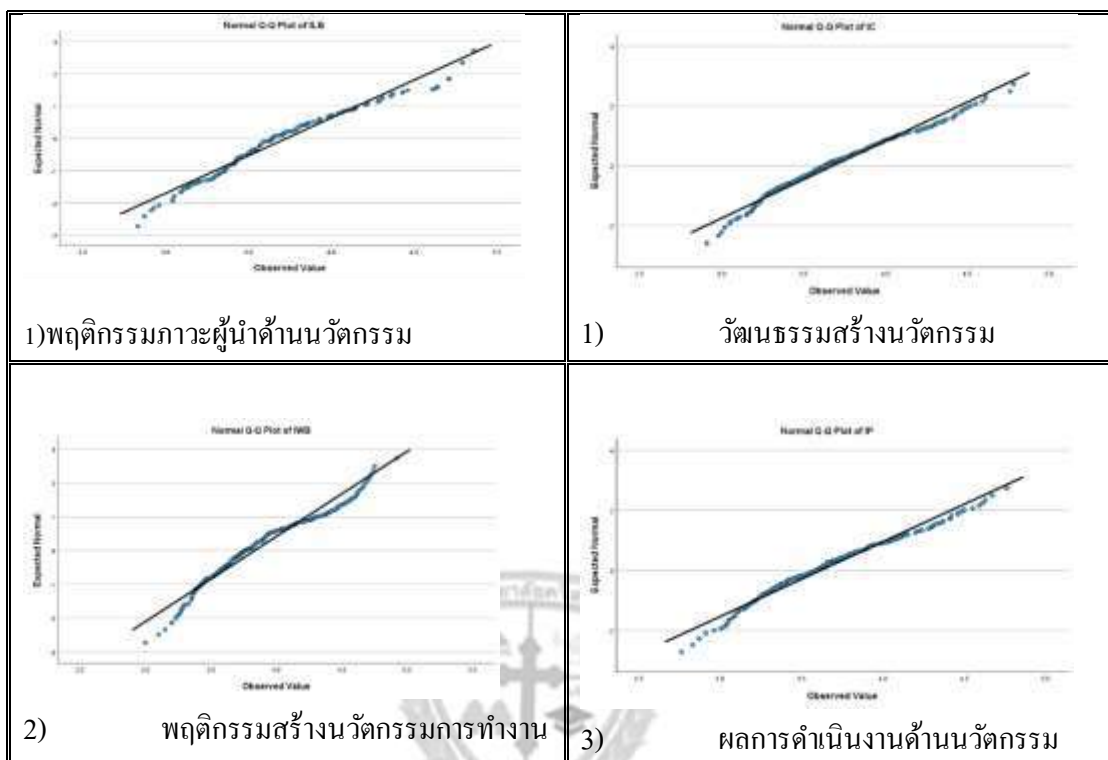
ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 318 ราย พบว่า มีการแจกแจงข้อมูลที่ผิดปกติ (outlier) ของทุกค่าของตัวแปรอิสระ จำนวน 7 ราย จึงเหลือจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยัน จำนวน 311 ราย เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของโมเดลการวัด (measurement model) คือ ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (normal distribution) ไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (multicollinearity) โดยตัวแปรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวไม่เกิน 0.90 และในโมเดลการการวัดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) ระหว่างตัวแปรแฝงกับตัวแปรที่สังเกตได้มีค่า 0.30 ขึ้นไป (Hair et al., 2010) (ตามภาคผนวก จ)

ผลการตรวจสอบค่าความคลาดเคลื่อน (e) ในการวิจัย



แผนภาพ ข 1 ผลการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นด้วย Boxplot ของตัวแปรที่ศึกษา

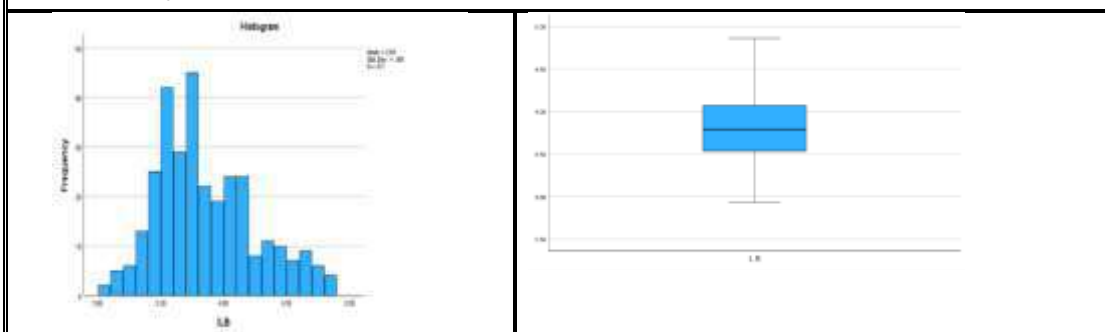
จากแผนภาพ ข 1 ผลตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นก่อนการนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วย Boxplot ($n = 318$) พบข้อมูลที่ผิดปกติของทุกค่าของตัวแปรอิสระ จำนวน 7 ราย จึงเหลือจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยันจำนวน 311 ราย



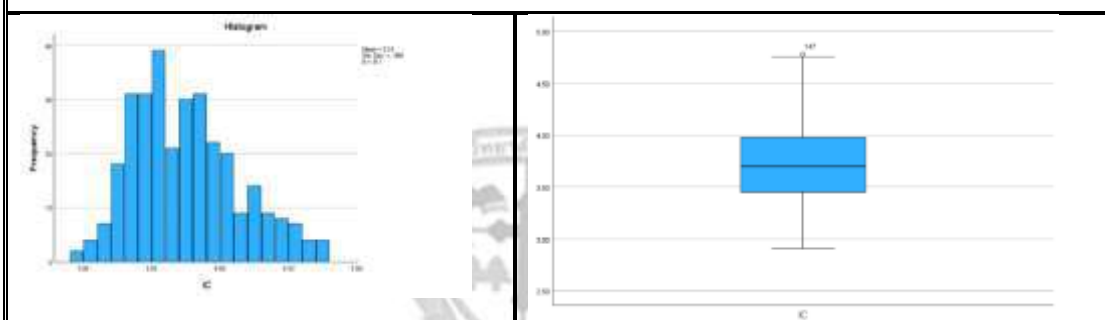
แผนภาพ ข 2 ผลการทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) โดยการใช้ Normal Q-Q plot ของตัวแปรที่ศึกษา

จากแผนภาพ ข 2 ผลการทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity) โดยการใช้ Normal Q-Q plot ของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity)

1. พฤติกรรมผู้นำด้านนวัตกรรม



2. วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม



3. พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน



4. ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม



แผนภาพ ข 3 ผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติสำหรับทุกค่าของตัวแปรอิสระ (normal Distribution) โดยใช้ histogram และ boxplot ของตัวแปรที่ศึกษา

จาก แผนภาพ ข 3 ผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติสำหรับทุกค่าของตัวแปรอิสระ (normal distribution) โดยใช้ histogram และ boxplot ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ

2. ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนเป็นค่าคงที่ (homoscedasticity) ค่าความคลาดเคลื่อน (e) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 ไม่พบความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น

3. ตัวแปรอิสระต้องไม่มีความสัมพันธ์กัน (multicollinearity)

4. ตัวแปรอิสระต้องไม่มีความสัมพันธ์กัน (multicollinearity) ผลการตรวจสอบพบดังแสดงในตาราง ข 1

ตาราง ข 1 ค่า Durbin Watson ของตัวแปรที่ศึกษา

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.84 ^a	.70	.70	.21	.70	243.53	3	31	<.001	1.78

จากตาราง ข 1 ผลการวิเคราะห์พบว่าค่า Durbin-Watson ของตัวแปรที่ศึกษาเท่ากับ 1.784 ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันไม่เกิด (multicollinearity) (ค่าปกติอยู่ระหว่าง 1.5-2.5)

5. ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันไม่เกิด (multicollinearity)

ตาราง ข 2 ค่า tolerance และ variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ	Tolerance	VIF
พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม(ILB)	0.60	1.68
วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม(IC)	0.70	1.42
พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน(IWB)	0.62	1.63
ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม(IP)	0.78	1.28

จากตาราง ข 2 ผลการตรวจสอบความเป็นอิสระของตัวแปรอิสระพบว่าค่า tolerance มีค่าเข้าใกล้ 1 และค่า VIF ของตัวแปรที่ศึกษาไม่เกิน 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระอื่น ๆ ในระดับต่ำ แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวเป็นอิสระจากกัน



ภาคผนวก ฅ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา

Christian University of Thailand

ตาราง ฅ 1 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (n = 311)

พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน(ILB)																											
ILB	ILB1	ILB2	ILB3	ILB4	ILB5	ILB6	ILB7	ILB8	ILB9	ILB10	ILB11	ILB12	ILB13	ILB14	ILB15	ILB16	ILB17	ILB18	ILB19	ILB20	ILB21	ILB22	ILB23	ILB24	ILB25	ILB26	ILB27
ILB1	1																										
ILB2	0.842**	1																									
ILB3	0.362**	0.323**	1																								
ILB4	0.334**	0.499**	0.424**	1																							
ILB5	0.469**	0.434	0.413**	0.700**	1																						
ILB6	0.452**	0.462**	0.770**	0.542**	0.413**	1																					
ILB7	0.450**	0.473**	0.315**	0.534**	0.475**	0.312**	1																				
ILB8	0.391**	0.414**	0.367**	0.532**	0.379**	0.363**	0.501**	1																			
ILB9	0.438**	0.492**	0.342**	0.566**	0.551**	0.345**	0.559**	0.702**	1																		
ILB10	0.443**	0.447**	0.489**	0.535**	0.635**	0.304**	0.433**	0.617**	0.594**	1																	
ILB11	0.492**	0.506**	0.392**	0.332**	0.328**	0.593**	0.441**	0.364**	0.356**	0.432**	1																
ILB12	0.324**	0.321**	0.470**	0.376**	0.312**	0.367**	0.455**	0.466	0.496**	0.437**	0.442**	1															
ILB13	0.355**	0.303**	0.453**	0.405**	0.391**	0.448**	0.322**	0.386**	0.344**	0.401**	0.547**	0.357**	1														
ILB14	0.383**	0.481**	0.483**	0.378**	0.303**	0.480**	0.481**	0.459**	0.496**	0.438**	0.447**	0.659**	0.381**	1													
ILB15	0.358**	0.485**	0.367**	0.373**	0.499**	0.373**	0.459**	0.355**	0.295**	0.559**	0.430**	0.692**	0.354**	0.629**	1												
ILB16	0.392**	0.442**	0.362**	0.334**	0.572**	0.367**	0.503**	0.493**	0.697**	0.610**	0.352**	0.463**	0.390**	0.422**	0.560**	1											
ILB17	0.339**	0.497**	0.446**	0.596**	0.701**	0.439**	0.340**	0.339**	0.372**	0.543**	0.337**	0.377**	0.412**	0.378**	0.374**	0.545**	1										
ILB18	0.392**	0.314**	0.455**	0.347**	0.385**	0.302**	0.351**	0.346**	0.335**	0.305**	0.467**	0.376**	0.375**	0.367**	0.372**	0.339**	0.534**	1									
ILB19	0.410**	0.441**	0.449**	0.354**	0.314**	0.350**	0.313**	0.419**	0.419**	0.490**	0.422**	0.385**	0.442**	0.459**	0.555**	0.382**	0.442**	0.418**	1								
ILB20	0.386**	0.385**	0.367**	0.373**	0.449**	0.473**	0.459**	0.455**	0.393**	0.339**	0.330**	0.392**	0.354**	0.629**	0.692**	0.428**	0.374**	0.372**	0.455**	1							
ILB21	0.392**	0.314**	0.482**	0.347**	0.465**	0.302**	0.351**	0.346**	0.335**	0.305**	0.467**	0.376**	0.375**	0.367**	0.372**	0.339**	0.534**	0.428**	0.374**	0.372**	1						
ILB22	0.359**	0.314**	0.303**	0.382**	0.378**	0.321**	0.344**	0.352**	0.331**	0.305**	0.322**	0.375**	0.377**	0.382**	0.366**	0.346**	0.362**	0.596**	0.439**	0.366**	0.696**	1					
ILB23	0.304**	0.326**	0.486**	0.352**	0.371**	0.303**	0.349**	0.350**	0.331**	0.317**	0.369**	0.373**	0.565**	0.364**	0.362**	0.344**	0.329**	0.421**	0.452**	0.393**	0.621**	0.558**	1				
ILB24	0.334**	0.493**	0.389**	0.340**	0.311**	0.332**	0.338**	0.383	0.334**	0.376**	0.343**	0.395**	0.436**	0.302**	0.399**	0.372**	0.340**	0.409**	0.441**	0.499**	0.609**	0.337**	0.422**	1			
ILB25	0.368**	0.369**	0.507**	0.353**	0.337**	0.504**	0.343**	0.422**	0.402**	0.491**	0.454**	0.344**	0.441**	0.457**	0.415**	0.428**	0.552**	0.448**	0.443**	0.615**	0.348**	0.534**	0.554**	0.394**	1		
ILB26	0.342**	0.436**	0.383**	0.315**	0.499**	0.365**	0.400**	0.346**	0.317**	0.365**	0.334**	0.324**	0.396**	0.491**	0.322**	0.324**	0.314**	0.497**	0.424**	0.485**	0.597**	0.512**	0.502**	0.742**	0.366**	1	
ILB27	0.471**	0.497**	0.301**	0.352**	0.373**	0.319**	0.334**	0.350**	0.330**	0.305**	0.369**	0.370**	0.377**	0.354**	0.353**	0.344**	0.359**	0.452**	0.337**	0.332**	0.452**	0.593**	0.494**	0.435**	0.333**	0.449**	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

จากตาราง ฅ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 27 ตัวแปร พบว่าความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ในช่วง ($r=0.30$ ถึง $r=0.77$, $p=.001$) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวไม่เกิน 0.80 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงระดับสูง



Christian University of Thailand

จากตาราง ฅ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 54 ตัวแปร พบว่าความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ในช่วง ($r = 0.32$ ถึง $r = 0.80$, $p = .001$) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวไม่เกิน 0.80 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงระดับสูง

ตาราง ฅ 3 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($n = 311$)

พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน(IWB)												
IWB	IWB1	IWB2	IWB3	IWB4	IWB5	IWB6	IWB7	IWB8	IWB9	IWB10	IWB11	IWB12
IWB1	1											
IWB2	0.319**	1										
IWB3	0.615**	0.498**	1									
IWB4	0.734**	0.482**	0.696**	1								
IWB5	0.655**	0.459**	0.654**	0.797**	1							
IWB6	0.600**	0.469**	0.660**	0.742**	0.679**	1						
IWB7	0.648**	0.454**	0.675**	0.786**	0.751**	0.721**	1					
IWB8	0.651**	0.435**	0.554**	0.745**	0.746**	0.688**	0.693**	1				
IWB9	0.635**	0.458**	0.604**	0.726**	0.673**	0.693**	0.666**	0.659**	1			
IWB10	0.594**	0.435**	0.605**	0.693**	0.657**	0.684**	0.744**	0.697**	0.654**	1		
IWB11	0.647**	0.443**	0.600**	0.733**	0.721**	0.685**	0.721**	0.762**	0.679**	0.678**	1	
IWB12	0.682**	0.473**	0.688**	0.790**	0.727**	0.743**	0.738**	0.687**	0.751**	0.716**	0.689**	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

จากตาราง ฅ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานของผู้บริหารในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 12 ตัวแปร พบว่า

ความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ในช่วง ($r = 0.32 - r = 0.80$, $p = .001$) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวไม่เกิน 0.80 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงระดับสูง

ตาราง ๔ เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (n=311)

ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม(IP)											
IP	IP1	IP2	IP3	IP4	IP5	IP6	IP7	IP8	IP9	IP10	IP11
IP1	1										
IP2	0.514**	1.000**									
IP3	0.339**	0.559**	1								
IP4	0.526**	0.370**	0.362**	1							
IP5	0.346**	0.482**	0.690**	0.360**	1						
IP6	0.304**	0.464**	0.593**	0.355**	0.617**	1					
IP7	0.345**	0.349**	0.496**	0.476**	0.555**	0.572**	1				
IP8	0.340**	0.475**	0.684**	0.347**	0.693**	0.610**	0.656**	1			
IP9	0.363**	0.320**	0.558**	0.370**	0.539**	0.543**	0.328**	0.540**	1		
IP10	0.338**	0.450**	0.646**	0.360**	0.705**	0.571**	0.356**	0.706**	0.577**	1	
IP11	0.651**	0.436**	0.331**	0.769**	0.333**	0.579**	0.305**	0.321**	0.358**	0.342**	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

จากตาราง ๔ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 11 ตัวแปร พบว่าความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ในช่วง ($r = 0.30 - r = 0.77$, $p = .001$) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวไม่เกิน 0.90 (Hair et al., 2010; Kline, 2010) มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงระดับสูง

ตาราง ๕ เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในรายด้าน (n = 311)

พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม(ILB)					วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม (IC)					พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน (IWB)					ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม(IP)				
VSI	DFI	UOI	MIT	MIP	VAL	BEH	CLI	RES	PRO	SUC	ITH	ITD	NIT	ITW	PRC	SER	MAN		
VSI	1																		
DFI	0.42*	1																	
UOI	0.46*	0.64*	1																
MIT	0.42*	0.50*	0.48*	1															
MIP	0.46*	0.59*	0.66*	0.60*	1														
VAL	0.55*	0.78*	0.76*	0.56*	0.72*	1													
BEH	0.50*	0.30*	0.30*	0.39*	0.39*	0.35*	1												
CLI	0.36*	0.35*	0.36*	0.35*	0.35*	0.39*	0.38*	1											
RES	0.41*	0.51*	0.57*	0.64*	0.69*	0.75*	0.34*	0.35*	1										
PRO	0.44*	0.60*	0.57*	0.58*	0.61*	0.74*	0.36*	0.41*	0.78*	1									
SUC	0.46*	0.47*	0.45*	0.42*	0.56*	0.57*	0.33*	0.36*	0.55*	0.55*	1								
ITH	0.49*	0.66*	0.57*	0.68*	0.69*	0.76*	0.33*	0.37*	0.71*	0.74*	0.60*	1							
ITD	0.32*	0.47*	0.44*	0.38*	0.46*	0.59*	0.58*	0.30*	0.60*	0.60*	0.44*	0.52*	1						
NIT	0.33*	0.35*	0.34*	0.38*	0.38*	0.46*	0.39*	0.30*	0.60*	0.54*	0.42*	0.48*	0.36*	1					
ITW	0.33*	0.36*	0.37*	0.38*	0.39*	0.45*	0.33*	0.30*	0.61*	0.53*	0.41*	0.47*	0.37*	0.91	1				
PRC	0.36*	0.49*	0.38*	0.68*	0.55*	0.49*	0.16*	0.34*	0.50*	0.58*	0.42*	0.75*	0.35*	0.35	0.33*	1			
SER	0.42*	0.54*	0.43*	0.73*	0.57*	0.50*	0.39*	0.32*	0.48*	0.54*	0.45*	0.78*	0.32*	0.38	0.39*	0.74*	1		
MAN	0.50*	0.61*	0.57*	0.53*	0.56*	0.76*	0.35*	0.34*	0.63*	0.61*	0.65*	0.74*	0.55*	0.48	0.47*	0.45*	0.52*	1	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

จากตาราง ๕ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวของแปรแฝง 4 ตัวแปร พบว่า ในภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.30-0.78 ($r = 0.30 - 0.78$) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวแปรไม่เกิน 0.80 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงระดับสูง

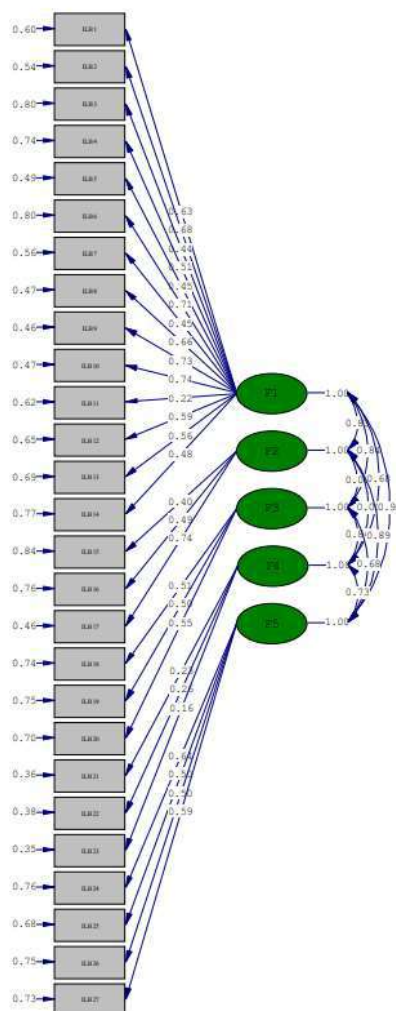


การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา

Christian University of Thailand

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม สามารถวัดได้ด้วยตัวแปรสังเกต 4 ตัวแปร ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม พบว่า โมเดลองค์ประกอบ ไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ (perfect Fit) (Hoyle, 2012) จึงพิจารณาตัดข้อคำถามออก 4 ข้อ คือข้อที่ 11, 21, 22 และ 23 เนื่องจากมีค่าน้ำหนักปัจจัย (factor loading) น้อยกว่าข้ออื่น ดังแผนภาพ ญ 1 และตาราง ญ 1 และทำการวิเคราะห์ครั้งที่ 2 พบว่า โมเดลองค์ประกอบ มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ ดังแผนภาพที่ ญ 1 และตาราง ญ 1 จึงมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ



แผนภาพ ญ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ครั้งที่ 1

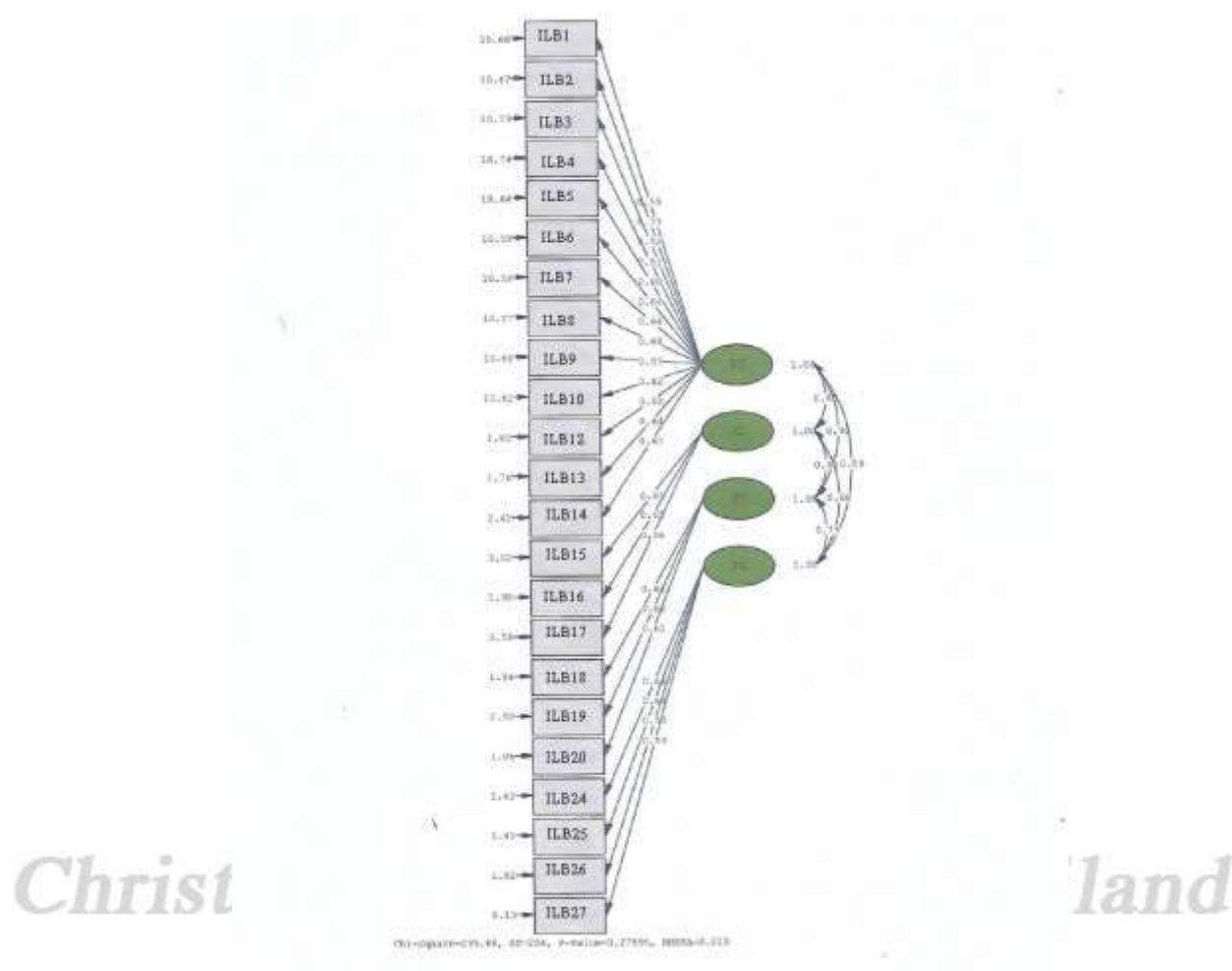
ตาราง ๑ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (ก่อนตัดข้อคำถาม)

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1) ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม		
1.	0.60	0.63
2.	0.54	0.68
3.	0.80	0.44
4.	0.74	0.51
5.	0.49	0.45
6.	0.80	0.71
7.	0.56	0.45
8.	0.47	0.66
9.	0.46	0.73
10.	0.47	0.74
11.	0.62	0.22
12.	0.65	0.59
13.	0.69	0.56
14.	0.77	0.48
2) การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม		
15.	0.84	0.40
16.	0.76	0.49
17.	0.76	0.74
3) ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้		
18.	0.74	0.51
19.	0.75	0.50
20.	0.70	0.55

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
4) ด้านการจัดการทีมสร้างสรรค์นวัตกรรม		
21.	0.36	0.23
22.	0.38	0.26
23.	0.35	0.16
5) ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล		
24.	0.76	0.64
25.	0.68	0.50
26.	0.75	0.50
27.	0.73	0.59

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม ครั้งที่ 2 พบว่าโมเดลองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ มีจำนวนองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ดังแผนภาพ ญ 2 จึงมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ

Christian University of Thailand



แผนภาพ ๒ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมครั้งที่ 2

ตาราง ๒ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม (หลังตัดข้อคำถาม)

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1) ด้านการมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม		
1.	10.66	0.59
2.	10.47	0.73
3.	10.73	0.52
4.	10.74	0.51
5.	10.64	0.60
6.	10.59	0.64
7.	10.59	0.64
8.	10.57	0.66
9.	10.68	0.57
10.	10.62	0.62
12.	1.80	0.50
13.	1.76	0.64
14.	2.42	0.67
2) การตัดสินใจเลือกทำนวัตกรรม		
15.	3.02	0.63
16.	1.96	0.65
17.	2.50	0.86
3) ด้านการนำนวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้		
18.	1.94	0.64
19.	2.32	0.66
20.	1.86	0.61

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
4) ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานด้วยระบบรางวัล		
24.	1.42	0.64
25.	1.41	0.69
26.	1.82	0.50
27.	8.12	0.59

ภายหลังพิจารณาตัดข้อคำถามของแบบสอบถามภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม 4 ข้อ คือ ข้อ 11, 21, 22 และ 23 และทำการวิเคราะห์ครั้งที่ 2

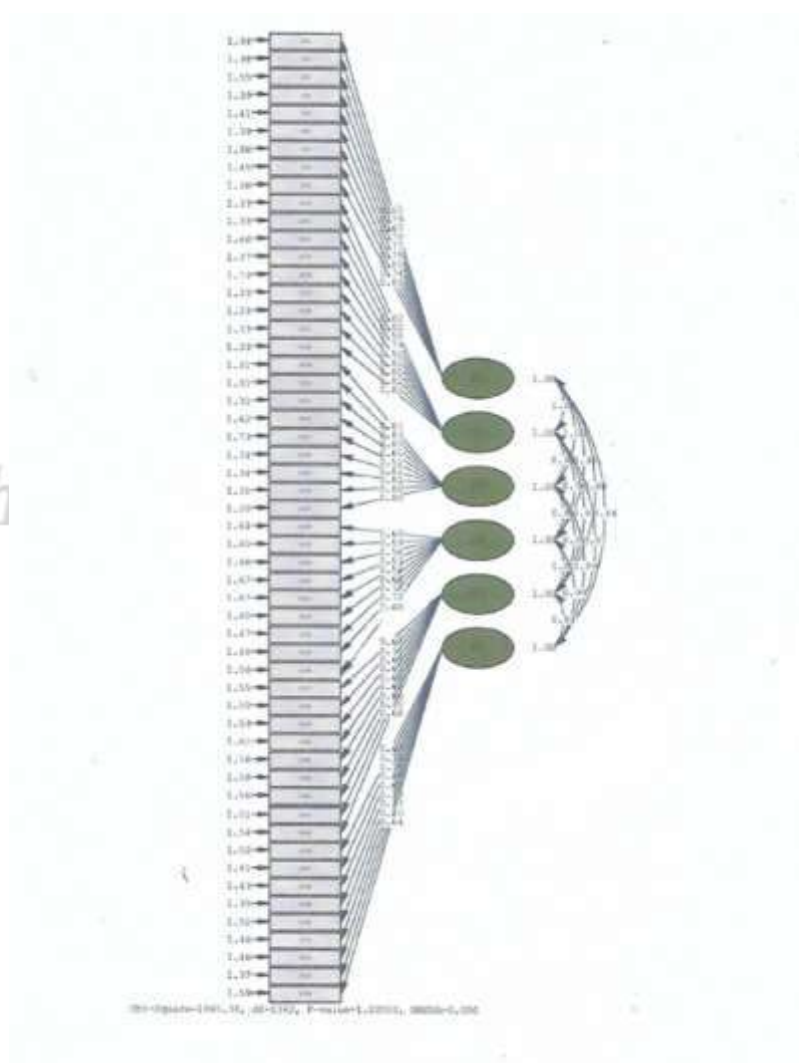
ตาราง ๓ การวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรม

ค่าสถิติ	เกณฑ์การ พิจารณา	ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 1	แปลผล	ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 2	แปลผล
1. χ^2 -test	≥ 0.05	0.00	ไม่สอดคล้อง	0.28	สอดคล้อง
2. χ^2/df	< 2	6.03	ไม่สอดคล้อง	1.05	สอดคล้อง
3. GFI	> 0.90	0.80	ไม่สอดคล้อง	0.96	สอดคล้อง
4. AGFI	> 0.90	0.87	ไม่สอดคล้อง	0.96	สอดคล้อง
5. CFI	> 0.90	0.86	ไม่สอดคล้อง	0.96	สอดคล้อง
6. RMSEA	< 0.05	0.41	ไม่สอดคล้อง	0.01	สอดคล้อง

จากตาราง ๓ แสดงผลการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โมเดลองค์ประกอบพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ p-value เท่ากับ 0.99 ค่า GFI เท่ากับ 1.00 ค่า AGFI เท่ากับ 0.96 ค่า CFI เท่ากับ 1.00 ค่า RMSEA เท่ากับ 0.01

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) ของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมสามารถวัดได้ด้วยตัวแปรสังเกต 6 ตัวแปร ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมพบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และมีความสัมพันธ์กับแบบอ้อมตัวที่สมบูรณ์ (the model is saturated, the fit is perfect) (Joreskog & Sorbom, 2012) มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 54 ข้อ



แผนภาพ ญ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมครั้งที่ 1

ตาราง ๔ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1) ด้านค่านิยม		
1.	1.34	0.81
2.	1.38	0.79
3.	1.55	0.67
4.	1.39	0.78
5.	1.41	0.77
6.	1.39	0.78
7.	1.36	0.80
8.	1.45	0.74
9.	1.36	0.80
2) ด้านพฤติกรรม		
10.	1.33	0.82
11.	1.33	0.82
12.	1.66	0.58
13.	1.37	0.79
14.	1.73	0.52
15.	1.33	0.82
16.	1.33	0.82
17.	1.33	0.82
18.	1.31	0.82
3) ด้านบรรยากาศ		
19.	1.31	0.83
20.	1.31	0.83
21.	1.62	0.83

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
22.	1.73	0.61
23.	1.34	0.52
24.	1.34	0.81
25.	1.35	0.81
26.	1.35	0.80
27.	1.64	0.80
4) ด้านทรัพยากร		
28.	1.65	0.60
28.	1.66	0.59
29.	1.67	0.58
31.	1.67	0.57
32.	1.65	0.58
33.	1.47	0.60
34.	1.48	0.60
35.	1.56	0.73
36.	1.55	0.72
5) ด้านกระบวนการ		
37.	1.50	0.66
38.	1.53	0.67
39.	1.61	0.71
40.	1.56	0.68
41.	1.58	0.63
42.	1.56	0.66
43.	1.51	0.65
44.	1.54	0.66
45.	1.52	0.70

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
6) ด้านความสำเร็จ		
46.	1.52	0.68
47.	1.41	0.76
48.	1.43	0.75
49.	1.35	0.80
50.	1.52	0.69
51.	1.46	0.73
52.	1.46	0.73
53.	1.37	0.80
54.	1.59	0.64

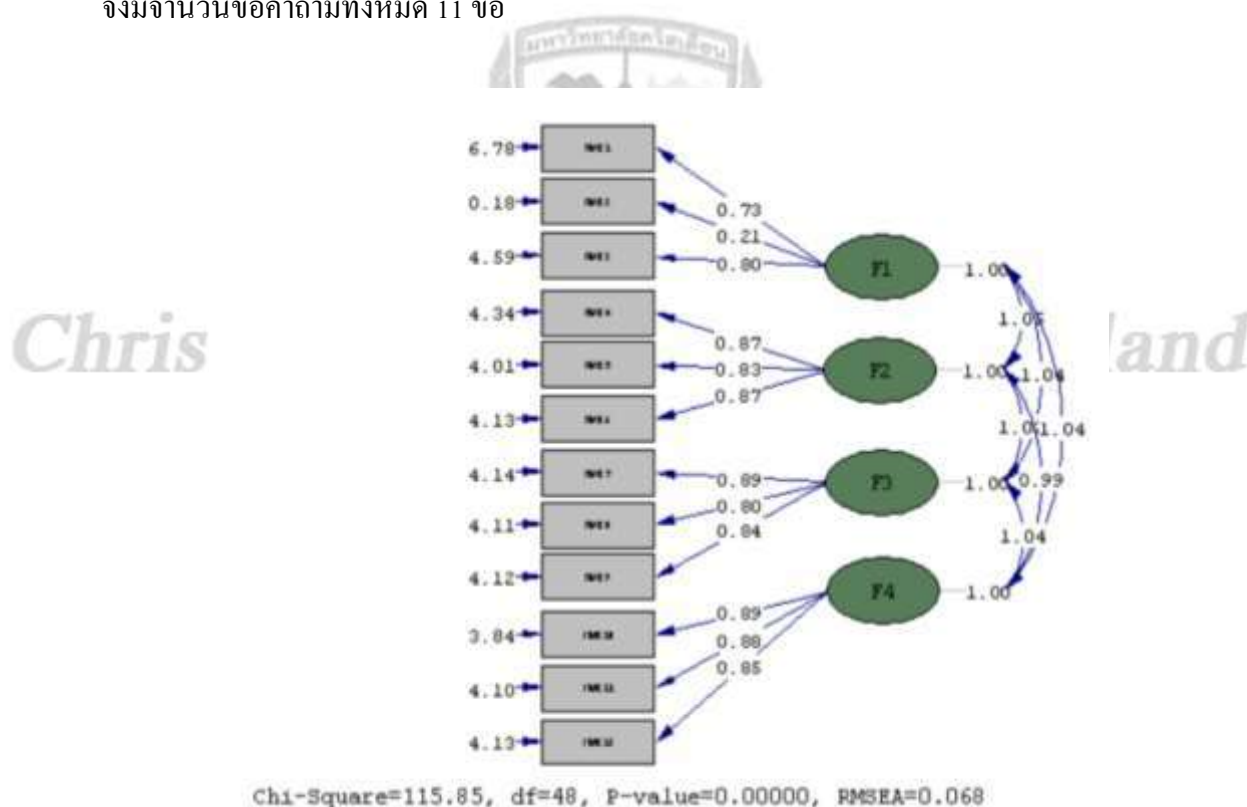
ตาราง 5 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม

ค่าสถิติ	เกณฑ์การ พิจารณา	ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 1	แปลผล	ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 2	แปลผล
1. χ^2 -test	≥ 0.05	1.00	สอดคล้อง	-	-
2. χ^2/df	< 2	0.78	สอดคล้อง	-	-
3. GFI	> 0.90	0.96	สอดคล้อง	-	-
4. AGFI	> 0.90	0.96	สอดคล้อง	-	-
5. CFI	> 0.90	0.96	สอดคล้อง	-	-
6. RMSEA	< 0.05	0.00	สอดคล้อง	-	-

จากตาราง 5 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โมเดลองค์ประกอบวัฒนธรรมสร้างนวัตกรรมมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ p-value เท่ากับ 1.00 ค่า GFI เท่ากับ 0.96 ค่า AGFI เท่ากับ 0.96 ค่า CFI เท่ากับ 0.96 ค่า RMSEA เท่ากับ 0.00

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรม การทำงาน

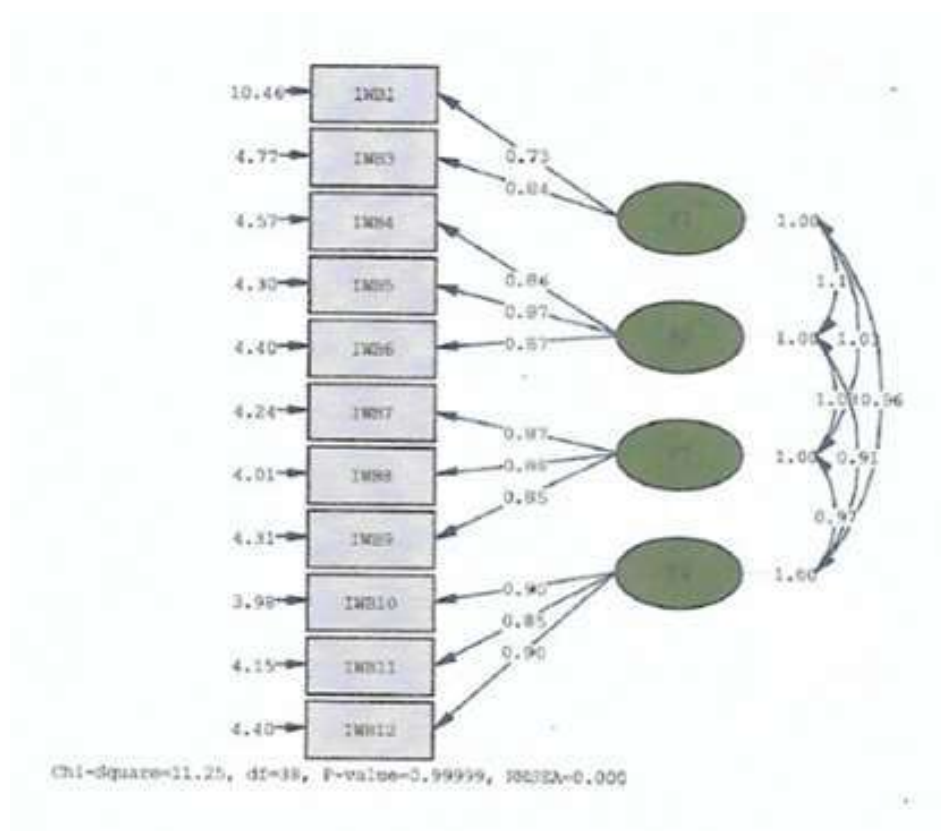
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานสามารถวัดได้ด้วยตัวแปรสังเกต 4 ตัวแปร ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน พบว่า โมเดลองค์ประกอบ ไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ (perfect fit) (Hoyle, 2012) จึงพิจารณาตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ คือ ข้อ 2 เนื่องจากมีค่าน้ำหนักปัจจัย (factor loading) น้อยกว่าข้ออื่น ดังแผนภาพ ญ 4 และตาราง ญ 6 และทำการวิเคราะห์ครั้งที่ 2 พบว่า โมเดลองค์ประกอบ มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ ดังแผนภาพ ญ 5 และตารางที่ ญ 7 จึงมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ



แผนภาพ ญ 4 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน ครั้งที่ 1

ตาราง ๖ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
การทำงาน (ก่อนตัดข้อคำถาม)

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1) ด้านการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม		
1.	6.78	0.73
2.	0.18	0.21
3.	4.59	0.80
2) ด้านการเกิดความคิดเห็นด้านนวัตกรรม		
4.	4.34	0.87
5.	4.01	0.83
6.	4.13	0.87
3) ด้านการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ		
7.	4.14	0.89
8.	4.11	0.80
9.	4.12	0.84
4) ด้านการใช้นวัตกรรมในการทำงาน		
10.	3.84	0.89
11.	4.10	0.88
12.	4.13	0.85



Christian University of Thailand

แผนภาพ ๕ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน
ครั้งที่ 2

ตาราง ๗ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรม
การทำงาน (หลังตัดข้อคำถาม)

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1) ด้านการสำรวจความคิดเห็นด้านนวัตกรรม		
1.	10.46	0.73
3.	4.77	0.84
2) ด้านการเกิดความคิดเห็นด้านนวัตกรรม		
4.	4.57	0.86
5.	4.30	0.87
6.	4.40	0.87
3) ด้านการนำความคิดเห็นด้านนวัตกรรมสู่การยอมรับ		
7.	4.24	0.87
8.	4.01	0.88
9.	4.31	0.85
4) ด้านการใช้นวัตกรรมในการทำงาน		
10.	3.98	0.90
11.	4.15	0.85
12.	4.40	0.90

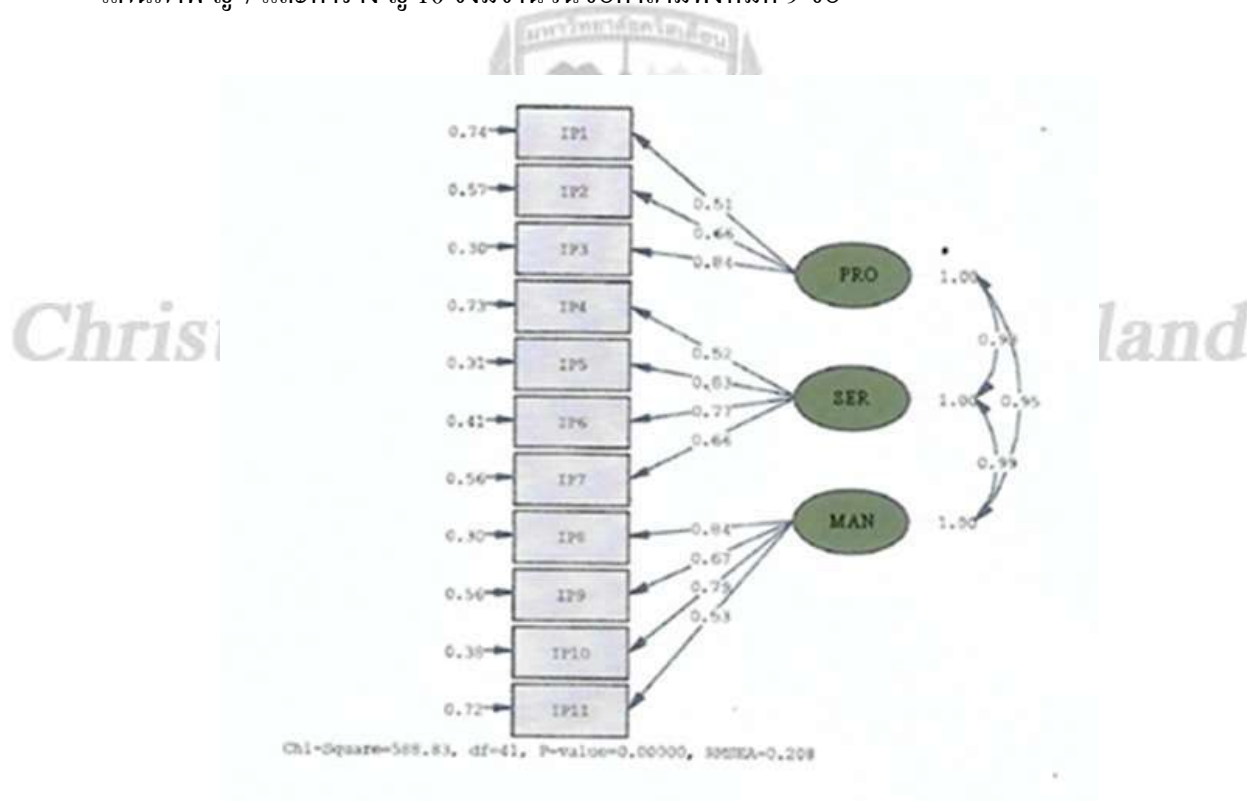
ตาราง ๘ การวิเคราะห์ห้อยค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน

ค่าสถิติ	เกณฑ์การพิจารณา	ผลการวิเคราะห์ครั้งที่ 1	แปลผล	ผลการวิเคราะห์ครั้งที่ 2	แปลผล
1. χ^2 -test	≥ 0.05	0.00	ไม่สอดคล้อง	0.99	สอดคล้อง
2. χ^2/df	< 2	2.41	ไม่สอดคล้อง	0.30	สอดคล้อง
3. GFI	> 0.90	0.87	ไม่สอดคล้อง	1.00	สอดคล้อง
4. AGFI	> 0.90	0.87	ไม่สอดคล้อง	0.96	สอดคล้อง
5. CFI	> 0.90	0.87	ไม่สอดคล้อง	1.00	สอดคล้อง
6. RMSEA	< 0.05	0.07	ไม่สอดคล้อง	0.01	สอดคล้อง

จากตาราง ๘ แสดงผลการวิเคราะห์ห้อยค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โมเดลองค์ประกอบพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ p-value เท่ากับ 0.99 ค่า GFI เท่ากับ 1.00 ค่า AGFI เท่ากับ 0.96 ค่า CFI เท่ากับ 1.00 ค่า RMSEA เท่ากับ 0.01

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

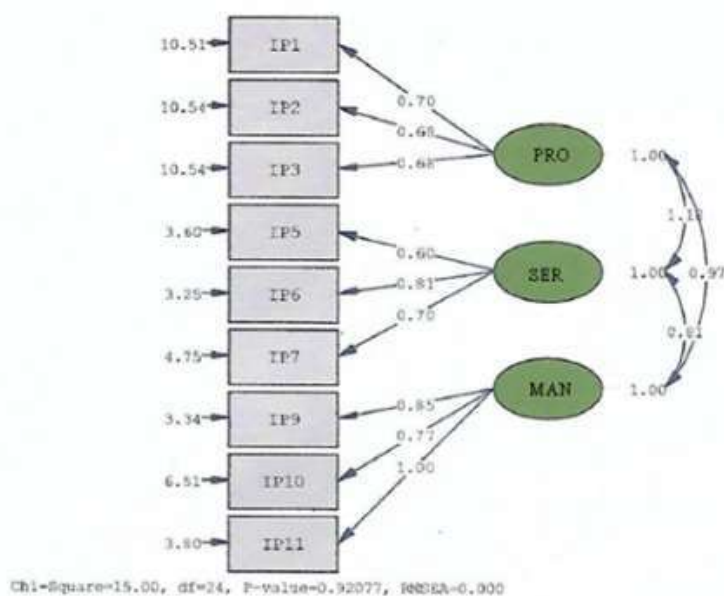
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมสามารถวัดได้ด้วยตัวแปรสังเกต 3 ตัวแปร ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม พบว่า โมเดลองค์ประกอบ ไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ (perfect fit) (Hoyle, 2012) จึงพิจารณาตัดข้อคำถามออก 2 ข้อ คือ ข้อ 4 และ ข้อ 8 เนื่องจากมีค่าน้ำหนักปัจจัย (factor loading) น้อยกว่าข้ออื่น ดังแผนภาพ ญ 6 และตาราง ญ 9 และทำการวิเคราะห์ครั้งที่ 2 พบว่า โมเดลองค์ประกอบ มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ ดังแผนภาพ ญ 7 และตาราง ญ 10 จึงมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ



แผนภาพ ญ 6 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ครั้งที่ 1

ตาราง ๑ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (ก่อนตัดข้อคำถาม)

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1. ด้านนวัตกรรมกระบวนการ		
1.	0.74	0.51
2.	0.57	0.66
3.	0.30	0.84
2. ด้านนวัตกรรมบริการ		
4.	0.73	0.52
5.	0.31	0.63
6.	0.41	0.71
7.	0.56	0.64
3. ด้านนวัตกรรมการบริหาร		
8.	0.30	0.84
9.	0.56	0.67
10.	0.38	0.79
11.	0.72	0.53



แผนภาพ ๗ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ครั้งที่ 2

ตาราง ๑๐ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม (หลังตัดข้อคำถาม)

ตัวแปรสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์	น้ำหนักปัจจัย (Factor loading)
1. ด้านนวัตกรรมกระบวนการ		
1.	10.51	0.70
2.	10.54	0.68
3.	10.54	0.68
2. ด้านนวัตกรรมบริการ		
5.	3.60	0.60
6.	3.25	0.81
7.	4.75	0.70
3. ด้านนวัตกรรมการบริหาร		
9.	3.34	0.85
10.	6.51	0.77
11.	3.80	1.00

ตาราง ณู 11 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม

ค่าสถิติ	เกณฑ์การ พิจารณา	ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 1	แปลผล	ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 2	แปลผล
1. χ^2 -test	≥ 0.05	0.00	ไม่สอดคล้อง	0.92	สอดคล้อง
2. χ^2/df	< 2	14.31	ไม่สอดคล้อง	0.63	สอดคล้อง
3. GFI	> 0.90	0.88	ไม่สอดคล้อง	0.98	สอดคล้อง
4. AGFI	> 0.90	0.88	ไม่สอดคล้อง	0.98	สอดคล้อง
5. CFI	> 0.90	0.88	ไม่สอดคล้อง	0.98	สอดคล้อง
6. RMSEA	< 0.05	0.20	ไม่สอดคล้อง	0.00	สอดคล้อง

จากตาราง ณู 11 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โมเดลองค์ประกอบผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ p-value เท่ากับ 0.92 ค่า GFI เท่ากับ 0.98 ค่า AGFI เท่ากับ 0.98 ค่า CFI เท่ากับ 0.98 ค่า RMSEA เท่ากับ 0.00

Christian University of Thailand



ภาคผนวก ญ

ผลการตรวจการคัดลอกผลงานทางวิชาการ

Christian University of Thailand

Plagiarism Checking Report

Created on 2025-12-03 11:54:06 on 11:54 AM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
4545287	Dec 3, 2025 at 10:56 AM	635002@christian.ac.th	มหาวิทยาลัยคริสเตียน	เล่มวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์_วิทยา.pdf	Completed	12.30 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(s)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	Factors Influencing Innovation Performance in Nursing Organizations as Perceived by Head Nurses of Community Hospitals under the Ministry of Public Health	Thanomsaksri, Nitaya & Singchangchai, Phechnoy & Pathumarak, Narumon	วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล (วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ)	1.37 %
2	Second Order Confirmatory Factor Analysis of an Innovative Work Behavior for First-line Nurse Managers in Private Hospitals	Singchangchai, Phechnoy & Tantapong, Usa & Hakom, Nujaree & Patiganmonthon, Namfon & Kamolsiranan, Pattanan	วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรญาณ	0.80 %
3	Leadership and Innovative Work Behavior in Public Sector: A Systematic Review	ศรีบุญวงศ์, สักขณา & สิงห์ช่างชัย, เพชรน้อย & อารีย์, พัชราภรณ์ & ปัทมาภรณ์, นฤมล & ฉัตรดอกไม้อโศก, กรรณิการ์	วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้	0.57 %
4	พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน: แนวคิด ปัจจัยเชิงสาเหตุ ความท้าทาย	ขุนเกษมกุลกิจ, ประเวศ	วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา	0.37 %
5	Entrepreneurial Orientation, Knowledge Management, Marketing Strategies, Innovativeness and Thai Organic Farming Business Performance Outcomes	บุญทวี, กิตติรัช & ชัยดิวิชัย, ปิยะปัทม์ & อ่อนสอาด, เอกสิทธิ์	วารสารวิจัยและส่งเสริมวิชาการเกษตร	0.32 %
6	Leadership and Organizational Performance Indicators in Private Sector: A Systematic Review	แสงฉนวน, เกศกนก & สิงห์ช่างชัย, เพชรน้อย & อารีย์, พัชราภรณ์	วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้	0.27 %
7	ศึกษาการปฏิบัติตามเอกลักษณ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	วิภาวี พงษ์ทอง	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	0.25 %
8	การประเมินผลการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพในพื้นที่รับผิดชอบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี 2557	ชัยณัฐ รอดสุข และคนอื่นๆ	กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	0.23 %

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	นางสาววรทัย กุลนิติชัย
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2521
สถานที่เกิด	จังหวัดพะเยา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2543	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา
พ.ศ. 2554	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยบูรพา
พ.ศ. 2555	ประกาศนียบัตรหลักสูตรศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยมหาสารคามร่วมกับ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ. 2559	ประกาศนียบัตรหลักสูตรการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2543 - 2548	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2549 - 2554	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลสินแพทย์ กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2555 - 2561	อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
พ.ศ. 2561 - 2562	หัวหน้าสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
พ.ศ. 2562 - 2564	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
พ.ศ. 2564 - ปัจจุบัน	อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
E-mail:	waratya.kulnitichai@gmail.com