

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

A Causal Model of Patient Unit Performance in General Hospital under Ministry of Public Health

บทความวิจัย

ปราณี มีหาญพงษ์* สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ** ศากุล ช่างไม้***

Pranee Meehanpong, R.N., M.S.N.*

Suchittra Luangamornlert, R.N., M.Sc., M.B.A., D.N.Sc.**

Sakul Changmai, R.N., M.Sc., Ph.D.***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดและทดสอบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้สังเคราะห์จากงานวิจัยและแนวคิดภาวะผู้นำของแบส (Bass, 1985) การจัดการความรู้ของโกลด์ และคณะ (Gold et al, 2001) ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของเมเยอร์อัลเลน และสมิท (Meyer, Allen & Smith, 1993) และผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามเกณฑ์ของรางวัลคุณภาพแห่งชาติมัลคอล์มบอลดริจ (The Malcolm Baldrige National Quality Award for Health Care, 2009-2010) เพื่อสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างชุดตัวแปรที่ประกอบด้วยภาวะผู้นำ การจัดการความรู้ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยซึ่งแสดงความสัมพันธ์ และอิทธิพลของตัวแปร 4 ตัวดังกล่าว กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 69 แห่ง จำนวน 322 คน ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วยตอบแบบสอบถามกลับมาจำนวน 293 คน คิดเป็นร้อยละ 90.99 และข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ จำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 88.50 เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำ แบบสอบถามการจัดการความรู้ แบบสอบถามความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรและแบบสอบถามผลการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญและเจ้าของเครื่องมือ และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 .94 .71 และ .80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ข้อค้นพบจากการศึกษา พบว่าภาวะผู้นำและการจัดการความรู้มีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย ($\beta = .24$, $\beta = .40$, $p < .001$) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงกับการจัดการความรู้ ($\beta = .67$, $p < .001$) และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ($\beta = .56$, $p < .001$) ภาวะผู้นำยังมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยหากมีการจัดการความรู้ ($\beta = .27$, $p < .001$) โมเดลเชิงสาเหตุของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Chi-square = 38.230, $df = 28$, Probability level = 0.094, CMIN/DF = 1.365, GFI = 0.975, AGFI = 0.951, RMSEA = 0.036) และโมเดลดังกล่าวสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 35

จากข้อค้นพบของการวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดองค์ความรู้ทางการบริหารการพยาบาลที่สำคัญในการพัฒนาผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้บริหารควรให้ความสำคัญและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภาวะผู้นำ

Corresponding Author: *นักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

E-mail: meehanpqng@yahoo.com

**รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ทั้งแบบภาวะผู้นำการปฏิบัติ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพล และมีบทบาทสำคัญที่สุดต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โดยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร รวมทั้งทำให้การจัดการความรู้ในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วยจะทำให้เกิดการพัฒนาผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะกลยุทธ์การพัฒนาผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยนั้นต้องส่งเสริมและพัฒนาให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำ และมีการจัดการความรู้ในองค์กร

คำสำคัญ : ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย, ภาวะผู้นำ, การจัดการความรู้, ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร, หัวหน้าหอผู้ป่วย

Abstract

The purposes of this cross-sectional descriptive study were to identify and test a causal model of Patient Unit Performance. Bass, s Leadership Theory (1985); Gold et al, s Knowledge Management concept (2001); Meyer, Allen & Smith, s organizational commitment (1993), andThe Malcolm Baldrige National Quality Award Criteria for Health Care (2009-2010) have provided a guide for the conceptual framework of this study which illustrated the causal relationship among four variables as leadership, knowledge management, organizational commitment and patient unit performance. Samples were 322 head nurses at sixty nine General hospitals in Thailand. The research study was conducted by sending surveys questionnaires to 322 head nurses and ninety three out of 322 (90.90%) of the eligible candidates responded to the survey but only 285 (88.50%) were able to be calculated by statistic. They were asked to answer five sets of questionnaires: 1) Personal Data Form, 2) Multifactor Leadership Questionnaire, 3) Knowledge Management Questionnaire, 4) Organizational Commitment Questionnaire, and 5) Patient Unit Performance Questionnaire. Validity of the instruments was confirmed by experts reviewed and owner research. Using Cronbach's alpha criteria, reliability of the questionnaire were .83 for the Multifactor Leadership Questionnaire, .94 for the Knowledge Management Questionnaire, .71 for the Organizational Commitment Questionnaire, and .80 for patient unit performance. Data were analyzed by using the statistical programs for personal computer.

The findings of this study revealed that leadership of head nurse and knowledge management had positive direct effects on Patient Unit Performance ($\beta = .24$, $\beta = .40$, $p < .001$). Leadership had a positive direct effect on knowledge management ($\beta = .67$, $p < .001$) and organizational commitment ($\beta = .56$, $p < .001$). Leadership also had an indirect effect on patient unit performance through knowledge management ($\beta = .27$, $p < .001$). The causal model of Patient Unit Performance was congruent with the empirical data (Chi-square = 38.230, $df = 28$, Probability level = 0.094, CMIN/DF = 1.365, GFI = 0.975, AGFI = 0.951, RMSEA = 0.036). The model accounted for 35% of the variance in patient unit performance and a substantial proportion of the variance of the mediating variables.

The findings of this research importantly develop a new nursing management knowledge to enhance the Patient Unit Performance in General Hospital under Ministry of Public Health. The nursing administrator should focus and encourage the leadership of head nurse both transactional and transformational leadership since head nurse's leadership had a positive direct effect on Patient Unit Performance, organizational commitment, and knowledge management. In addition, the knowledge management had an effect to improve Patient Unit Performance.

Keywords: patient unit performance, leadership, knowledge management, organizational commitment, head nurse

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นสิ่งที่สำคัญมากกับทุกองค์กร ทั้งองค์กรที่แสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร มีความสัมพันธ์กับความอยู่รอดและความสำเร็จขององค์กรซึ่งเป็นหัวใจของความสำเร็จในการบริหารจัดการกลยุทธ์ขององค์กรเป็นตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็นว่าองค์กรสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (Venkatraman & Ramanujam, 1986) รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร (Kast & Rosenzweig, 1974)

ในปัจจุบันโรงพยาบาลต่าง ๆ ต้องเผชิญกับการแข่งขันที่สังคมมีความคาดหวังให้โรงพยาบาลต้องให้บริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ (Gowrisankaran & Town, 1999) โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็เป็นองค์กรไม่แสวงหากำไร ที่ต้องพัฒนาผลการดำเนินงานเพื่อให้เกิดทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประสิทธิภาพ หอผู้ป่วยเป็นหน่วยย่อยขององค์กรพยาบาลที่ให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง และเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นแหล่งสร้างสรรค์คุณภาพผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะเป็นผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งเป็นการบ่งชี้ได้ว่าองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล มีผลการดำเนินงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย

ปัจจัยที่มีผลต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Kieu, 2010; Mutrera, 2008) การจัดการความรู้ (Akroush, et al., 2010; Liao, 2009; Tsai & Shih, 2004) ภาวะผู้นำส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์กร (สุภาวศยารัตน์, 2553; Johnson, 2009; Kieu, 2010; Mutrera, 2008) นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการจัดการความรู้ (จันทนา สุขธนารักษ์, 2550; สุปราณี ภูระหงษ์, 2551; Lin & Lee, 2004) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Cropanzano, Rupp, Bryme, 2003)

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาล ได้สร้างเสริมให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดีของหอผู้ป่วยและในองค์กรต่อไป

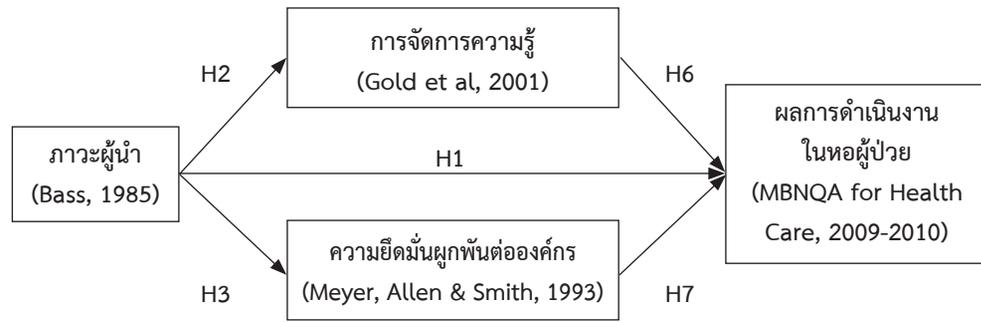
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำ การจัดการความรู้ และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร กับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระหว่างโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การจัดการความรู้ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานของการวิจัย

- สมมติฐานที่ 1 : ภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย
- สมมติฐานที่ 2 : ภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงกับการจัดการความรู้
- สมมติฐานที่ 3 : ภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- สมมติฐานที่ 4 : ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยผ่านการจัดการความรู้
- สมมติฐานที่ 5 : ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยผ่านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- สมมติฐานที่ 6 : การจัดการความรู้มีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย
- สมมติฐานที่ 7 : ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดเชิงสมมติฐานของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) ในลักษณะของการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural Equation Model) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่าง ภาวะผู้นำ การจัดการความรู้ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน ได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 69 แห่ง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรยามาเน่ (Yamane, 1973: 727-728) ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 292 คน ผู้วิจัยได้บวกเพิ่มสำหรับตัวอย่างที่คาดว่าจะไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้อีก 10% ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจะเท่ากับ 322 คน (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2550) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิโดยคำนวณตามสัดส่วนของประชากรแต่ละชั้น (Proportionate Stratified random sampling) และวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้โรงพยาบาลทั้งหมด 21 แห่ง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับ

การชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร และลงนามให้คำยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 293 คน คิดเป็นร้อยละ 90.90 พบว่าข้อมูลบางตัวแปรไม่มีการกระจายแบบโค้งปกติ (Normal curve) จึงมีข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ตามหลักสถิติ มีทั้งหมด 285 คน คิดเป็นร้อยละ 88.50

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น การตรวจสอบการกระจายของข้อมูล วิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบ และตรวจสอบความตรงของรูปแบบเชิงสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์จากกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 5 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน เป็นต้น
2. แบบสอบถามภาวะผู้นำ โดยใช้แบบสอบถาม Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) 5X Short Form จำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากบริษัท MindGarden, Inc ผู้เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ของแบบสอบถามฉบับภาษาไทยจำนวน 45 ข้อ

3. แบบสอบถามการจัดการความรู้ ตามแนวคิดของโกลด์ และคณะ (Gold et al, 2001) ใช้เครื่องมือของเลียว (Liao, 2009) จำนวน 21 ข้อ โดยการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back- translation with monolingual test)

4. แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของเมเยอร์ อลัน และสมิทท์ (Meyer, Allen & Smith, 1993) ผู้วิจัยใช้เครื่องมือของกัลยกร ฉัตรแก้ว (2556) ที่แปลเป็นภาษาไทยจำนวน 18 ข้อ

5. แบบสอบถามผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยใช้เครื่องมือของ ดี ซูซัล และซีควิรา (D'souza & Sequeira, 2011) สร้างขึ้นตามเกณฑ์ของ The Malcolm Baldrige National Quality Award for Health Care (2009-2010)

จำนวน 18 ข้อ โดยการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back- translation with monolingual test)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยเจ้าของแบบสอบถามและผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาวะผู้นำ แบบสอบถามการจัดการความรู้แบบสอบถามความยึดมั่นต่อองค์กร และแบบสอบถามผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยไปทดลองใช้ หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .83 .94 .71 และ .80 ตามลำดับ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 การแจกแจงความถี่ และร้อยละของข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างที่รวบรวมได้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=285)	ร้อยละ
อายุ		
20 - 30 ปี	0	0
31 - 40 ปี	4	1.4
41 - 50 ปี	154	54.03
51 - 60 ปี	127	44.57
ประสบการณ์การทำงาน		
1 - 5 ปี	0	0
6 - 10 ปี	0	0
11 - 15 ปี	8	2.8
16 ปีขึ้นไป	277	97.2
การศึกษาสูงสุด		
ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี	188	65.96
ปริญญาโท	96	33.68
ปริญญาเอก	1	0.36
สถานภาพสมรส		
โสด	84	29.47
คู่	173	60.7
หม้าย/หย่า/แยก	28	9.83

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.03 มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.20

ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาสูงสุดประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 65.96 และส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 60.70

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

ตารางที่ 2 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

	LE	COM	KM	UP
LE	1.00			
COM	.367**	1.00		
KM	.638**	.276**	1.00	
UP	.525**	.275**	.506**	1.00

** p < 0.01

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย (UP) มีความสัมพันธ์กับตัวแปรทุกตัว คือ ภาวะผู้นำ การจัดการความรู้ ความยืดหยุ่นผู้กพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.525 0.506

และ 0.275 ตามลำดับ และภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผู้กพันต่อองค์กรการจัดการความรู้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.367 และ 0.638 ตามลำดับ

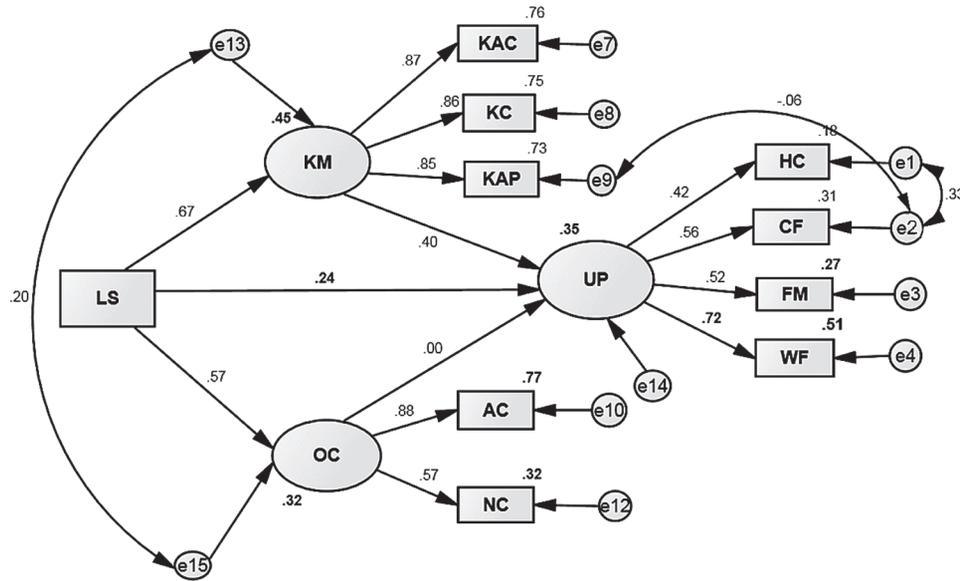
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าสถิติของโมเดลระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับโมเดลเชิงสมมติฐาน (Hypothesized Model) และรูปแบบที่ปรับเปลี่ยน (Modified Model)

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน		โมเดลที่ปรับเปลี่ยน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง	ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)	ไม่มีนัยสำคัญ (p > .05) หรือ ค่าไคสแควร์เข้าใกล้ศูนย์	69.190	ไม่สอดคล้อง	38.230	สอดคล้อง
Degree of freedom (df)		31		28	
Probability level (p-value)	มากกว่า 0.05	0.001	ไม่สอดคล้อง	0.094	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	ไม่เกิน 5	2.232	สอดคล้อง	1.365	สอดคล้อง
Goodness-of-Fit Index (GFI)	มากกว่า .90	0.953	สอดคล้อง	0.975	สอดคล้อง
Adjusted Goodness-of-Fit Index (AGFI)	มากกว่า .90	0.917	สอดคล้อง	0.951	สอดคล้อง
Root Mean Squared Error of Approximate Residual (RMSEA)	ต่ำกว่า 0.08	0.660	ไม่สอดคล้อง	0.036	สอดคล้อง

จากตารางที่ 3 พบว่าจากการวิเคราะห์ กรอบแนวความคิดที่สร้างตามสมมติฐาน (Hypothesized Model) สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 38.230 หรือค่า χ^2/df เท่ากับ 1.365 องศา

แห่งความเป็นอิสระ เท่ากับ 28 และมีค่า p-value เท่ากับ 0.094 และเมื่อพิจารณาดัชนีความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า ค่า GFI เท่ากับ 0.975 ค่า AGFI เท่ากับ 0.951 และค่า RMSEA เท่ากับ 0.036 ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยจากการตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 4 ค่าสถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพล ระหว่างตัวแปรโมเดลความสัมพันธ์ เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

ตัวแปร	อิทธิพลทางตรง (Direct Effect)	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effect)	อิทธิพลรวม (Total Effect)
LS → UP	.24	.27	.51
→ KM	.67	-	.67
→ OC	.57	-	.57
	.40	-	.40
KM → UP			

จากตารางที่ 4 พบว่าภาวะผู้นำมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางโดยตรงเท่ากับ 0.24 และเส้นทางโดยอ้อมเท่ากับ 0.27 ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางโดยรวมเท่ากับ 0.51 นอกจากนี้ภาวะผู้นำ ยังมีอิทธิพลทางตรงกับการจัดการความรู้และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.67 และ 0.57 ตามลำดับ การจัดการความรู้มีอิทธิพลทางตรงกับการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.40

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นสามารถตอบสนองสมมติฐานและอภิปรายได้ดังนี้

ภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยภาวะผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงซึ่งมี 2 ลักษณะคือ ภาวะผู้นำการปฏิบัติจะเป็นผู้ที่ชี้แนะ จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติไปในแนวทางที่มุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงจะเป็นผู้นำที่สามารถบันดาลใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวของผู้ใต้บังคับบัญชาเองทั้งความคิด ความเชื่อ ค่านิยมโลกทัศน์ต่าง ๆ และนำไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้องค์กรดีขึ้นหรือผลการดำเนินงานขององค์กรดีขึ้น (Bass, 1985) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้พยาบาลมีความมุ่งมั่นจะพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยซึ่งจะส่งผลต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย (Porter-O'Grady, 2003) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อการจัดการความรู้สอดคล้องกับ

การศึกษาของสุปราณี ภูระหงษ์ (2551) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ และจากการศึกษาของจันทนา สุชนารักษ์, (2550) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงการเพิ่มอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้ภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสอดคล้องการศึกษาของมาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) พบว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลระดับปฏิบัติการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำมีอิทธิพลโดยอ้อมผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยผ่านการจัดการความรู้

จากผลการวิเคราะห์โครงสร้าง พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ไม่มีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของเมเยอร์และอัลเลน (Meyer & Allen, 1997) พบว่าผู้ที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อการคงอยู่สูงมาก ๆ จะมีผลการปฏิบัติงานที่ไม่ดีแสดงให้เห็นว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพียงคนเดียว ซึ่งเป็นความรู้สึกเฉพาะตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ส่งผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยเนื่องจากผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยนั้นต้องเกิดจากการร่วมมือร่วมใจกันของเจ้าหน้าที่ทุก ๆ คนในหอผู้ป่วยซึ่งจะส่งผลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

การจัดการความรู้มีอิทธิพลโดยตรงทางบวกกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยสอดคล้องกับการศึกษาของนันทรัตน์ ศรีนุ่นวิเชียร (2548) พบว่าการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่มงานพยาบาลและการจัดการความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย, 2548) ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยแต่อยู่ในระดับไม่มากนัก ซึ่งแสดงผลการดำเนินงานที่ดีน่าจะมีปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายอย่างที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยนอกเหนือจากการจัดการความรู้เพียงอย่างเดียว

สรุปได้ว่าโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง (Chi-square (χ^2) = 38.230, Degree of freedom (df) = 28, Probability level = 0.094) รูปแบบที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (GFI = 0.975,

AGFI = 0.951, RMSEA = 0.036) อยู่ในเกณฑ์ดี โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 35

ข้อเสนอแนะ

1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล และโรงพยาบาล จึงควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีทั้งภาวะผู้นำ การปฏิบัติและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดการความรู้ในองค์กร อันจะส่งผลต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาล
2. ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล และโรงพยาบาล ควรมีการเตรียมความพร้อม ส่งเสริมและพัฒนาภาวะผู้นำทั้งด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการปฏิบัติให้กับผู้ที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้สามารถบริหารจัดการผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยดียิ่งขึ้นเมื่อได้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล และโรงพยาบาล ควรมีการบริหารจัดการเพื่อให้มีการจัดการความรู้ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลกับผลการดำเนินงานที่ดีในหอผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

กัลยกร ฉัตรแก้ว. (2556). *รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยวิกฤติ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการจัดการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.*

จันทนา อาจสันเทียะ, จรียา ชื่นศิริมงคล, เรวดี ลือพงศ์ลักษณ์ และสุวรรณา อนุสันติ. (2557). *แรงบันดาลใจในภาวะผู้นำเชิงการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการรับรู้พลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลทหารบก. 15(3) : 398-406.*

มาเรียม ตระกูลชัยศรี. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์*

- กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหา
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สายสมร เฉลยกิตติ, พรนภา คำพราว และสมพิศ พรหมเดช.
(2557). ความปลอดภัยของผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ
พยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2) : 66-70.
- สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ. (2546). ผลของการฝึกอบรม
การเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการ
ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย.
วารสารพยาบาลทหารบก. 4 (พิเศษ) : 108-115.
- สุปราณี ภูระหงษ์. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ
การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย วัฒนธรรม
องค์กรกับการจัดการความรู้ ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพ
มหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขา
วิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภ ไวศยารัตน์. (2553). *รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ
ผลการดำเนินงานขององค์กรกลุ่มพลังงานใน
ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและ
เอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีสเทียณ.
- อริสา กั้วพรหม, สายสมร เฉลยกิตติ, สมพิศ เกิดศิริ
และองค์กร ประจันเขตต์. (2550). ความสัมพันธ์
ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน และ
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารพยาบาลทหารบก*.
8 (พิเศษ 2) : 107 - 120.
- Akroush, M. N., & Al-Mohammad, S. M. (2010).
The effect of marketing knowledge manage-
ment on organizational performance. *International Journal of Emerging Markets*,
5(1) : 38-77.
- Bass, B. M., & Avolio, B.J. (1997). Transformational
leadership and organizational culture. *Public
Administration Quarterly*, 17, 112-121.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance
beyond expectations*. New York: The Free
Press.
- Gold, A. H., Malhotra, A., & Segars, A. H. (2001).
Knowledge management: An organizational
capabilities perspective. *Journal of Manage-
ment Information Systems*, 18(1) : 185-214.
- Kast, F. E. & Rosenzweig, J. E. (1974). *Organization and
Management: A System Approach*, 2nd ed.
New York: McGraw-Hill Publications.
- Kieu, H. Q. (2010). *Leadership styles and organiza-
tional performance: A predictive analysis*.
(D.M. 3442746), University of Phoenix, United
States -- Arizona. Retrieved from [http://
search.proquest.com/docview/853641823?
accountid=42455](http://search.proquest.com/docview/853641823?accountid=42455) Pro Quest Dissertations.
- Lin, H.-F., & Lee, G.-G. (2004). Perceptions of senior
managers toward knowledge-sharing behav-
ior. *Management Decision*, 42(1/2) : 108-125.
- Meyer, et al. (1993). *Commitment to organizations
and occupations: Extension and test of
three - Component Conceptualization*. *Jour-
nal of Applied Psychology*, 78(4) : 538-551.
- Liao, S. (2009). The Relationship among Knowledge
Management, Learning, and Organizational
Performance. *International Journal of
Business and Management*, 4(4) : 65-76.
- D'Souza, S.C., & Sequeira, A. H. (2011). *Application
of MBNQA for service quality management
and performance in healthcare organiza-
tions*. *International Journal of Engineering,
Science and Technology*, 3(7) : 73-78.
- Tsai, M. & Shih, C. (2004), "The impact of marketing
knowledge management among manager
son marketing capabilities and business
performance", *International Journal of
Management*, 21(4) : 32-43
- Venkatraman, N., & Ramanujam, V. (1986). Measurement
of business performance in strategy research:
A comparison of approaches. *Academy of
Management Review*, 11 : 801-814. Retrieved
February 25, 2013, from EBSCO host database.