

อิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย
และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

The Influences of Leader Member Exchange Behaviors of Head
Nurses and Innovative Work Behaviors on Individual Work
Performance as Perceived by Professional Nurses in Community Hospitals

สุรางค์ วิมลธาดา¹, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย^{1*}, กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร¹

Surang Wimonthada¹, Pechnoy Singchangchai^{1*}, Kannikar Chatdokmaiprai¹

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน^{1*}

Nursing College Christian University of Thailand^{1*}

(Received: September 7, 2021; Revised: September 2, 2022; Accepted: January 18, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ ความสัมพันธ์ และวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 312 ราย ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามมี 3 ส่วน คือ พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ผ่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .84, .88, และ .84 ตามลำดับ และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า มีความสอดคล้องตามเกณฑ์สถิติ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก เท่ากับ .96, .95, และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง ผลการวิจัย พบว่า

ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก ($M=3.73$, $SD=0.36$) และโมเดลเส้นทางตามสมมติฐานการวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบอิมตัว ($\chi^2=0.00$, $df=0$, $RMSEA=0.000$, $p\text{-value}=1.00$) โดยผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta=0.54$, $p<0.05$) และพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\beta=0.06$, $p<0.05$) พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta=0.30$, $p<0.05$) และพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยส่งผ่านพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมการทำงาน ($IE=0.162$) และตัวแปรทุกตัวร่วมกันทำนายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 46 ($R^2=0.46$)

ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารจำเป็นต้องมีการสร้างพฤติกรรมเกี่ยวกับนวัตกรรมในการทำงานหรือใช้เทคนิคการบริหารคนเก่งด้านนวัตกรรม เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ในองค์กรพยาบาลบรรลุเป้าหมายดังที่กำหนดไว้

คำสำคัญ: ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล, พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย, พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน, การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลชุมชน

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pechnoys@christian.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 089-8797469)



Abstract

The objectives of this quantitative research were to investigate levels of perception of individual work performance, and to analyze a path model of influences of leader-member exchange behaviors of head nurses, and innovative work behaviors of professional nurses on individual work performance, as perceived by professional nurses in community public hospitals. The subjects were 312 professional ward nurses recruited through multi-stage sampling. The research instrument was a 5-point rating scale questionnaire consisting of 3 parts: leader-member exchange behaviors, innovative work behaviors, and individual work performance. The content validity was tested by 5 experts, yielding values of 0.84, 0.88, and 0.84, respectively. The construct validity, tested with confirmatory factor analysis, was consistent, while the Cronbach's alpha reliability coefficients were 0.96, 0.95, and 0.92, respectively. The data were analyzed with descriptive statistics and path analysis.

The study results showed that individual work performance of professional nurses was at a high level ($M = 3.73$, $SD = 0.36$), and the model path of the research hypothesis was consistent with empirical data saturation ($\chi^2=0.00$, $df=0$, $RMSEA=0.000$, $p\text{-value}=1.00$). Individual work performance had direct effect on innovative work behaviors ($\beta=0.54$, $p<0.05$) and leader-member exchange behaviors with head nurses ($\beta=0.06$, $p<0.05$). Leader-member exchange behaviors had direct effect on innovative work behaviors ($\beta=0.30$, $p<0.05$), and had indirect effect on performance of professional nurses through innovative working behaviors ($f^2=0.162$). All variables together could predict the variance of individual work performance of professional nurses at 46 % ($R^2=0.46$).

The research results indicate that individual work performance in nursing organizations requires administrators to initiate work innovative behaviors among nurses or implement talent management strategy to achieve target individual work performance in the changing world.

Keywords: Individual Work Performance, Leader Member Exchange Behaviors of Head Nurses, Innovative Work Behaviors, Perceived by Professional Nurses, Community Hospitals

บทนำ

สภาวะการณ์ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้องค์กรต่าง ๆ ต้องมีการปรับเปลี่ยนการทำงานและพัฒนาองค์กรเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น การประเมินผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้สมาชิกในองค์กรเข้าใจบทบาทของตนเอง ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร (McCarthy & Garavan, 2001) ผู้นำองค์กรทุกระดับมีหน้าที่บริหารจัดการองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การควบคุม (Controlling) ซึ่งเป็นกระบวนการตรวจสอบและติดตามผลงาน เพื่อให้มั่นใจว่าผลการปฏิบัติงานของพนักงานเป็นไปตามแผนงานที่ได้ตั้งไว้ (Marquis & Huston, 2017) การที่จะทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ องค์กรได้นั้น จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งผลการปฏิบัติงานมีหลายแนวคิด แต่ปัจจุบันแนวคิดผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลมีการขยายความรู้มากขึ้น แนวคิดของคูปแมนส์ และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, Schaufeli, Der Vet & Van Der Beek, 2011) ระบุว่า ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล เกิดจากพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ประกอบด้วย ผลการปฏิบัติงานทั้งหมด 4 ด้าน คือ ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ผลการปฏิบัติงานนอกเหนือหน้าที่ พฤติกรรมการปรับตัวในการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน ต่างจากจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบการศึกษาเกี่ยวกับผลการ

ปฏิบัติงานระดับบุคคลเพียง 2 ด้าน (Joo, 2012; Berdicchia, 2015; Saboor, Mukhtar & Sadiq, 2015; Sepdiningtyas & Santoso, 2017) ซึ่งแนวคิดของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, Schaufeli, Der Vet & Van Der Beek, 2011) เสนอแนะว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องวัดผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน โดยเฉพาะในเรื่องพฤติกรรมการปรับตัว ในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่มีผลกระทบต่อสมาชิกและองค์กร

โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งใน 12 กลุ่มงาน มีภารกิจหลักให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ผู้บริหารองค์กรมีหน้าที่กำหนดตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กร การบริหารทรัพยากร กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายองค์กรและผลลัพธ์การบริการพยาบาล (Nursing Division, 2018) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่บริหารจัดการหอผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล นอกจากนี้ยังมีหน้าที่บังคับบัญชา ตรวจสอบ ควบคุม การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ พร้อมทั้งเชื่อมโยงนโยบายจากองค์กรลงสู่การปฏิบัติ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติงานที่เป็นการกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือเมื่อมีการเจ็บป่วย ส่งผลโดยตรงต่อความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย ครอบคลุมการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผน การประสานงาน และการบริการ (Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand, 2018) ซึ่งคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล จะเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้แนวคิดสมรรถนะของสำนักงานข้าราชการพลเรือน เพื่อการเลื่อนขั้นเงินเดือนปีละ 2 ครั้ง โดยประเมินจาก 2 องค์ประกอบ คือ ผลสัมฤทธิ์ของงาน ซึ่งก็คือ ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ ซึ่งก็คือ ผลการปฏิบัติงานนอกเหนือหน้าที่ การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นพื้นที่ห่างไกล มีลักษณะการปฏิบัติงานที่มีความหลากหลาย ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด และวัฒนธรรมท้องถิ่นที่แตกต่างกันไป การประเมินผลการปฏิบัติงานยังขาดการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านพฤติกรรมการปรับตัว ในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน มีประเด็นคำถามคือ ผลการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นการรายงานผลการปฏิบัติงานในภาพรวมและเป็นผลการปฏิบัติงานทางคลินิก มีจุดอ่อนในการนำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลที่สอดคล้องกับการพัฒนาบุคลากร จึงจำเป็นต้องขยายการศึกษาในมิติวัดผลผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงระบบงาน บทบาทในการทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงน่าจะมีการวัดผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลในด้านพฤติกรรมการปรับตัวในการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เนื่องจากบางพฤติกรรม เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เป็นอันตรายต่อความผาสุกขององค์กร ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผลประโยชน์อันชอบธรรมของสมาชิกและองค์กร (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, Schaufeli, Der Vet & Van Der Beek, 2011)

จากการทบทวนรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก (Sepdiningtyas & Santoso, 2017) และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Xerri, 2012; Sawangwan, 2014) นอกจากนี้ ยังพบว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล (Liden & Maslyn, 1998) และภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Scott & Bruce, 1994; Sanders, Moorkamp, Torka, Groeneveld & Groeneveld, 2010) ส่วนใหญ่พบการศึกษาในองค์กรภาคธุรกิจและภาคการศึกษา ในบริบทของพยาบาล มีการศึกษาจำนวนน้อย และยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลในบริบทพยาบาล จากประเด็นดังกล่าว ยังขาดการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ โดยเฉพาะบริบทพยาบาลไทย ในโรงพยาบาลชุมชนที่มีบริบทสอดคล้องกับการมีผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุค

ไทยแลนด์ 4.0 เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านนวัตกรรมกรรมในการทำงาน และยังขาดการศึกษาความสัมพันธ์ของทั้ง 3 ตัวแปรนี้ในบริบทองค์กรสุขภาพ และแนวคิดในต่างประเทศเสนอว่า ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ประกอบด้วย ผลการปฏิบัติงาน 4 ด้าน จึงเห็นประเด็นเรื่องขยายแนวคิดเรื่องผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล จึงต้องมีการขยายองค์ความรู้ให้ชัดเจน ถึงความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ผ่านตัวแปรส่งผ่านพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก การแลกเปลี่ยนสัมพันธภาพในการทำงานระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ แนวคิดนี้มีประโยชน์ต่อการบริหารงานของผู้บริหารระดับต้น เนื่องจากพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก มีลักษณะสร้างความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือความเป็นมืออาชีพร่วมกัน (Liden & Maslyn, 1998) ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพอาจสะท้อนได้จาก ความพึงพอใจของสมาชิกที่ได้ร่วมงานกับผู้นำ ความเต็มใจในการทำงานร่วมกัน หรือปริมาณงานที่ทั้งสองฝ่ายทุ่มเทให้กันร่วมกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ร่วมกัน และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Xerri, 2012; Sawangwan, 2014) และผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล (Sepdiningtyas & Santoso, 2017) ซึ่งพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เป็นการแสดงออกหรือการกระทำของบุคคลที่มีการคิดริเริ่มสิ่งใหม่ และมีการนำความคิดใหม่หรือวิธีการใหม่นั้นลงสู่การปฏิบัติจริงอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งบุคคลจะแสดงพฤติกรรม โดยเริ่มจากการสำรวจค้นหาความคิด การก่อเกิดความคิด การทำความเข้าใจให้เป็นที่ยอมรับ และการนำความคิดลงสู่การปฏิบัติจริง (De Jong & Den Hartong, 2010) โดยพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานนี้มีความสำคัญและส่งผลดีต่อทั้งตัวบุคคลและองค์กร (Chen, Lam, & Zhong, 2012; Kim, 2015; Alsughayia, 2017) และยังเป็นปัจจัยสำคัญที่นำสู่ความสำเร็จและคงไว้ซึ่งความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กร (Momeni, Ebrahimipour & Ajirloo, 2014)

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาโมเดลเส้นทางอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำองค์ความรู้ใหม่ที่ได้ไปใช้ในการกำหนดสมรรถนะของผู้บริหารระดับต้นและพยาบาลวิชาชีพ ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อช่วยเตรียมและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่จะไปประจำการ ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลและผลการปฏิบัติงานที่ดีขององค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

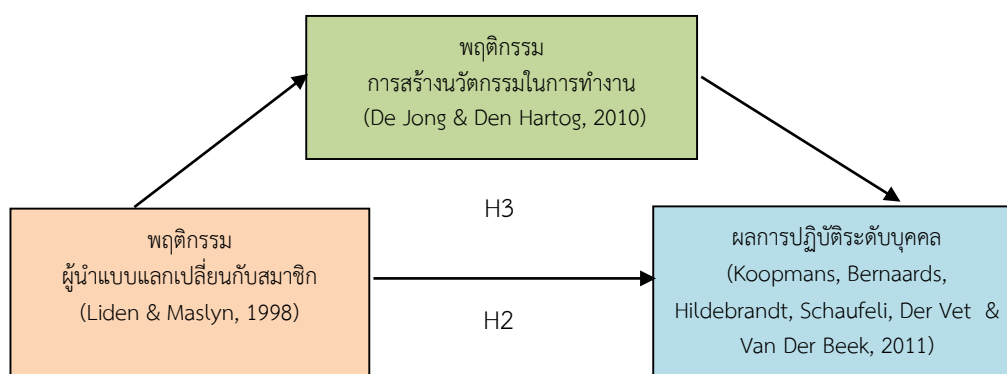
สมมติฐานวิจัย

1. โมเดลเส้นทางอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
2. พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

3. พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่งผ่านพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ สืบเคราะห์ขึ้นจากผลการวิจัยและการทบทวนอย่างเป็นระบบเรื่องผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ตามแนวคิดของคูปแมนส์ และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, Schaufeli, Der Vet & Van Der Beek, 2011) ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก ของไลเดนและมาสลิน (Liden & Maslyn, 1998) แนวคิดพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของ เดอจอง และ เดนฮาร์ทอง (De Jong & Den Hartog, 2010) และจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล (Joo, 2012; Berdicchia, 2015; Saboor, Mukhtar & Sadiq, 2015) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (Xerri, 2012; Schermuly, Meyer & Dammer, 2013; Stoffers, Van Der Heijden, & Schrijver, 2019) และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล (Dorner, 2012; Middelkoop, 2016; Nasir, Suryani, Zuhra, Armi & Mahdani, 2018) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้สังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์และอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในประเทศไทยดังภาพ 1



H1: โมเดลเส้นทางอิทธิพลตัวแปรที่ศึกษามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Design) ในลักษณะการศึกษาวิเคราะห์ (Analytical Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศไทย จำนวน 690 แห่ง จำนวน 9,660 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ คอแครน (Cochran, 1977) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 384 ราย จาก

โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 31 แห่ง และมีการคำนวณจำนวนตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหาย ร้อยละ 10 (Gupta, 2016) รวมเป็นตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 426 ราย สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลตามภูมิภาคของประเทศไทย 6 ภูมิภาค สุ่มจังหวัดตามสัดส่วนจังหวัดในแต่ละภูมิภาค สุ่มรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนตามจังหวัดแบบง่ายโดยการจับสลากแบบไม่ใส่คืน และสุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดจนครบจำนวนตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าคนปัจจุบัน ประสบการณ์การอบรมหรือการพัฒนาบุคลากรด้านนวัตกรรม / การวิจัย / R2R การสร้างนวัตกรรมในการทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน และประสบการณ์การอบรมชี้แจงเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน จำนวนข้อคำถาม 8 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงพัฒนาจากแบบสอบถาม Multidimensional Measure of LMX (LMX-MDM) ของไลเดน และมาสลิน (Liden & Maslyn, 1998) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงโดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) (Brislin, 1970) ประกอบด้วย ความชอบพอหัวหน้าหอผู้ป่วย ความจงรักภักดีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย การร่วมกันสร้างผลงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย การนับถือความเป็นมืออาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวนข้อคำถาม 17 ข้อ

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงพัฒนาจากแบบสอบถาม Measuring Innovative Work Behavior Scale ของเดอร์จงและเดนฮาร์ตอง (De Jong & Den Hartong, 2010) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงโดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) (Brislin, 1970) ประกอบด้วย พฤติกรรมการสำรวจค้นหาความคิด พฤติกรรมการก่อเกิดความคิด พฤติกรรมการทำให้ความคิดเป็นที่ยอมรับ พฤติกรรมนำความคิดลงสู่การปฏิบัติ จำนวนข้อคำถาม 17 ข้อ

4. แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงพัฒนาจากแบบสอบถาม Individual Work Performance Questionnaire (IWPO) ของคูปแมนส์และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, Schaufeli, Der Vet & Van Der Beek, 2011, 2014) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงโดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-Translation With Monolingual Test) (Brislin, 1970) ประกอบด้วย ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ผลการปฏิบัติงานนอกเหนือหน้าที่ พฤติกรรมการปรับตัวในการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการทำงานที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน จำนวนข้อคำถาม 34 ข้อ

กำหนดเกณฑ์มาตรฐานระดับคะแนนการรับรู้ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ จากการรับรู้มากที่สุด ให้ 5 คะแนน ถึงการรับรู้最少ให้ 1 คะแนน (Waltz, Strickland & Lenz, 2017)

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก/พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงาน/ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ตามแนวคิดของตามแนวคิดของเบสและคาน (Best & Kahn, 2014) ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สูงสุดในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สูงสุดในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สูงสุดในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สูงสุดในระดับน้อย และ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สูงสุดในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ประกอบด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และ แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลและพัฒนาเครื่องมือวิจัยด้านการบริหาร จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลและการพัฒนาเครื่องมือวิจัยเรื่องพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1

ท่าน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่มีความรู้และประสบการณ์ในการบริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล จำนวน 1 ท่าน มีค่า CVI เท่ากับ .84, .88, และ .84 ตามลำดับ และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก ได้เท่ากับ .96, .95 และ .92 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ขอหนังสืออนุมัติเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยคริสเตียน ส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแนบเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เมื่อได้รับความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล จำนวน 31 โรงพยาบาล ทางโทรศัพท์ เพื่อแนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการสุ่มตัวอย่าง และขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลา 5 สัปดาห์ ในช่วงระหว่างวันที่ 19 ตุลาคม ถึงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2563 แบบสอบถามที่ส่งให้ ใส่ซองแยกแต่ละคน เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วให้ใส่ซองปิดผนึกด้วยตนเองก่อนส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ ได้รับแบบสอบถามคืน 416 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.77 ข้อมูลมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 312 ฉบับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของแฮร์ แบ็ค บาบิน และแอนเดอร์สัน (Hair, 2014) ที่ระบุว่า การหาอิทธิพลเส้นทางควรมีก่อนตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 300 ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้สถิติสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)
4. วิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยใช้สถิติวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทางด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป LISREL ค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบและแสดงว่ามีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลสมมติฐานการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย $p\text{-value} > .05$; $\chi^2 / df < 3.0$; $GFI > .90$; $AGFI > .90$; $CFI > .90$; $SRMR < .08$ และ $RMSEA < 0.8$ (Hair, Black, Babin & Anderson, 2014)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 16/2562 รับรองเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์และวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร และลงนามให้คำยินยอมในการตอบแบบสอบถาม มีระบบการรักษาความลับของข้อมูลและการนำเสนอ วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดในภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.70) อายุเฉลี่ย 37.06 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 97.60) โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ย 11.68 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้างานคนปัจจุบันโดยเฉลี่ย 7.95 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ด้านการฝึกอบรมหรือการได้รับการพัฒนาบุคลากรด้านนวัตกรรมการวิจัย R2R (ร้อยละ 65.60) ไม่เคยมีประสบการณ์การสร้างนวัตกรรมในการทำงานหน่วยงานปัจจุบัน (ร้อยละ 55.80) และไม่เคยได้รับการอบรมชี้แจงเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 53.80)

2. ระดับพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ผลค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรด้านพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน (n = 312 คน)

ตัวแปร	คะแนน		ระดับการรับรู้
	M	SD	
พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก	3.78	.59	มาก
พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน	3.52	.46	มาก
ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล	3.73	.36	มาก

จากตาราง 1 พบว่า ค่าระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล อยู่ในระดับมาก ($M=3.78$, $SD=0.59$; $M=3.52$, $SD=.46$; $M=3.73$, $SD=.36$ ตามลำดับ)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ดังแสดงในตาราง 2

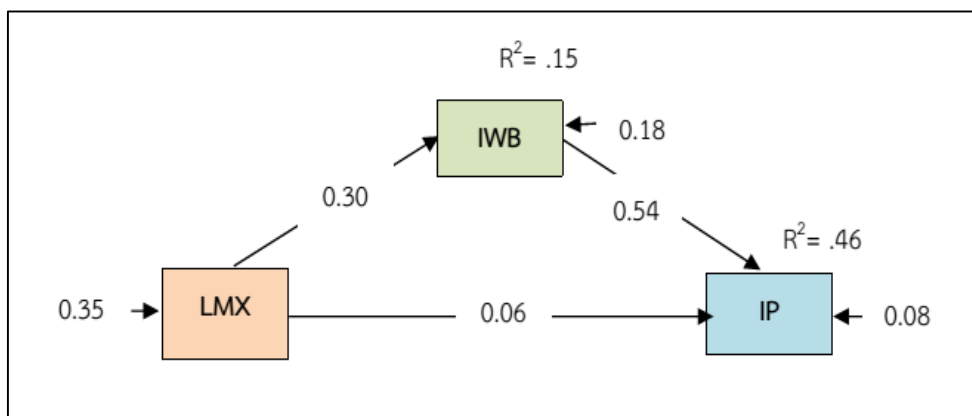
ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล (n=312)

ตัวแปร	LMX	IWB	IP
พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก (LMX)	1		
พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน (IWB)	.389**	1	
ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล (IP)	.310**	.618**	1

จากตาราง 2 พบว่า พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r=0.389$, $r=0.310$, $p<0.05$ ตามลำดับ) และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.618$, $p<0.05$) ซึ่งค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร มีค่าน้อยกว่า 0.85 ไม่เกิดภาวะพหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) (Hair, Black, Babin & Anderson, 2014)

4. วิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ก่อนทำการวิเคราะห์เส้นเส้นทางอิทธิพล ได้มีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ผลการตรวจสอบ พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติและเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวมีค่าคงที่ (Homoscedasticity) และขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 300 ตัวอย่าง (Joreskog & Sabom, 2012; Mumro, 2001; Singchangchai, 2005) ข้อมูลที่ได้เป็นไปตามเกณฑ์ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล



ภาพ 2 โมเดลเส้นทางตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากภาพ 2 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลเส้นทางตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า รูปแบบที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบอิ่มตัวที่สมบูรณ์ (The Model is Saturated, the Fit is Perfect) (Joreskog & Sorbom, 2012) ค่าสถิติผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด (p -value= 1.0000, Chi-Square=0.00, df =0, RMSEA=0.000) ซึ่งเป็นโมเดลระบุพอดี (Just-identification model) เป็นโมเดลจำเพาะที่มีจำนวนสมการที่คำนวณเท่ากับจำนวนพารามิเตอร์ที่ไม่ทราบค่าในโมเดล และจะสามารถประมาณค่าพารามิเตอร์ได้เพียงค่าเดียว สำหรับพารามิเตอร์ที่ไม่ทราบค่าแต่ละตัว (ค่าองศาอิสระเป็นศูนย์) (Schumacker & Lomax, 2010)

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลตัวแปรที่มีอิทธิพลกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน (n = 312)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์เส้นทาง (β)		
	DE	IE	TE
H1: โมเดลเส้นทางอิทธิพลตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์			
H2: LMX → IP	.06	-	.06
H3: LMX → IWB → IP	.06	.162	.222

$p < 0.05$

LMX หมายถึง พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก

IP หมายถึง ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล

IE (Indirect Effect) หมายถึง อิทธิพลทางอ้อม

IWB หมายถึง พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน

DE (Direct Effect) หมายถึง อิทธิพลทางตรง

TE (Total Effect) หมายถึง อิทธิพลโดยรวม

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลเส้นทางของตัวแปรที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ($\beta=0.30$, $\beta=0.06$, $p<.05$ ตามลำดับ) พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ($\beta=0.54$, $p<.05$) และพฤติกรรมการผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่งผ่านพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ($DE=0.06$, $IE=0.16$, $TE=0.22$ ตามลำดับ)

จากภาพ 2 และตาราง 3 โมเดลเส้นทางอิทธิพลของตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสามารถตอบสมมติฐานการวิจัยได้ทุกสมมติฐาน

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

พฤติกรรมการผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมาก ($M=3.78$, $SD=.59$) อภิปรายได้ตามทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของไลเดนและมาสลิน (Liden & Maslyn, 1998) ที่ระบุว่า การแลกเปลี่ยนสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกับสมาชิก เป็นการที่ผู้นำใช้รูปแบบต่าง ๆ ในการสื่อสารกับผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนในองค์กร เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันเพื่อการปฏิบัติงานเพื่อองค์กร จำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมสร้างความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือความเป็นมืออาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างรับรู้ ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้รูปแบบต่าง ๆ ในการสื่อสารและพัฒนาความสัมพันธ์กับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ขององค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารพยาบาลระดับหอผู้ป่วย ลักษณะงานที่ปฏิบัติครอบคลุมงานทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผน การประสานงาน และการบริการ จากผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธภาพของตนกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก เป็นความรู้สึกประทับใจ ใกล้ชิดที่ได้ร่วมกันทำงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสามารถและเป็นแบบอย่างที่ดี ในการประกอบวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพเต็มใจและตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วยใน

พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมาก ($M=3.52$, $SD=.46$) อภิปรายได้ตามแนวคิดของเดอร์จงและเดนฮาร์ตอง (De Jong & Den Hartong, 2010) ที่ระบุว่า พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายโดยตรงให้เกิดการริเริ่มสิ่งใหม่ และการนำความคิดใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการผลิตสินค้า บริการ และกระบวนการทำงานใหม่อย่างมีเป้าหมาย จำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่ การสำรวจค้นหาความคิด การก่อเกิดความคิด การทำความคิดให้เป็นที่ยอมรับ และการนำความคิดสู่การปฏิบัติ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเองว่ามีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ศึกษาวิธีการใหม่ มีการผสมผสานแนวคิดที่มีอยู่เดิมและแนวคิดใหม่ มีการผลักดันแนวความคิดหรือวิธีการใหม่ที่มีประโยชน์เกี่ยวกับงานที่ตนได้รับมอบหมายให้กับผู้ร่วมงานในหน่วยงาน ซึ่งการปฏิบัติงานในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา กองการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับนวัตกรรม ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ 5 กำหนดให้มีการส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการในยุคไทยแลนด์ 4.0 (Nursing Division, Ministry of Public Health, 2018) หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการสื่อสารถึงนโยบายด้านนวัตกรรม การสนับสนุนด้านความคิดสร้างสรรค์สร้างบรรยากาศการทำงานให้สามารถสานต่อความคิดใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น สร้างบรรยากาศการทำงานให้เห็นความสำคัญของความแตกต่าง ไม่กลัวการเผยแพร่ผลงานที่แตกต่าง เพื่อให้

พยาบาลรู้สึกว่าการสร้างนวัตกรรมไม่ได้เป็นสิ่งที่ยากหรือเป็นสิ่งที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยควรสนับสนุนให้มีการฝึกอบรมด้านการพัฒนานวัตกรรม เพื่อนำมาปรับใช้ในการทำงานหอผู้ป่วยใน

ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลอยู่ในระดับมาก ($M=3.72$, $SD=.35$) อภิปรายได้ตามแนวคิดของคูปแมนส์ และคณะ (Koopmans, Bernaards, Hildebrandt, Schaufeli, Der Vet & Van Der Beek, 2011) ที่ระบุว่า ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล เป็นพฤติกรรมหรือการกระทำที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่า และสัมพันธ์กับเป้าหมายขององค์กร จำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ผลการปฏิบัติงานตามนอกเหนือหน้าที่ พฤติกรรมการปรับตัวในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการทำงานที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน ผลการศึกษาค้นคว้านี้แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลเป็นอย่างดี โดยให้ความสำคัญกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลด้านพฤติกรรมการทำงานที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในอันดับสูงสุดของทั้งสี่ด้าน ($M=3.89$, $SD=.57$) ซึ่งพฤติกรรมการทำงานที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน เป็นพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อความผาสุก และประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ร่วมงานและองค์กร สัมพันธภาพที่ดีระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่มีความใกล้ชิดกัน ช่วยเหลือกันทำงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในความเป็นมืออาชีพ ส่งผลให้พยาบาลพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการปฏิบัติงานที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติ ส่วนผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ($M=3.77$, $SD=.49$) พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่เฉพาะของตนได้ครบถ้วนทั้งคุณภาพและปริมาณ ซึ่งงานการพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัย โดยการบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง การประสานการทำงาน และร่วมทำงานกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดคุณภาพบริการที่ดีที่สุด นอกจากนี้ การปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนยังต้องยึดหลักการปฏิบัติงานของการเป็นข้าราชการพลเรือนที่ดี ที่ระบุว่า การปฏิบัติหน้าที่ให้ดีที่สุดด้วยการมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี ต้องมีการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ มีความตั้งใจร่วมทำงานกับผู้อื่น นอกจากนี้ พฤติกรรมการปรับตัวในการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมาก ($M=3.63$, $SD=.42$) พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าเป็นความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงระบบงาน หรือการเปลี่ยนแปลงบทบาทการทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการทั้งหน้าที่ เหตุการณ์ สถานการณ์หรือข้อจำกัดทางสภาพแวดล้อมใหม่ ด้วยวิธีการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกล การปฏิบัติงานที่มีความหลากหลาย ต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด บุคลากรที่มีจำนวนไม่มากพอ และวัฒนธรรมท้องถิ่นที่แตกต่างกันไป ส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชน ที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยคอยช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เป็นที่ปรึกษาที่ดี มีทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานสูง จึงช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ และผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลด้านผลการปฏิบัติงานนอกเหนือหน้าที่ ($M=3.55$, $SD=.45$) พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าเป็นพฤติกรรมการทำงานที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือองค์กร สังคม สภาพแวดล้อมทางด้านจิตใจ นอกเหนือจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ เพื่อช่วยให้องค์กรมีประสิทธิภาพ อภิปรายได้ว่า นอกจากพยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่หลักของการพยาบาลแล้วนั้น การปฏิบัติงานในชุมชนนั้น ยังมีงานบริการสังคม ชุมชน ในพื้นที่อีกด้วย ซึ่งงานเหล่านี้อาจไม่ได้กำหนดผู้รับผิดชอบเฉพาะ เช่น งานบริการออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานออกหน่วยช่วยเหลือเพื่อบรรเทาทุกข์ประชาชนตามสถานการณ์บ้านเมืองหรือตามสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จึงอาสาช่วยเหลือแก้ไขปัญหาหน้างานด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น มีส่วนร่วมในการทำงานเชิงรุก และสามารถทำงานพิเศษที่ได้รับมอบหมายได้อย่างท้าทาย

การอภิปรายผลการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและความสอดคล้องกับข้อมูล เชิงประจักษ์

สมมติฐานที่ 1 โมเดลเส้นทางอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมการทำงานและผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่สังเคราะห์ขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จาก

การรับรู้จากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\chi^2=0.00$, $df=0$, $RMSEA=0.000$, $p\text{-value}=1.0000$) โดยโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลได้ร้อยละ 46 ($R^2=0.46$) ซึ่งหมายความว่า พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ร่วมกับพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 46 จากข้อค้นพบนี้ แสดงให้เห็นว่า ยังมีตัวแปรอื่นอีกร้อยละ 54 ที่นอกเหนือจากพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกและพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ที่สามารถทำนายความแปรปรวนผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เช่นกัน

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ($\beta=0.06$, $p<.05$) อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารระดับต้นและเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของพยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบ การบริหารการพยาบาลระดับหน่วยงาน เพื่อให้การบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีหน้าที่บังคับบัญชา ตรวจสอบ ควบคุมการปฏิบัติงาน และเป็นผู้ที่เชื่อมโยงนโยบายต่าง ๆ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก มีปฏิสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกัน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้สึนึกคิดของกันและกัน รวมถึงเจตคติในการทำงาน บุคคลที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกันมีโอกาสที่จะมีเจตคติและค่านิยมด้านวิชาชีพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Taylor, Peplau & Sears, 1997) บุคคลที่มีความคล้ายคลึงกัน ยอมรับกัน เชื่อมั่นและไว้วางใจกัน นำไปสู่การเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีบทบาทที่สำคัญด้านการสร้างผลงาน จากการศึกษาของซัลลิแวน (Sullivan, 1988) พบว่า ปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ การใช้ภาษาจูงใจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซัลลิแวน (Sullivan, 1988) เสนอว่า การใช้ภาษาจูงใจ จะทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่า มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายองค์กรในที่สุด (Mayfield, Mayfield & Kopf, 1998) จากข้อค้นพบการศึกษา พบว่า ค่าอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ต่ำกว่าการศึกษาของแซฟฟินีนิงส์ไธส์และซานโตโซ (Sepdiningtyas & Santoso, 2017) ที่ศึกษาผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ประเทศอินโดนีเซีย ($\beta=0.513$, $p<0.01$) อาจเนื่องจากบริบทการทำงานของพยาบาลที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ

สมมติฐานที่ 3 พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่งผ่านพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($DE=0.06$, $IE=0.162$, $TE=0.222$, $p<.05$ ตามลำดับ) อภิปรายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกจะมีอิทธิพลต่อพยาบาลวิชาชีพ หากผู้นำกับสมาชิกที่มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ผู้นำนั้นจะสนับสนุนให้สมาชิกรู้สึกมีอิสระในการทำงาน ช่วยให้สมาชิกพร้อมต่อการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ให้กับหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของเดอร์จง และเดนฮาร์ตอง (De Jong & Den Hartog, 2010) ที่ระบุว่า พฤติกรรมสร้างนวัตกรรมในการทำงานเป็นความสามารถส่วนบุคคลที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ช่วยให้พนักงานมีการพัฒนาผลการปฏิบัติงานได้ดีขึ้น และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสร้างความสำเร็จขององค์กรและคงไว้ซึ่งความได้เปรียบในการแข่งขัน (Momeni, Ebrahimpour & Ajirloo, 2014; Nasir, Suryani, Zuhra, Armi & Mahdani, 2018) จากข้อค้นพบการศึกษารั้งนี้ พบว่า ค่าอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ($\beta=0.06$, $p<.05$) ต่ำกว่าค่าอิทธิพลรวมระหว่างพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยส่งผ่านพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($\beta=0.22$, $p<.05$) จะเห็นได้ว่า นอกจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มี

ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดแบบคนในกลุ่มกับพยาบาลวิชาชีพแล้วนั้น ยังมีปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ คือ พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนที่ดีจากผู้นำในองค์กรสุขภาพ (Sawangwan, 2014; Xerri, 2012) ซึ่งพฤติกรรมนี้ถือเป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์ และส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานส่วนบุคคลและผลการดำเนินงานขององค์กร (De Jong & Den Hartog, 2007; Dörner, 2012; Middelkoop, 2016; Nasir, Suryani, Zuhra, Armi & Mahdani, 2018) และจากการศึกษาของนิตลีแมน ระบุว่า พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพ พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความจำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการในระบบการดูแลสุขภาพ (Needleman, Buerhaus, Mattke, Stewart & Zelevinsky, 2002) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย ควรได้มีการเปิดโอกาสการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นต่าง ๆ ที่พบจากการทำงาน เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการทำงานใหม่ ๆ สนับสนุนแนวคิดใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานประจำวันอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหอผู้ป่วย

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนกับสมาชิก พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้จากการแลกเปลี่ยนสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสร้างความชอบพอ ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ดีต่อกันระหว่างผู้นำกับสมาชิก เกิดเป็นความจงรักภักดี ให้การช่วยเหลือและปกป้องซึ่งกันและกันในด้านต่าง ๆ ร่วมกันสร้างผลงานเพื่อเป้าหมายของหน่วยงานและองค์กร และหัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ ได้มีการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งแสดงออกโดยพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพมีปฏิสัมพันธ์กันใกล้ชิดมากขึ้น ด้วยความใกล้ชิดทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เกิดความนับถือความเป็นมืออาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงการนำความรู้ ทักษะและความสามารถในการด้านต่าง ๆ มาใช้ในการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้งานบรรลุตามเป้าหมาย ส่งผลให้สมาชิกทีมเกิดพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน ซึ่งพฤติกรรมนี้มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพ โดยเริ่มจากการมองหาโอกาสที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลง การพัฒนากระบวนการทำงาน ปรับปรุง แก้ไขสิ่งต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดรูปแบบการทำงานที่แตกต่างจากเดิม ส่งผลดีต่อผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล และผลการดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร

2. ผู้บริหารการพยาบาลควรกำหนดนโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมในหน่วยงานให้ชัดเจน ส่งเสริมสนับสนุน ให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมรับการอบรมด้านการพัฒนานวัตกรรม การวิจัย หรือการทำวิจัยจากงานประจำ เพื่อเป็นการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้เกิดการสร้างสรรค์แนวคิดวิธีการทำงานใหม่ ๆ หรือผลงานใหม่ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทการทำงานเพื่อผลการปฏิบัติงานที่ดีให้กับองค์กร นอกจากนี้ การจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญของการพัฒนางาน จัดประกวดผลงานด้านนวัตกรรม ให้รางวัลสำหรับผู้สร้างผลงาน เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดความชัดเจนให้ได้รับการยอมรับการพัฒนานวัตกรรมและนำมาปรับใช้ในองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรได้นำเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล ทั้ง 4 ด้าน นำไปทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างซ้ำ ควรมีการวิจัยและพัฒนาในบริบทโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีความตรงเชิงโครงสร้างและมีมาตรฐาน

2. ศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของทั้ง 3 ตัวแปร ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาทั้งในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง ให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านการบริหารอันจะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพและองค์กรพยาบาลต่อไป

References

- Berdicchia, D. (2015). *The Relationship Between LMX and Performance: the Mediating Role of Role Breadth Self Efficacy and Crafting Challenging Job Demands. Electronic Journal of Management, 1, 1-28.*
- Best, J. W. & Kahn, J. V. (2014). *Research in Education*, Eight Editions. New York: Allyn and Bacon [http://ww2.odu.edu/~jritz/attachments/reined.pdf]
- Brislin, R. W. (1970). Back-Translation for Cross-Cultural Research. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 1*(3), 185-216.
- Chen, Z., Lam, W. & Zhong, J. A. (2012). Effects of Perceptions on LMX and Work Performance: Effects of Supervisors' Perception of Subordinates' Emotional Intelligence and Subordinates' Perception of Trust in the Supervisor on LMX and, Consequently, Performance. *Asia Pacific Journal Management, 29*, 597-616.
- Cochran, W. G. (1977). *Sampling Techniques*. 3rd Edition. Printed in the United States of America, 1-448.
- De Jong, & Den Hartog, D. N. (2010). Measuring Innovative Work Behavior. *Creative and Innovation Management, 19*(1), 23-36.
- De Jong, J. P. J. & Den Hartog, D. N. (2007). How Leaders Influence Employees' Innovative Behavior. *European Journal of Innovation Management, 10*(1), 41-64.
- Dorner, N. (2012). *Innovative Work Behavior: The role of Employee Expectation and Effects on Job Performance* (Doctor of Philosophy Dissertation). University of St. Gallen, School of Management, Economics, Law, Social Science and International Affairs.
- 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*, 328-331.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate Data Analysis: Global Perspective*. 7th Edition. United States of America: Pearson Education, 54-59.
- Joo, B. K. (2012). Leader-Member Exchange Quality and In-Role Job Performance: The Moderating Role of Learning Organization Culture. *Journal of Leadership & Organizational Studies, 19*(1), 25-34.
- Joreskog, K. G. & Sorbom, D. (2012). *LISREL 9.1: LISREL Syntax Guide*. Chicago: Scientific Software International.
- Kim, D. W. (2015). The Structural Linkages Between Leader-Member Exchange and Extra Role Behaviors with Self-leadership as a Mediator in the Healthcare Organizations. *Health and Social Welfare Review, 35*(1), 243-274.
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Schaufeli, W. B., Der Vet, H. C. W. & Van Der Beek, A. J. (2011). Conceptual Frameworks of Individual Work Performance A Systematic Review. *Journal of Environmental Medicine, 53*(8), 586-866.
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Van Buuren, S., Van Der Beek, A. J., Der Vet, H. C. W. (2014). Improving the Individual Work Performance Questionnaire Using Rasch Analysis. *Journal of Applied Measurement, 15*(2), 123-149.

- Liden C. R. & Maslyn, J. M. (1998). Multi-Dimensionality of Leader-Member Exchange: An Empirical Assessment through Scale Development. *Journal of Management*, 24, 40-72.
- Marquis B. L. & Huston C. J. (2017). *Leadership Role and Management Function in Nursing: Theory and Application*. Ninth Edition. Philadelphia, PA: Lippincott, William, & Wilkins.
- Mayfield, R. J., Mayfield, R. M. & Kopf, J. (1998). The Effect of Leader Motivating Language on Subordinate Performance and Satisfaction. *Human resource management*, 37(2), 235-248.
- McCarthy A. M. & Garavan, T. N. (2001). 360° Feedback Process: Performance, Improvement And Employee Career Development. *Journal of European Industrial Training*, 25(1), 5-32.
- Middelkoop, C. (2016). *How Does Innovative Work Behavior of Employee Effect Their Individual Job Performance*. Master thesis BA: HRM. University of Twente.
- Momeni, M., Ebrahimpour, H. & Ajirloo, M. B. (2014). The Effect of Employees' Self-Efficacy on Innovative Work Behavior at Social Security Organization Employees in Ardabil Province. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, 33(2536), 1-4.
- Munro, B. H. (2001). *Statistical Methods for Health Care Research* (4nded.). Philadelphia, PA: Lippincott.
- Nasir, H., Suryani, I., Zuhra, S. E., Armi, S. & Mahdani. (2018). How Intrinsic Motivation and Innovative Work Behavior Affect Job Performance. *Advances in Social Science, Educational and Humanities Research*, 292, 606-612.
- Needleman, J., Buerhaus, P., Mattke, S., Stewart, M. & Zelevinsky, K. (2002). Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals. *New England Journal of Medicine*, 346(22), 1715-1722.
- Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand. (2018). *Nursing Role of Professional Nurse*. <http://www.nursing.go.th/?lang=Nursing+Role+of+Professional+Nurse.pdf>. (in Thai)
- Nursing Division, Ministry of Public Health. (2018). *National Strategy of Nursing Service, 2017-2021 According to the National Strategy of Public Health 2018-2037*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Saboor, A., Mukhtar, M. & Sadiq, M. K. (2015). LMX as a Predictor of Performance Behaviour: Empirical Evidence from Life Insurance Sector of Pakistan. *Journal of Human Resource Management*, 3(1), 1-5.
- Sanders, K., Moorkamp, M., Torka, N., Groeneveld, S. & Groeneveld, C. (2010). How to Support Innovative Behaviour? The Role of LMX and Satisfaction with HR Practices, *Technology and Investment*, 1, 59-68.
- Sawangwan, P. (2014). Head Nurse-Staff Nurse Exchange, Structural Empowerment and Innovative Behavior of Professional Nurses in Regional Hospitals. *Nursing Journal*, 41(1), 158-168. (in Thai).
- Schermuly, C. C., Meyer, B. & Dammer, L. (2013). Leader-Member Exchange and Innovative Work Behavior: The Mediating Role of Psychological Empowerment. *Journal of Personal Psychology*, 12(3), 132-142.
- Schumacker, R. E. & Lomax, R. G. (2010). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. 3rd Edition. New York: Routledge
- Scott S. G. & Bruce, R. A. (1994). Determinants of Innovative Work Behavior: a Path Model of Individual Innovation in The Workplace. *Academy of Management Journal*, 38, 1442-1465.

- Sepdiningtyas, S. & Santoso, C. B. (2017). The Influence of Leader-Member Exchange on Individual Performance: The Roles of Work Engagement as a Mediating Variable and Co-Workers Support as a Moderating Variable. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 6(4), 285-305.
- Singchangchai, P. (2005). *Principles and Using Multivariate Statistics Analysis for Nursing Research*. Songkhla: Charnmuang Publisher.
- Stoffers J., Van der Heijden B. & Schrijver, I. (2019). Towards a Sustainable Model of Innovative Work Behaviors' Enhancement: The Mediating Role of Employability. *Sustainability*, 12(159), 1-25.
- Sullivan, J. J. (1988). Three Role of Language in Motivation Theory. *The Academic Management Review*, 13(1), 104-115.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A. & Sears, D. O. (1997). *Social Psychology (9th ed.)*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Waltz, C. F., Strickland, O. L. & Lenz, E. R. (2017). *Measurement in Nursing and Health Research (5th ed.)*. New York: Springer.
- Xerri M. J. (2012). Workplace Relationships and the Innovative Behaviour of Nursing Employees: A Social Exchange Perspective. *Asia Pacific Journal Human Resources*, 51(1), 103-123.