โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน*

กัญญาวีณ์ โมกขาว**
สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ***
นงลักษณ์ จินตนาดิลก***
เนตรชนก ศรีทุมมา***

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย อย่างน้อย 3 ปี จำนวน 300 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ และสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ คือ 1) แบบสอบถามผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 9 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .84 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และ 3) แบบสอบถามการสร้างความรู้ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .91, .94, และ .87 ตามลำดับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 294 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ (β=0.61) ต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (β=.50) การสร้างความรู้มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (β=.48) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมกับการสร้างความรู้มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (β=.79) แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงบทบาทของการเป็นผู้คิดค้นนวัตกรรม และเป็นผู้จัดการให้เกิดการสร้างความรู้เพื่อใช้ในการสร้างนวัตกรรมของหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารองค์การพยาบาลควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย และเตรียมความพร้อมให้กับผู้ที่จะขึ้นดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้สามารถจัดการเกิดผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากขึ้น

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง; การสร้างความรู้; ผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม

---

* วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล; บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน
** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชลบุรี, e-mail: kanyawee@bnc.ac.th
***บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

The Relationship Model among Transformational Leadership, Knowledge Creation and Innovation Management Performance in Nursing Units at Community Hospitals*

Kanyawee Mokekhaow**
Suchittra Luangamornlert***
Nongluk Chintanadilok***
Netchanok Sritoomma***

Abstract

The purpos of this research was to study the model of relationships among transformational leadership, knowledge creation and innovation management performance in nursing units. The sample consisted of 300 head nurses with at least 3 years of experience at Community Hospitals. Stratified random sampling and simple random sampling were used. They were asked to answer three questionnaires: 1) Innovation management performance questionnaire that was developed by the researcher. The validity of this questionnaire was assessed by nine experts and had a CVI = .84, 2) Transformational leadership questionnaire, and 3) Knowledge creation questionnaire. The reliabilities were .91, .94, and .87 respectively. Two hundred ninety four questionnaires were returned, representing 98% of the total number of the questionnaires. Data were analyzed using mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, and Path analysis.

The results of this study revealed that Transformational leadership had positive effects on Knowledge creation (β=.61), and Innovation management performance (β=.50); Knowledge creation had positive effects on Innovation management performance (β=.48) Transformational leadership and Knowledge creation had positive effects on Innovation management performance (β=.79). The results show the importance of Transformational leadership of head nurses who take the role of innovators and managers on knowledge creation of the nursing unit. Therefore nursing administrators should develop the Transformational leadership skills of head nurses and prepare them to be ready for the position in order that they are able to perform Innovation management effectively and productively.

Keywords: transformational leadership; knowledge creation; innovation management performance

---

* Thesis of doctoral degree, Ph.D (nursing management), Graduate School, Christian University.

** Baromarajonani College of Nursing, Chonburi, e-mail: kanyawee@bnc.ac.th

*** Graduate School, Christian University.

ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางด้านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี สังคมโลกกำลัง เปลี่ยนไปสู่สังคมที่เป็นระบบเศรษฐกิจฐานความรู้ ซึ่งแต่ละระบบเศรษฐกิจจะถูกขับเคลื่อนด้วยความรู้ และนวัตกรรม[1] รัฐบาลปัจจุบันจึงได้ประกาศเป็นนโยบายที่มุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางเศรษฐกิจ ที่ให้ความสำคัญกับการผลิตสินค้าเชิงนวัตกรรม และการพัฒนานวัตกรรมบริการให้มากขึ้น เน้นการขับเคลื่อนองค์การด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม[2] รวมทั้งมอบหมายให้หน่วยงานภาครัฐทุกแห่งดำเนินการเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ

สำนักการพยาบาลจึงได้กำหนดเป็นเกณฑ์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล สร้างโอกาสให้เกิดการคิดค้น พัฒนานวัตกรรมด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่หลากหลาย[3] โดยให้องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนกำหนดเป็นนโยบายให้ทุกหอผู้ป่วยจัดการให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น[4] สร้างความรู้ใหม่ในการบริการพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น[5] และช่วยจัดการกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้[6] แต่จากการประเมินผลการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยพบว่า หอผู้ป่วยไม่สามารถดำเนินการตามนโยบายได้ทุกหอผู้ป่วย และนวัตกรรมที่สร้างได้บางส่วนไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้จริง[7]

การจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ ประการแรก คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้นำ ซึ่งเป็นผู้บริหารจัดการให้เกิดการพัฒนารูปแบบการทำงานใหม่ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน[8-9] ที่มีความแตกต่างจากผู้อื่นในทางที่ดีขึ้น รวมทั้งการสนับสนุนทรัพยากร และการสร้างบรรยากาศภายในองค์การที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม ส่งผลให้เกิดผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล[10] และประการที่ 2 คือ การสร้างความรู้ขององค์การ ที่ทำให้เกิดข้อมูล และความรู้ที่มากพอ จนกระทั่งองค์การมองเห็นช่องทางในการสร้างวิธีปฏิบัติงานที่มีความแตกต่างและโดดเด่น นำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ใช้งานได้จริง และเป็นประโยชน์กับองค์การ[11]

นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การในการสร้างความรู้[12] เป็นผู้จัดการให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การสอดแทรกไปกับงานประจำ ทำให้เกิดการสร้างความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง[13] แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบความไม่ชัดเจนของอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม รวมทั้งในบริบทขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสร้างความรู้ กับผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสร้างความรู้กับผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการขยายองค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการ และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ให้เกิดการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต่อการสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาเส้นทางอิทธิพลของการสร้างความรู้ ต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อศึกษาเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5. เพื่อศึกษาเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ ต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

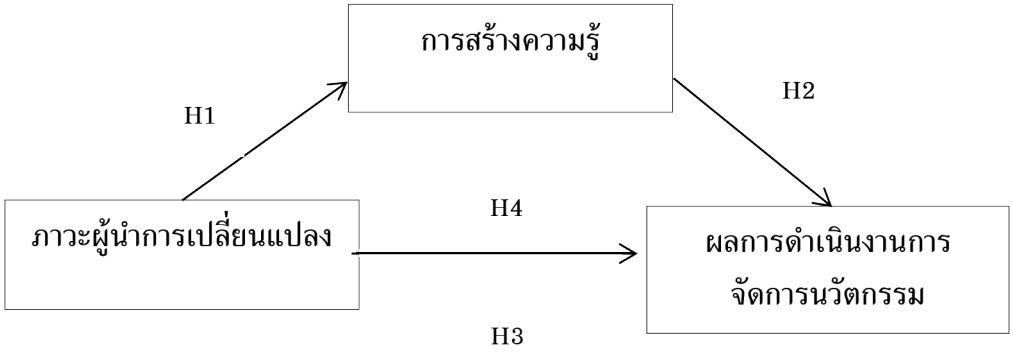
สมมุติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อ การสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 2 การสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน การจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสร้างความรู้ของ หอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดตามแผนภาพที่ 1 สังเคราะห์ขึ้นจากแนวคิดการจัดการนวัตกรรม[10] ที่กล่าวว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้หอผู้ป่วยประสบความสำเร็จในการจัดการนวัตกรรม คือ ผู้นำที่มีความสามารถในการจัดการให้หอผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานในทางที่ดีขึ้น มีความสามารถในการจัดการทรัพยากรที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม, กระบวนการนวัตกรรม, และการจัดการให้เกิดการสร้างความรู้ในหอผู้ป่วยทฤษฎีการสร้างความรู้[11] ที่ประกอบด้วยวงจรความรู้ 4 แบบ ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสกัดความรู้ การผสมผสาน และการนำ ความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติ และทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง[14-15] ที่ประกอบด้วยการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และ การอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) โดยศึกษาระหว่างเดือนกันยายน ถึง พฤศจิกายน 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายทั่วประเทศ จำนวน 91 แห่ง 454 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปี ขึ้นไป จำนวน 300 คน[16] สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามเครือข่ายบริการสุขภาพ 12 เครือข่ายทั่วประเทศ และสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดของแต่ละเครือข่ายมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ ตามสัดส่วนที่คำนวณได้

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์ในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม ประสบการณ์การอบรมด้านนวัตกรรม และการจัดการความรู้

2. แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของยาเฮาว์บิ และคณะ[15] เป็นแบบสอบถามการรับรู้ถึงพฤติกรรมของผู้นำที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการความพยายามเปลี่ยนแปลงบุคลากรให้เกิดการตระหนักรู้ในภารกิจของกลุ่ม และจูงใจให้ปฏิบัติงานเกินกว่าความคาดหวัง ทำให้เกิดประโยชน์แก่องค์การ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และการอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจ ผู้วิจัยใช้วิธีการแปลเครื่องมือข้ามวัฒนธรรม โดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษาและมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการ 2 ท่าน มีข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ แบบสอบถามมีค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .80

3. แบบสอบถามการสร้างความรู้ ของชูลซ์ และฮูเกล[17] เป็นแบบสอบถามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การที่ร่วมกันทำให้เกิดความรู้ใหม่ โดยผ่านการเปลี่ยนแปลงความรู้ 4 รูปแบบ ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสกัดความรู้ การผสมผสาน และการนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติ ผู้วิจัยใช้วิธีการแปลเครื่องมือข้ามวัฒนธรรม โดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษาและมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการ 2 ท่าน มีข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ แบบสอบถามมีค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .84

4. แบบสอบถามผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม เป็นแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ใช้วัดผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมขององค์การประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ สิ่งนำเข้า, กระบวนการนวัตกรรม, และผลผลิต ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแนวคิดผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของทิดด์ และเบสแซนท์[10] มีข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ

ลักษณะคำถามของแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม เป็นลักษณะให้เลือกตอบ 5 ระดับ แบบ Rating Scale ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด (5) เห็นด้วยมาก (4) เห็นด้วยปานกลาง (3) เห็นด้วยน้อย (2) และเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การกำหนดเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ได้แก่ คะแนน 4.51-5.00 หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด, คะแนน 3.51-4.50 หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, คะแนน 2.51-3.50 หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 1.51-2.50 หมายถึงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด[18]

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 9 ท่าน และนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าระหว่าง .56- 1.00 และ ค่าความตรงเชิงเนื้อหา CVI ได้เท่ากับ .84

การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ของแบบสอบถามผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นการวิเคราะห์องค์ประกอบ เชิงสำรวจพบว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบได้ในระดับดีมาก (KMO=.945, Bartlett's Test of Sphericity: χ^2= 6.694, df= 253, P<.001) ได้องค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 71.39 ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 สิ่งนำเข้ากระบวนการนวัตกรรม มี 10 ตัวแปรย่อย แต่ละตัวแปรย่อยมีค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ระหว่าง .50-.99

องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการนวัตกรรม มี 10 ตัวแปรย่อย แต่มี 1 ตัวแปรย่อยที่ถูกตัดออกเนื่องจากมีค่าน้ำหนักปัจจัยน้อยกว่า .50 จึงเหลือตัวแปรย่อย 9 ตัวแปรย่อย และมีค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ระหว่าง .51-.94

องค์ประกอบที่ 3 ผลผลิต มี 4 ตัวแปรย่อย แต่ละตัวแปรย่อย มีค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ระหว่าง .84-.91

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำ

การเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม ได้แก่

1. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (χ^2 = 3.143 หรือ χ^2 / df = .786 GFI = 0.996, AGFI=.984 และ RMSEA=.000) ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัย 5 องค์ประกอบ พบว่า การอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจ, การสร้างแรงบันดาลใจ, การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, การกระตุ้นปัญญาและการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่า น้ำหนักปัจจัยเท่ากับ .90, .87, .78, .75, .72 ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการสร้างความรู้ พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (χ^2 =2.947 หรือ χ^2 / df=1.474, GFI=.995, AGFI=.974 และRMSEA=.040 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัย 4 องค์ประกอบ พบว่า การสกัดความรู้ การผสมผสาน การนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติ และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าน้ำหนักปัจจัย เท่ากับ .84, .84, .82, .73 ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แบบสมบูรณ์ (Perfect Fit)[19] (χ^2 =.000, GFI=1.000 และ RMSEA= .053 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัย 3 องค์ประกอบ พบว่า ผลผลิต สิ่งนำเข้ากระบวนการนวัตกรรม และกระบวนการนวัตกรรม มีค่าน้ำหนักปัจจัย เท่ากับ .78, .74 และ .70 ตามลำดับ

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .94, .87, และ .91 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 แห่ง พร้อมทั้งแนบเอกสารการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยคริสเตียน และขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชน ตามระเบียบของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง ก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของขั้นตอนการวิจัย จากนั้นส่งแบบสอบถามการวิจัยพร้อมเอกสารชี้แจงให้กับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หรือผู้ช่วยวิจัย สำหรับใช้ในการสอบถามความสมัครใจของผู้เข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยเป็นการนำเสนอในภาพรวม ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เวลา 3 เดือน ตั้งแต่เดือนกันยายน ถึง พฤศจิกายน 2559 ได้แบบสอบถามกลับคืนที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 294 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 294 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.9 อายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 60.2 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 64.3 มีประสบการณ์ในการบริหารหอผู้ป่วยอยู่ในช่วง 5-10 ปี ร้อยละ 37.1 รองลงมาอยู่ในช่วง 11-15 ปี ร้อยละ 25.5 มีประสบการณ์การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม ร้อยละ 58.8 มีประสบการณ์การอบรมด้านนวัตกรรมและการจัดการความรู้ ร้อยละ 61.6, 79.6 ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม มีประสบการณ์การอบรมด้านนวัตกรรม และการจัดการความรู้ มีค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมมากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่มีประสบการณ์ (t=9.87, p<.01, t=11.38, p<.01, t= 6.96, p<.01 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามตารางที่ 1

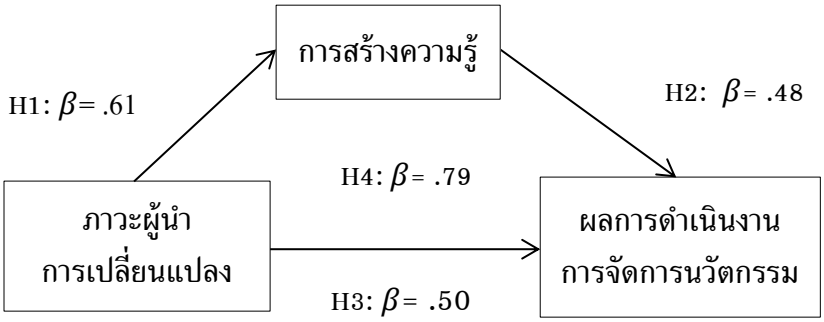
ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)และการแปลผลของตัวแปร

ตัวแปร	$\overline{X}$	SD	การแปลผล
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.93	.35	มาก
การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	3.94	.35	มาก
การสร้างแรงบันดาลใจ	3.95	.40	มาก
การกระตุ้นทางปัญญา	3.95	.43	มาก
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	3.92	.42	มาก
การอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจ	3.87	.45	มาก
การสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย	3.81	.39	มาก
การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม	3.88	.42	มาก
การสกัดความรู้	3.83	.49	มาก
การผสมผสาน	3.81	.41	มาก
การนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติ	3.73	.47	มาก
ผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย	3.87	.41	มาก
สิ่งนำเข้ากระบวนการนวัตกรรม	3.70	.47	มาก
กระบวนการนวัตกรรม	4.14	.47	มาก
ผลผลิต	3.78	.54	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าค่าเฉลี่ยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=3.93, SD=.35, $\overline{X}$=3.81, SD=.39, $\overline{X}$=3.87, SD=.41ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (r=.56, .66 ตามลำดับ) การสร้างความรู้มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (r=.68)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis)



แผนภาพที่ 2 โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ กับผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย จากข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 2 ค่าสถิติการวิเคราะห์เส้นทาง เพื่อทดสอบสมมุติฐานในโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ กับผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม

Hypothesis	Path Relationship	t	P-value	Standardized Regression Coefficient		Hypothesis Test
				Direct	Indirect	
H1	TL → KC	9.302	.000	.61	-	ยอมรับ
H2	KC → IMP	6.952	.000	.48	-	ยอมรับ
H3	TL → IMP	7.650	.000	.50	-	ยอมรับ
H4	TL → KC → IMP	-	-	.50	.29	ยอมรับ

จากแผนภาพที่ 2 และตารางที่ 2 พบว่าเส้นทางอิทธิพลตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และสามารถตอบสมมติฐานการวิจัยได้ทุกสมมติฐาน

สรุป และอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย (β=.61) การสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย β=.48) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย (β=.50) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสร้างความรู้ มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย (β=.79)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีการสร้างเครื่องมือใหม่ และมีการแปลเครื่องมือข้ามวัฒนธรรม สำหรับการวัดผลตัวแปรในโมเดล ผู้วิจัยขอนำเสนอการอภิปรายผลเบื้องต้นเกี่ยวกับตัวแปรในโมเดล เพื่อทำความเข้าใจกับบริบทของหอผู้ป่วย ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการศึกษานี้มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=3.93, SD=.35) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาที่ส่วนใหญ่ใช้ 4 องค์ประกอบ[12-13] องค์ประกอบที่เพิ่มขึ้นคือการอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจ ที่มีความสำคัญซึ่งพิจารณาจากมีค่าน้ำหนักปัจจัยที่มากที่สุด (factor loading= 0.90) ยาเฮาว์บิ และคณะ[15] ได้อธิบายถึงการอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจว่า เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่สื่อสารวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์การให้เข้าใจอย่างชัดเจน ส่งเสริมให้บุคลากรไว้วางใจกัน พร้อมที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งในบริบทของหอผู้ป่วย พฤติกรรมดังกล่าวเป็นหน้าที่หลักของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องปฏิบัติ ในขณะที่องค์ประกอบอีก 4 องค์ประกอบได้แก่ การสร้างแรงบันดาลใจ การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ การกระตุ้นปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล[14-15] มีค่าน้ำหนักปัจจัยในระดับสูงรองลงมา (factor loading=.87, .78, .75, .72 ตามลำดับ) และเป็นพฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติอยู่เป็นประจำ เพื่อใช้จูงใจพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพบริการของหอผู้ป่วยให้ดีขึ้น[20] ดังนั้นองค์ประกอบทั้ง 5 องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จึงมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้มีการแปลผลการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก

การสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย

การสร้างความรู้ของหอผู้ป่วยในการศึกษาครั้งนี้ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=3.81, SD=.39) และมีการวัดผลการสร้างความรู้ที่ผลลัพธ์ของการสร้างความรู้ ซึ่งการสร้างความรู้ของพยาบาลเป็นการสร้างความรู้ในเชิงวิชาชีพที่ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ ฝึกฝน และสั่งสมประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคน[21] โดยใช้วิธีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงระหว่างกัน และมีการแปลงความรู้ให้เกิดเป็นความรู้ใหม่ตามวงจรความรู้ (Knowledge Spiral) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ การผสมผสาน การนำความรู้ไปปฏิบัติ และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งทั้ง 4 องค์ประกอบ มีค่าน้ำหนักปัจจัยในระดับสูง (factor loading= .84, .84, .82, และ .73 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างความรู้ของหอผู้ป่วยในทุกรูปแบบ และพบว่าการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักปัจจัยน้อยที่สุด และควรได้รับการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังมีประสบการณ์ในการอบรมด้านการจัดการความรู้ (79.6%) ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับการสร้างความรู้สำหรับหอผู้ป่วยมากพอที่จะนำไปใช้จัดการให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ในหอผู้ป่วยได้ ทำให้แปลผลการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย

ผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=3.87, SD=.41) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลผลิต สิ่งนำเข้า และกระบวนการนวัตกรรม[10] องค์ประกอบ 3 องค์ประกอบมีค่าน้ำหนักปัจจัยในระดับสูงใกล้เคียงกัน (Factor loading=.78, .74, และ .70 ตามลำดับ) เนื่องจากในบริบทการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับปัจจัยส่งเสริม สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม และกระบวนการจัดการนวัตกรรมซึ่งเป็นกิจกรรมที่หอผู้ป่วยปฏิบัติอยู่เป็นประจำทำให้เกิดผลผลิตนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ในการบริการพยาบาลได้ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการอบรมด้านนวัตกรรม (61.6%) ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจในเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมที่มากพอที่จะนำไปใช้ในการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยให้ดีขึ้น ทำให้แปลผลการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก

จากผลการวิจัยพบว่ามีความสอดคล้องตามสมมติฐานการวิจัยทุกข้อ อภิปรายผลได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย (β=.61) จากผลการศึกษาที่ผ่านมา อาทิ การศึกษาของยาเฮาว์บิ และคณะ[15] ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มี 5 องค์ประกอบเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ (β=.71) ในขณะที่ทิพย์พาพร มหาสินไพศาล[12] ศึกษาเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่มีต่อการสร้างความรู้ ใช้ภาวะผู้นำเปลี่ยนแปลงที่มี 4 องค์ประกอบ ตามทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของแบส และ อโวลิโอ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ (β=.37) และซอง, คอล์บ, ลี และคิม[22] ศึกษาเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่มีต่อการสร้างความรู้ ใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มี 4 องค์ประกอบเช่นกัน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ (β=.11) แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มี 5 องค์ประกอบ มีเส้นทางอิทธิพลต่อการสร้างความรู้ แตกต่างจาก 4 องค์ประกอบ แสดงให้เห็นพฤติกรรมที่สำคัญทั้ง 5 องค์ประกอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างความรู้ อาทิ การเป็นผู้นำที่มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ และเป้าหมายขององค์การพยาบาลที่ส่วนใหญ่มีเป้าหมายการสร้างความรู้อยู่ด้วย สามารถสื่อสารวิสัยทัศน์ และเป้าหมายให้พยาบาลเข้าใจได้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายการสร้างความรู้ที่องค์การพยาบาลต้องการ รวมทั้งการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาหอผู้ป่วย ค้นหาวิธีการทำงานใหม่เพื่อแก้ไขปัญหา เป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนางาน ดังนั้นหอผู้ป่วยที่ต้องการให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่อยู่เสมอ หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบนี้

สมมุติฐานที่ 2 การสร้างความรู้มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย (β=.48) การสร้างความรู้ 4 รูปแบบ เป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้ระหว่างความรู้ที่มีอยู่ในตัวของพยาบาลแต่ละคนกับความรู้ที่ชัดแจ้ง ซึ่งความรู้ใหม่ที่ถูกสร้างขึ้นส่งผลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างความรู้ของโนนากะและทาเคอุชิ[11] ที่กล่าวว่า ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นตามวงจรความรู้จะช่วยให้องค์การเพิ่มขีดความสามารถในการสร้างนวัตกรรมที่นำมาใช้ประโยชน์ต่อองค์การได้

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีความแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่มีการวัดผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมที่ผลผลิต และสิ่งนำเข้า อาทิ เบอร์ราอิส, แคชเฮอร์ และยาเฮีย[23], เบอร์ราอิส, และแคชเฮอร์[24] ศึกษาเส้นทางอิทธิพลของการสร้างความรู้ต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมพบว่า การสร้างความรู้ มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (β=.79, และ .58 ตามลำดับ), ชูลซ์ และฮูเกล[17] ศึกษาปัจจัยทำนายที่มีต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมพบว่า การสร้างความรู้สามารถทำนายผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (R^2=.60) ความแตกต่างของการศึกษาอาจเกิดจากการจัดการ

นวัตกรรมของหอผู้ป่วยยังอยู่ในระยะเริ่มต้น และไม่สามารถดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จได้ในทุกหอผู้ป่วย พิจารณาได้จากข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วน (41.2%) ไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม และในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเส้นทางอิทธิพลของการสร้างความรู้ที่มีต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม ซึ่งเป็นการศึกษาครั้งแรกในบริบทของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งอาจทำให้ผลที่ได้มีความแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา

สมมุติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย (β=0.50) จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีความแตกต่างที่องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และวัดผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม ดังที่กล่าวมาแล้วในสมมุติฐานที่ 1 และ 2 อาทิ พีรวุฒิ ศิริศักดิ์[25] ศึกษาเส้นทางอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อนวัตกรรมขององค์การ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อนวัตกรรมขององค์การ (β=0.26) และสุทธิพร กรุงกาญจนา[26] ที่ศึกษาเส้นทางอิทธิพลภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการพัฒนานวัตกรรมของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีเส้นทางอิทธิพลต่อการพัฒนานวัตกรรม (β=0.21) จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มี 5 องค์ประกอบ มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมขององค์การแตกต่างจาก 4 องค์ประกอบ โดยเฉพาะในองค์ประกอบการอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจที่เพิ่มเข้ามาแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะทำให้หอผู้ป่วยพัฒนาขึ้น มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนานวัตกรรมของหอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำที่ค้นหาสิ่งใหม่ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ หรือเรียกได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นนักพัฒนานวัตกรรมที่สร้างความแตกต่างจากสิ่งที่เคยปฏิบัติอยู่ ซึ่งพิจารณาได้จากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่ง มีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม และมีผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยที่มากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่มีประสบการณ์ นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนให้พยาบาลในหอผู้ป่วยค้นหาวิธีการใหม่ที่ดีกว่าเดิม และเลือกใช้วิธีการใหม่ในการพัฒนาบริการพยาบาลอยู่เสมอ ส่งผลให้ผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย แตกต่างจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มี 4 องค์ประกอบ

สมมุติฐานที่ 4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสร้างความรู้ของหอผู้ป่วย มีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย (β =.79) โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย (β=.50) และมีเส้นทางอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมโดยส่งผ่านการสร้างความรู้ (β=.29) พบว่าเป็นโมเดลที่มีค่าเส้นทางอิทธิพลอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยที่ดี ต้องเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยการแสดงบทบาทของการเป็นผู้คิดค้นนวัตกรรมด้วยตนเอง เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล[6] และแสดงบทบาทของการจัดการให้เกิดการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วยตามวงจรความรู้ (Knowledge spiral) สร้างโอกาสให้พยาบาลในหอผู้ป่วยได้เสนอแนวคิดใหม่ในการปรับปรุงและพัฒนางาน ส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และการสร้างความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย และนำความรู้ใหม่มาใช้ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมของหอผู้ป่วยได้ [10]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารขององค์กรพยาบาลควรมีการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบตามการศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำมาใช้ในการประเมิน และนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่จะขึ้นดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเฉพาะการพัฒนาความสามารถในการอธิบายวิสัยทัศน์ให้บุคลากรเข้าใจอย่างชัดเจน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการให้เกิดการสร้างความรู้ที่

นำไปสู่การสร้างนวัตกรรมของหอผู้ป่วยได้มากขึ้น

2. ผู้บริหารขององค์กรพยาบาล ควรมีนโยบายในการพัฒนาทักษะการสร้างความรู้ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้นำมาใช้ในการจัดการให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ของหอผู้ป่วยในทุกรูปแบบของการสร้างความรู้ โดยเฉพาะการดึงความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคลออกมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด รวมทั้งผลักดันให้เกิดการสร้างเครือข่ายความรู้ในทุกระดับ เพื่อให้มีการเผยแพร่ความรู้ และสร้างความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง

3. ผู้บริหารขององค์กรพยาบาล ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยใน 3 องค์ประกอบ ตามการศึกษาครั้งนี้ และนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์การพยาบาล เพื่อพัฒนาการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการนำประสบการณ์การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม, การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม, และการฝึกอบรมด้านการจัดการความรู้ นำมาเป็นตัวแปรร่วม (Covariance) หรือใช้เป็นตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ในการศึกษาครั้งต่อไป

2. ควรมีการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการขยายองค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย

3. ควรมีการทำวิจัยในรูปแบบของการวิจัย และพัฒนา (Research and Development) โดยมีการนำผลจากการศึกษาในครั้งนี้ ไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการสร้างโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการสร้างความรู้ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมอย่างเป็นระบบ และสามารถนำโปรแกรมไปใช้ประโยชน์ต่อไป

References

1. Drucker PF. Post-capitalist society. New York: Harper business; 1993.
2. Chanocha P. Policy statement of the Council of Ministers. Bangkok: Cabinet and royal gazette; 2015. (in Thai).
3. Bureau of Nursing. National nursing service strategy. Nonthaburi: Veterans; 2012. (in Thai).
4. Jirapaet V. Guidelines for the development and design of nursing innovations. In: documentation of national academic conference on nursing innovation for sustainable quality development; May 15- 16; SD Avenue Hotel. Bangkok; 2010. (in Thai).
5. Oecon BWA. Employee innovation behavior in health care: The influence from management and colleagues. Int Nurs Rev 2006; 53: 231-7.
6. Klangtamniam K. Nursing service innovations. Journal of Phrapokklao nursing college 2012; 22 (2): 71-9. (in Thai).
7. Community hospitals district 6. Nursing organization. Report of nursing indicators. (Unpublished); 2015. (in Thai).
8. Panit W. Knowledge management for practitioner. 3rd ed. Bangkok: Tatha; 2006. (in Thai).
9. Luangpirom N. Innovation management. Bangkok: Deaugkamon; 2015. (in Thai).
10. Tidd J, Bessent J. Management innovation. 5th ed. West Sussex: Wiley; 2014.
11. Nonaka I. and Takeuchi H. The Knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation. New York: Oxford University; 1995.
12. Mahasinpaisan T. The causal relationship among leadership organizational culture knowledge management and organizational performance of private higher education institutions [dissertation]. Kasetsart University; 2010. (in Thai).

13. Chen YG, Chen ZH, Ho JC, Lee CS. In-depth tourism's in fluencies on service innovation. J Serv Res 2009; 3(4): 326-36.
14. Bass BM, Avolio BJ. Improve organizational effectiveness through transformational leadership. London: Sage; 1994.
15. Yaghoubi H, Mahallati T, Moghadam AS, Fallah MA. Transformational leadership: enabling factor of knowledge management practices. JSSM 2014; 4(3): 165-74.
16. DeVellis RF. Scale development: Theory and application. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2012.
17. Schulze A, Hoegl M. Organizational knowledge creation and the generation of new Product ideas: A behavioral approach. Res Policy 2008; 37: 1742-50.
18. Sristhitnarakul B. Development and quality assurance of research instruments: Psychological measurement qualities. Bangkok: Chulalongkorn University; 2012 (in Thai).
19. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Ham RL. Multivariate data analysis. 7th ed. New Jersey: Prentice; 2010.
20. Meehanpong PA. Causal model of patient unit performance in general hospital under Ministry of Public Health. [dissertation]. Christian University; 2014. (in Thai).
21. Vanitjareanchai W. Nursing knowledge management. J of nursing science 2007; 1: 4-13. (in Thai).
22. Song JH, Kolb JA, Lee UH, Kim HK. Role of Transformational leadership in effective organizational knowledge creation practices: Mediating effects of employees' work engagement. Human Resource Development Quarterly. 2012; 23(1): 65-101.
23. Berraies S, Chaher M, Yahia KB. Knowledge Management enablers Knowledge creation process and innovation performance: An empirical study in Tunisian information and communication technologies sector. Business management and strategy 2014; 5(1): 1-26.
24. Berraies S, Chaher M. Knowledge creation process and firms' innovation performance: Mediating effect of organizational learning. International J of human resource studies 2014; 4 (1): 204-22.
25. Sirisak P. Impact of transformational leadership organizational creativity and organizational innovation on SMEs performance in Thailand. SJST 2016; 27(3): 11-23. (in Thai).
26. Kungkanjana SA. Causal model of innovation development of the provincial electricity authority. [Dissertation]. Christian University; 2012. (in Thai).