



# รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย

## โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### Causal Relationship Model of Transformational Leadership, Learning Organization and Quality of Work Life Influencing Patient Unit Performance in General Hospitals under the Ministry of Public Health

ปราณี มีหาญพงษ์<sup>1</sup> จันทรีจิรา วงษ์ขมทอง<sup>2</sup> สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์<sup>3</sup> เนตรชนก ศรีทุมมา<sup>2</sup>

Pranee Meehanpong<sup>1</sup> Janjira Wongkhomthong<sup>2</sup> Suneerat Boonsin<sup>3</sup> Netchanok Sritoomma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>โรงพยาบาลสิงห์บุรี; <sup>2</sup>มหาวิทยาลัยคริสเตียน <sup>3</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

<sup>1</sup>Singburi Hospital; <sup>2</sup>Christian University <sup>3</sup>Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

Corresponding author; Pranee Meehanpong; Email: meehanpong@yahoo.com

Received: 10 October 2018 Revised: 27 December 2018 Accepted: 23 March 2019

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 83 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอนได้จำนวน 386ราย เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แบบสอบถามองค์กรแห่งการเรียนรู้ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงานและแบบสอบถามผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 .98 .97 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลจากการกำหนดเป็นโมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น

ผลการวิจัย พบว่าผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.61$ ,  $SD=.41$ ) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $\beta=.59$ ,  $\beta=.55$ ,  $p<.001$ ) ตามลำดับ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโดยผ่านองค์กรแห่งการเรียนรู้ และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $\beta=.09$ ,  $\beta=.35$ ,  $p<.001$ ) ตามลำดับ และองค์กรแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ( $\beta=.16$ ,  $p<.001$ ) คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ( $\beta=.64$ ,  $p<.001$ ) และรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุดังกล่าวสามารถอธิบายความแปรปรวนผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ร้อยละ 59

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง; องค์กรแห่งการเรียนรู้; คุณภาพชีวิตการทำงาน; ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย



# Causal Relationship Model of Transformational Leadership, Learning Organization and Quality of Work Life Influencing Patient Unit Performance in General Hospitals under the Ministry of Public Health

Pranee Meehanpong<sup>1</sup> Janjira Wongkhomthong<sup>2</sup> Suneerat Boonsin<sup>3</sup> Netchanok Sritoomma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Singburi Hospital; <sup>2</sup>Christian University <sup>3</sup>Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

Corresponding author; Pranee Meehanpong; Email: meehanpong@yahoo.com

Received: 10 October 2018 Revised: 27 December 2018 Accepted: 23 March 2019

## Abstract

The purposes of this correlational research were to identify and test a causal relationship model of transformational leadership learning organization, quality of work life and patient unit performance. The multi-stage sampling technique was used to include 386 nurses at eighty-three general hospitals under the Ministry of Public Health, Thailand. They were asked to answer five sets of questionnaires: 1) Personal Data Form, 2) Transformational Leadership Questionnaire, 3) Learning Organization Questionnaire, 4) Quality of Work Life Questionnaire, and 5) Patient Unit Performance Questionnaire. The reliability of each questionnaire had a Cronbach's alpha Coefficient of .98, .98, .97 and .91, respectively. Data were analyzed using the statistical data analysis program for Structural Equation Modeling: SEM.

The findings of this study revealed patient unit performance was at the high level ( $\bar{X}=3.61$ ,  $SD=.41$ ). Transformational leadership of head nurse had positive direct effects on learning organization and quality of work life ( $\beta=.59$ ,  $\beta=.55$   $p<.001$ ), respectively. Transformational leadership of the head nurse also had an indirect effect on patient unit performance through learning organization ( $\beta=.09$ ,  $p<.001$ ), it also had an indirect effect on patient unit performance through quality of work life ( $\beta=.35$ ,  $p<.001$ ). Learning organization had positive direct effects on patient unit performance ( $\beta=.16$ ,  $p<.001$ ), and quality of work life had positive direct effects on patient unit performance ( $\beta=.64$ ,  $p<.001$ ). The model accounted for 59 % of the variance in Patient Unit Performance and a substantial proportion of the variance of the mediating variables.

**Keywords:** transformational leadership; learning organization; quality of work life; patient unit performance



## ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันเป็นโลกยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) มีการพัฒนาความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ และการสื่อสารข้อมูลที่รวดเร็ว ทำให้เกิดการแข่งขันระดับโลก ทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทย ต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น องค์กรต่าง ๆ ต้องปรับตัวอย่างรวดเร็วให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานขององค์กรที่ดี<sup>1</sup> โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลเป็นองค์กรทางสุขภาพของรัฐ ที่ไม่แสวงหากำไร จัดบริการให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ครอบคลุมเกือบทุกจังหวัดของประเทศไทย หอผู้ป่วยเป็นหน่วยย่อยขององค์กรพยาบาลที่ให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง และเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภทเป็นแหล่งสร้างสรรค์คุณภาพ ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะเป็นผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยจึงแสดงให้เห็นผลลัพธ์ของการดำเนินงานของโรงพยาบาล<sup>2</sup>

หอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเนื่องจากมีบุคลากรด่านหน้าที่ให้การบริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการ และการที่ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณภาพหรือไม่ ขึ้นกับการนำ และการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงถือได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการ<sup>3</sup> ปัจจัยที่มีผลต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง<sup>4</sup> องค์กรแห่งการเรียนรู้<sup>5</sup> คุณภาพชีวิตการทำงาน<sup>6</sup> นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเป็นผู้สนับสนุน กระตุ้นให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้<sup>7</sup> และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี<sup>8</sup> ซึ่งการสนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะส่งผลกับผลการดำเนินงานขององค์กร<sup>9</sup> นอกจากนี้ถ้าบุคลากรในองค์กรมีความสามารถในการเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการขององค์กรแล้ว จะส่งผลให้องค์กรสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสิ่งแวดล้อมภายนอกเสริมสร้างและพัฒนาองค์กรให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นในอนาคตจะเป็นองค์กรที่สามารถอยู่รอดและประสบความสำเร็จในการแข่งขันได้<sup>10</sup> และจากผลการศึกษาของสุก ไวกยารัตน์<sup>11</sup> และชอง<sup>11</sup> พบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานขององค์กร ( $B=.57$ ,  $B=.64$ )

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาล ได้สร้างเสริมให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดีของหอผู้ป่วย องค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

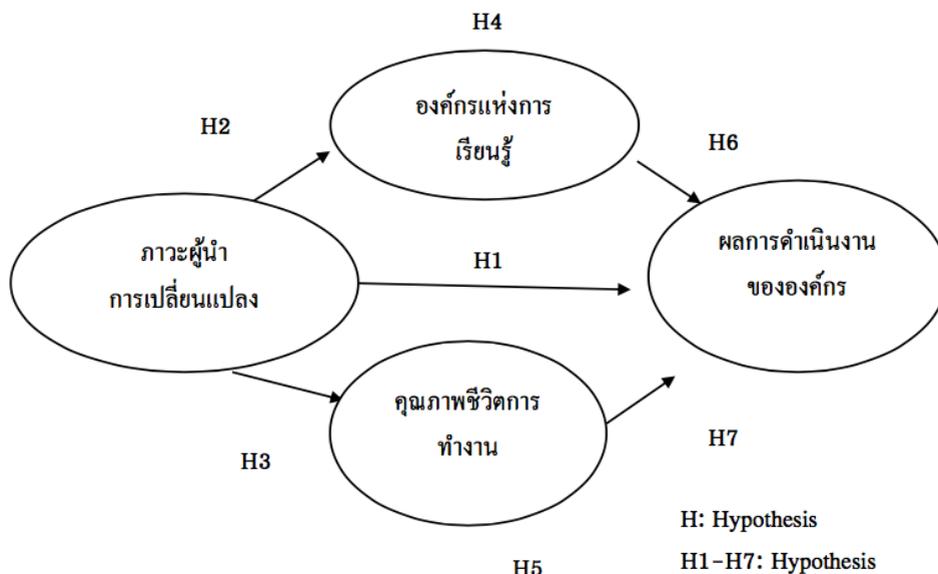
1. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข
2. ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ของโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุขตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยตามแผนภูมิตี่ 1 สังเคราะห์ขึ้นจากงานวิจัยและทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของบาส และอโวลีโอ<sup>12</sup> องค์กรแห่งการเรียนรู้ของเซ็งเก้<sup>10</sup> คุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน<sup>13</sup> และผลการดำเนินงานขององค์กร



(Organizational performance) ตามเกณฑ์ของรางวัลคุณภาพแห่งชาติมัลคอล์ม บอลดริจ (The Malcolm Baldrige National Quality Award for Health Care, 2009–2010)<sup>14</sup> เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างชุดตัวแปรที่ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย มาพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural Equation Model: SEM) เพื่อเป็นกรอบแนวคิดของการศึกษาครั้งนี้



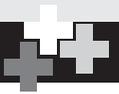
แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดเชิงสมมุติฐานของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational research design) ในลักษณะของการศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Structural Equation Model) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลทั่วไป (S, M1) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 83 แห่งมีประชากรรวมทั้งสิ้น 10,251 คนมีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 424 ราย กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุจำนวนกลุ่มกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุจำนวนกลุ่มตัวอย่าง คิดเป็น 1: 10–30 เท่าของจำนวนเส้นทางหรืออย่างน้อย 200 คน<sup>15</sup> ซึ่งในงานวิจัยนี้มีทั้งหมด 28 เส้นทาง ถ้าคำนวณกลุ่มตัวอย่างประมาณ 14.5 เท่าของเส้นทาง คิดเป็นกลุ่มตัวอย่าง 406 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 10<sup>16</sup> เพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่ครบถ้วนของข้อมูลรวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 424 ราย มีวิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนใน 83 โรงพยาบาล 12 เขตกระทรวงสาธารณสุข และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากแบบไม่แทนที่ในโรงพยาบาลแต่ละเขต



### เครื่องมือวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 5 ชุด โดยมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบ 5 ระดับตามแบบของ Likert Scale ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด (5) เห็นด้วยมาก (4) เห็นด้วยปานกลาง (3) ไม่เห็นด้วย (2) และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดเติมคำในช่องว่างและแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

2. แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสร้างตามแนวคิดของชองบาสและอโวลีโอ<sup>12</sup> โดยปรับใช้แบบสอบถามของปราณี มีหาญพงษ์และคณะ<sup>17</sup> จำนวน 38 ข้อ ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ คือการสร้างบารมี การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

3. แบบสอบถามองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของเซ็งเก้<sup>10</sup> ผู้วิจัยปรับใช้ของตรุณี กเมนเอก<sup>18</sup> ซึ่งได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถามแล้ว จำนวน 33 ข้อ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการ คือ บุคคลมีความเป็นเลิศ รูปแบบวิธีการคิด การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ

4. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของวอลตัน<sup>13</sup> ผู้วิจัยปรับใช้ของคำพันธ์ ก้อนคำ<sup>19</sup> จำนวน 39 ข้อ ได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถามแล้ว ซึ่งมีองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ คำตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม สิทธิส่วนบุคคล งานกับช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิต และการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม

5. แบบสอบถามผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย ตามเกณฑ์ของ The Malcolm Baldrige National Quality Award for Health Care (2009-2010)<sup>14</sup> ของปราณี มีหาญพงษ์<sup>20</sup> จำนวน 18 ข้อ ได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถามแล้ว ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ประการ คือ ผลด้านการดูแลรักษาพยาบาล ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า ผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาด ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ และผลลัพธ์ด้านภาวะผู้นำ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขแห่งหนึ่ง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั่วไป<sup>21</sup> มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .98 .98 .97 และ .91 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 22 แห่ง พร้อมทั้งแนบเอกสารการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยติดต่อผู้ช่วยวิจัยที่เป็นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย กลุ่มตัวอย่างและวิธีเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งขอความยินยอมของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยให้ส่งแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึก กลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ และให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ รวมทั้งสิ้น 386 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 91.04

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสิงห์บุรี นอกจากนี้ต้อง



ผ่านการรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัยและเอกสารชี้แจงการตอบแบบสอบถามจากนั้นใส่ซองให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนเท่านั้น หลังตอบแบบสอบถามเสร็จให้ผู้ตอบแบบสอบถามปิดผนึกซองส่งให้กับผู้ช่วยวิจัยเพื่อส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัย ซึ่งจะไม่มีการผ่านแบบสอบถามไปยังหน่วยงานใด ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ อยู่ในที่ปลอดภัยและทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลทั้งหมดในภาพรวมในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่งหน่วยงาน หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อทราบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและพรรณนาระดับของตัวแปรแต่ละตัว ในกรอบแนวคิดการวิจัยที่สร้างขึ้น โดยใช้สถิติพรรณนาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตลอดจนวิเคราะห์ลักษณะการแจกแจงของข้อมูล โดยพิจารณาการแจกแจงแบบปกติของข้อมูลก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น ซึ่งค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) อยู่ระหว่าง  $-3.0$  ถึง  $+3.0$  ทุกตัวแปร แสดงถึงการกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติ<sup>22</sup>

2. วิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร วิเคราะห์ความสอดคล้องโมเดลการวัดและโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป AMOS โดยพิจารณาความสอดคล้องของโมเดล จากน้ำหนักตัวแปร (Factor loading) อยู่ระหว่าง  $.3-1.0$  และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ของตัวแปรสังเกตได้ ค่าสถิติทดสอบนัยสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ( $p\text{-value}>.05$ ) ไคสแควร์สัมพันธ์ (CMIN/DF $<3$ ) ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (GFI $>.90$ ) ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแก้ (AGFI $>.90$ ) ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่าความคลาดเคลื่อน (RMSEA อยู่ระหว่าง  $.03-.08$ ) ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องของทักเกอร์และเลวิส (TLI $>.90$ ) และค่าดัชนีวัดความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI $>.90$ )<sup>23</sup>

## ผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 382 คน (ร้อยละ 99.00) มีอายุอยู่ในช่วง 41- 50 ปี จำนวน 137 คน (ร้อยละ 35.50) ( $\bar{X}=42.02$ ,  $SD=10.01$ ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 365 คน (ร้อยละ 94.60) สถานภาพคู่ จำนวน 229 คน (ร้อยละ 59.30) มีประสบการณ์การทำงาน  $\geq 21$  ปี จำนวน 170 คน (ร้อยละ 44.00) ( $\bar{X}=18.30$ ,  $SD=9.83$ ) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 331 คน (ร้อยละ 85.80) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม จำนวน 178 คน (ร้อยละ 46.20)

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ระดับและวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรต่าง ๆ

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
<b>ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย</b>	<b>3.61</b>	<b>.41</b>	<b>ระดับมาก</b>
ผลลัพธ์ด้านภาวะผู้นำ	3.88	.55	ระดับมาก
ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ	3.86	.53	ระดับมาก
ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า	3.72	.57	ระดับมาก
ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร	3.46	.69	ระดับปานกลาง
ผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาด	3.43	.61	ระดับปานกลาง
ผลลัพธ์ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	3.35	.66	ระดับปานกลาง
<b>ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง</b>	<b>4.13</b>	<b>.50</b>	<b>ระดับมาก</b>
การสร้างบารมี	4.17	.50	ระดับมาก
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.13	.53	ระดับมาก
การสร้างแรงบันดาลใจ	4.12	.53	ระดับมาก
การกระตุ้นทางปัญญา	4.11	.53	ระดับมาก
<b>องค์กรแห่งการเรียนรู้</b>	<b>3.99</b>	<b>.45</b>	<b>ระดับมาก</b>
การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	4.12	.51	ระดับมาก
รูปแบบวิธีการคิด	4.04	.49	ระดับมาก
การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	4.00	.52	ระดับมาก
บุคคลมีความเป็นเลิศ	3.90	.49	ระดับมาก
การคิดอย่างเป็นระบบ	3.88	.51	ระดับมาก
<b>คุณภาพชีวิตการทำงาน</b>	<b>3.70</b>	<b>.45</b>	<b>ระดับมาก</b>
การเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม	4.05	.54	ระดับมาก
การบูรณาการด้านสังคม	3.89	.56	ระดับมาก
โอกาสพัฒนาความสามารถของบุคคล	3.86	.55	ระดับมาก
สิทธิส่วนบุคคล	3.78	.53	ระดับมาก
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.72	.57	ระดับมาก
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.68	.59	ระดับมาก
งานกับช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิต	3.41	.62	ระดับปานกลาง
ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	3.24	.71	ระดับปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่าตัวแปรส่วนใหญ่มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=4.13$ ,  $SD=.50$ ) ขณะที่ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X}=3.61$ ,  $SD=.41$ ) เมื่อพิจารณาเรียงองค์ประกอบของแต่ละตัวแปรพบว่า ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก โดยผลลัพธ์ด้านภาวะผู้นำ มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=3.88$ ,  $SD=.55$ ) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับมาก ซึ่งด้านการสร้างบารมีมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=4.17$ ,  $SD=.50$ ) องค์กรแห่งการเรียนรู้ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=4.12$ ,  $SD=.51$ ) คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก ซึ่งด้านการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคมมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=4.05$ ,  $SD=.54$ )

ตารางที่ 2 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

	ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง	องค์กรแห่ง การเรียนรู้	คุณภาพชีวิต การทำงาน	ผลการ ดำเนินงานของ หอผู้ป่วย
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	1.000			
องค์กรแห่งการเรียนรู้	.549**	1.000		
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.496**	.644**	1.000	
ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย	.367**	.484**	.625**	1.000

\*\* p&lt;.001

จากตารางที่ 2 แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา เมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการวัดความสัมพันธ์แบบสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่าตัวแปรทุกคู่ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยส่วนใหญ่ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1.1 การวิเคราะห์โมเดลการวัด สำหรับตัวแปรแฝงทั้งหมด 4 ตัวแปร ผู้นำการเปลี่ยนแปลง คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยมีผลการวิเคราะห์ดังนี้

1.1.1 ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ประเมินความสอดคล้อง ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ของตัวแปรสังเกตได้ปรากฏว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าน้ำหนักปัจจัยอยู่ระหว่าง .91-.96 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ อยู่ระหว่าง .83-.98 แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 4 ตัวแปรสามารถเป็นตัวแทนของปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ และตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแทนของปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้มากที่สุดคือ การสร้างแรงบันดาลใจมีค่าน้ำหนักปัจจัยเท่ากับ .96 สามารถพยากรณ์องค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้มากที่สุดร้อยละ 92

1.1.2 ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ประเมินความสอดคล้อง และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ของตัวแปรสังเกตได้ปรากฏว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าน้ำหนักปัจจัยอยู่ระหว่าง .86-.93 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ อยู่ระหว่าง .74-.86 แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 5 ตัวแปรสามารถเป็นตัวแทนของปัจจัยองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้ และตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแทนของปัจจัยองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้มากที่สุดคือรูปแบบวิถีคิดมีค่าน้ำหนักปัจจัยเท่ากับ .93 สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้มากที่สุดร้อยละ 86

1.1.3 ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดของคุณภาพชีวิตการทำงานพบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ประเมินความสอดคล้อง และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ของตัวแปรสังเกตได้ปรากฏว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าน้ำหนักปัจจัยอยู่ระหว่าง .59-.86 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ อยู่ระหว่าง .35-.73 แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 8 ตัวแปรสามารถเป็นตัวแทนของปัจจัยคุณภาพชีวิตการทำงานได้ และตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแทนคุณภาพชีวิตการทำงานได้มากที่สุดคือ ตัวแปรความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานมีค่าน้ำหนักปัจจัยเท่ากับ .86 สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้มากที่สุดร้อยละ 73

1.1.4 ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดของผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย พบว่ามีความสอดคล้องกับ

ข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ประเมินความสอดคล้อง และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ของตัวแปรสังเกตได้ปรากฏว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าน้ำหนักปัจจัยอยู่ระหว่าง .25-.79 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ อยู่ระหว่าง .10-.62 แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้เพียง 5 ตัวแปรสามารถเป็นตัวแทนของปัจจัยผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยได้ และตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแทนของปัจจัยผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ได้มากที่สุดคือ ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากรมีค่าน้ำหนักของปัจจัยเท่ากับ .79 สามารถพยากรณ์ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยได้มากที่สุดร้อยละ 62

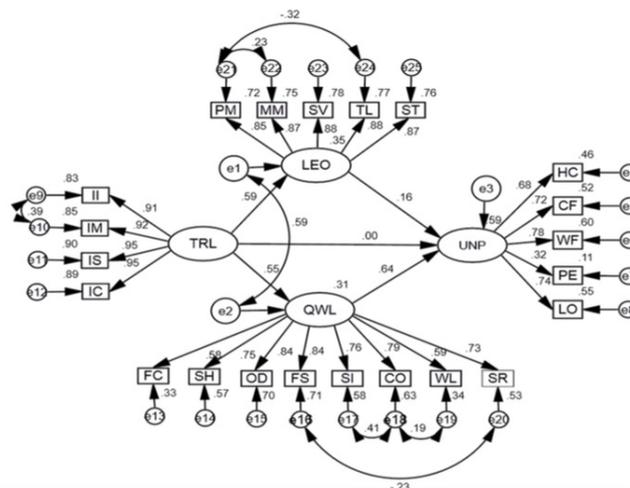
## 1.2 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง

ตารางที่ 3 แสดงค่าสถิติของโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง

ดัชนีความสอดคล้อง	ค่าสถิติ
Chi-square ( $\chi^2$ )	450.281
Degree of freedom (df)	197
Probability level (P-value)	.000
$\chi^2$ /degrees of freedom (CMIN/DF)	2.286*
Goodness of Fit Index (GFI)	.903*
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	.875*
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	.058*
The Tucker Lewis Index (TLI)	.956*
Comparative Fit Index (CFI)	.963*

\* ค่าสถิติเป็นไปตามเกณฑ์

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์พบว่า หลังจากปรับรูปแบบโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าสถิติหลังปรับรูปแบบเป็นไปตามเกณฑ์วัดความสอดคล้องทุกค่า กล่าวคือ 2 เท่ากับ 450.281, df เท่ากับ 197, n เท่ากับ 386, P-value เท่ากับ .000 ค่า CMIN/DF เท่ากับ 2.286 ค่า GFI เท่ากับ .903 ค่า AGFI เท่ากับ .875



แผนภูมิที่ 2 รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ



ค่า RMSEA เท่ากับ .058 ค่า TLI เท่ากับ .956 และ CFI เท่ากับ 0.963 ดังแผนภูมิที่ 2

จากแผนภูมิที่ 2 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ไม่มีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยแต่มีอิทธิพลทางตรงกับองค์การแห่งการเรียนรู้ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .59 และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลทางตรงกับคุณภาพชีวิตการทำงานค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .55 นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โดยผ่านองค์การแห่งการเรียนรู้ มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .09 และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยผ่านคุณภาพชีวิตการทำงานมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .35 รวมถึงองค์การแห่งการเรียนรู้ มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .16 และคุณภาพชีวิตการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .64 ซึ่งผลการศึกษาในรูปแบบตัวแปรองค์การแห่งการเรียนรู้และคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถพยากรณ์ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59 และตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถพยากรณ์องค์การแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 35 อีกทั้ง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 31

ตารางที่ 4 ค่าสถิติเปรียบเทียบอิทธิพลระหว่างตัวแปรในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภาวะผู้นำการ

ตัวแปร	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม	อิทธิพลรวม
TRL ---> UNP	.00	-	.00
TRL--->LEO ---> UNP	-	.09	.09
TRL ---> QWL--->UNP	-	.35	.35
TRL --->LEO	.59	-	.59
TRL ---> QWL	.55	-	.55
LEO---> UNP	.16	-	.16
QWL ---> UNP	.64	-	.64

เปลี่ยนแปลง องค์การแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

จากตารางที่ 4 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (TRL) ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย (UNP) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ .00 แต่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย (UNP) โดยผ่านองค์การแห่งการเรียนรู้ (LEO) และคุณภาพชีวิตการทำงาน (QWL) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ .44 และพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน (QWL) มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย (UNP) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางสูงที่สุด เท่ากับ .64 นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (TRL) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ (LEO) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .59 และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (TRL) มีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (QWL) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .55 รวมถึงองค์การแห่งการ



เรียนรู้ (LEO) มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย (UNP) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .16

### อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ผลการวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น สามารถตอบสนองมติฐานและอภิปรายได้ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.13, SD=.50$ ) เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุน เป็นที่ปรึกษาเป็นผู้กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งต้องสัมผัสกับผู้ใช้บริการโดยตรงได้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย รวมทั้งแผนยุทธศาสตร์รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้รับการส่งเสริม และพัฒนาภาวะผู้นำอย่างต่อเนื่อง<sup>21</sup> จึงมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับมาก

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.99, SD=.45$ ) เนื่องจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะให้ทุกโรงพยาบาลผ่านบริการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 ได้กำหนดให้องค์กรสร้างและจัดการความรู้ขององค์กรมีการรวบรวมและถ่ายทอดความรู้จากการปฏิบัติประมวลข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อสร้างความรู้ใหม่ และมีการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล โดยกำหนดให้ผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับต้องสร้างความมั่นใจด้านความรู้ความสามารถได้แก่การตรวจสอบและประเมินผลคุณสมบัติและสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและการส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการพยาบาลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้<sup>22</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์มณฑิลา ปาละ<sup>23</sup> พบว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.07, SD=.40$ )

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.70, SD=.45$ ) เนื่องจากนโยบายของประเทศที่จะยกระดับคุณค่ามนุษย์ พัฒนาคนไทยให้เป็น “มนุษย์ที่สมบูรณ์ในศตวรรษที่ 21” และกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญ โดยกำหนดให้บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) เป็นหนึ่งในสี่ประเด็นยุทธศาสตร์หลักของกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่มีความสุข (Happy Work Life) โดยดำเนินการปรับปรุงระบบการสรรหาและการคัดเลือก แต่งตั้ง ให้โปร่งใสและเป็นธรรม (Recruitment Process) พัฒนาระบบค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์แรงจูงใจในการทำงาน และความก้าวหน้าในสายอาชีพอย่างเป็นธรรม (Retention Strategy & Happy Work life) และกำหนดตัวชี้วัดคือ 1) ดัชนีคุณภาพชีวิต ความสุข และความผูกพันในองค์กรของคนทำงานในประเทศไทย (Happinometer) 2) ดัชนีความผูกพันขององค์กร (Happy Public Organization Index) 3) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ (Retention rate) อย่างชัดเจน<sup>24</sup> ทำให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้บุคลากรดังกล่าว

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.61, SD=.41$ ) เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปผ่านการรับรองคุณภาพเป็นตัวชี้วัดที่ต่อนิเทศและติดตามในการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก คือ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) ซึ่งจะมีมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 ซึ่งสอดคล้องเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติที่ใช้แนวคิดของรางวัลคุณภาพแห่งชาติมัลคอล์มบัลดริจ (Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQ) มาเป็นแม่แบบในการพัฒนาคุณภาพซึ่งจะต้องมีการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานของโรงพยาบาล ซึ่งหอผู้ป่วยเป็นหน่วยบริการดูแลรักษาพยาบาลโดยตรงจึงต้องมีการพัฒนาผลการดำเนินงาน ของหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมาตรฐานดังกล่าว<sup>22</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี มีหาญพงษ์<sup>20</sup> พบว่าผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.78, SD=.38$ )

เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลปัจจัยผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยพบว่าผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาด ไม่ได้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดการเป็นองค์ประกอบของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย จากการวิเคราะห์ค่าระดับคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาดอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.43, SD=.61$ ) เมื่อพิจารณาในรายข้อคำถามพบว่าผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาดมี 3 ข้อคำถามมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และปานกลาง ( $\bar{X} = 4.03, 3.28$  และ  $2.93$  ตามลำดับ) ได้แก่ ผลลัพธ์ทางการเงินในหอผู้ป่วยของท่านดีขึ้น รายจ่ายของหอผู้ป่วยของท่านทั้งหมดลดลงหอผู้ป่วยของท่านมีรายได้ทั้งหมดเพิ่มขึ้นจากข้อมูลเชิงประจักษ์ในงานวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าหอผู้ป่วยนั้นเป็นหน่วยงานย่อยขององค์กรพยาบาล และโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมักไม่มีการคิดคำนวณรายรับรายจ่ายในระดับหอผู้ป่วย จะคิดในภาพรวมของทั้งโรงพยาบาลจึงทำให้ผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาดแสดงว่าไม่ใช่ผลลัพธ์ที่สำคัญที่แสดงถึงผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยใน

นอกจากนี้ผู้วิจัยนำเสนอประเด็นการอภิปรายผลตามการบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ ได้โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยผลการเปรียบเทียบระหว่างโมเดลเชิงสมมติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้เป็นโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ได้จากการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยสาเหตุ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ และคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าตัวแปรทุกตัวในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุนี้สามารถร่วมกันของอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59 ซึ่งส่วนใหญ่มีความสอดคล้องตามสมมติฐาน เกือบทุกข้อแต่มีความแตกต่างกันระหว่างน้ำหนักหรือขนาดอิทธิพลที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงาน ในหอผู้ป่วยและสามารถอภิปรายตามสมมติฐานแต่ละข้อ ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่มีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficient) เท่ากับ .00 แสดงให้เห็นว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพียงคนเดียว ซึ่งเป็นลักษณะหรือพฤติกรรมเฉพาะตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ส่งผลต่อการดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้โดยตรงเนื่องจากผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยนั้นต้องเกิดจากการร่วมมือร่วมใจกันของเจ้าหน้าที่ทุกคนในหอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการและกระบวนการอื่น ๆ อีก จากการศึกษาครั้งนี้คือ การพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาลในหอผู้ป่วยด้วยจึงจะส่งผลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยซึ่งจะกล่าวต่อไป

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อการจัดการความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .59 สอดคล้องกับการศึกษาของดรุณีโกเมนเอก<sup>18</sup> พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ( $\beta=.27$ )

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลโดยตรงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ .55 สอดคล้องกับการศึกษาของภาวิน ชินะโชติ<sup>5</sup> พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ( $\beta=.11$ )

จะเห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทั้งทางตรง 2 เส้นทางกับตัวแปรต่อไปนี้ คือ อิทธิพลทางตรงกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .59 มีอิทธิพลทางตรงคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .55 นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยผ่านองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .09 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยผ่านคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า



สัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .35

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .16 สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวศยารัตน์<sup>5</sup> พบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานขององค์กร ( $\beta=.57, p<.000$ ) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยแต่อยู่ในระดับไม่สูงมากนัก ซึ่งแสดงว่าผลการดำเนินงานที่ดีน่าจะมีปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายอย่างที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยนอกเหนือ จากองค์กรแห่งการเรียนรู้เพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .64 สอดคล้องกับการศึกษาของชองมอหาชาติและคณะ<sup>25</sup> พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานขององค์กร ( $\beta=.29, p<.01$ )

สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลกับผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วย คือ องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่าตัวแปรทุกตัวในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุนี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ประโยชน์

1.1 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ควรมีการพัฒนา/อบรม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีมุมมองในการส่งเสริมให้บุคลากรในสังกัดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ส่งเสริมให้หอผู้ป่วยเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยในที่สุด

1.2 จากการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีอิทธิพลสูงสุดที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้ความสำคัญกับความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัด และควรวิเคราะห์และวางแผนโอกาสการพัฒนาความสามารถของบุคคลในพยาบาลในสังกัดเป็นรายบุคคล รวมทั้งให้ทุกคนในสังกัดเคารพสิทธิส่วนบุคคลซึ่งกันและกัน

1.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการกระตุ้นให้เกิดรูปแบบวิธีการคิดที่สร้างสรรค์ และส่งเสริมให้การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เพื่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับหอผู้ป่วยต่อไป

### 2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ไม่มีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป และองค์กรแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลโดยตรงทางบวกกับผลการดำเนินงานในระดับหอผู้ป่วยในระดับต่ำ ดังนั้นจึงควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารองค์กรพยาบาลระดับกลางและระดับสูง และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดอื่นทั้งในโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน

2.2 ควรทำวิจัยพัฒนาเครื่องมือวัดผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยในบริบทของประเทศไทย

2.3 ควรนำรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุจากการวิจัยครั้งต่อไปทำวิจัยเชิงทดลองในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## References

1. Alipour F, Idris K, Ismail IA, Anak Uli J, Karimi R. Learning organization and organizational performance: mediation role of intrapreneurship. *European Journal of Social Sciences*. 2011;21(4):547-55.
2. Abdullah MMB, Tari JJ. The influence of soft and hard quality management practices on performance. *Asia Pacific Management Review*. 2012;17(2):177-93.
3. Clarke S. Research on nurse staffing and its outcomes: the challenges and risks of grasping at shadows. In: Nelson S, Gordon S, editors. *The complexities of care: nursing reconsidered*. Ithaca, NY: Cornell University Press; 2006; 161-84.
4. Kieu HQ. *Leadership styles and organizational performance: a predictive analysis*: University of Phoenix; 2010.
5. Waisyarat, S. "A casual model of organizational performance in energy sector: stock exchange of Thailand Committee [Dissertation]. Nakornpathom: Christian University of Thailand; 2010. (in Thai)
6. Shahbazi B, Shokrzadeh S, Bejani H, Malekinia E, Ghoroneh D. A survey of relationship between the quality of work life and performance of Department Chairpersons of Esfahan University and Esfahan Medical Science University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:1555-60.
7. Silins HC, Mulford WR, Zarins S. Organizational learning and school change. *Educational Administration Quarterly*. 2002;38(5):613-42.
8. Chinachot, P. Causal relationships between factors influencing the quality of work life of Commercial Bank personnel in Thailand. [Dissertation]. Bangkok: Ramkhamhaeng University of Thailand; 2014. (in Thai)
9. Rethinam GS, Ismail M. Constructs of quality of work life: a perspective of information technology professionals. *European Journal of Social Sciences*. 2008;7(1):58-70.
10. Senge P. *The art and practice of the learning organization: the fifth discipline*. Double Day: New York; 1990.
11. Song JH. *The integrative determinants of organizational performance improvement: the impacts of dimensions of learning organization and dynamic knowledge creation*: The Pennsylvania State University; 2008.
12. Bass BM, Avolio BJ. *Transformational leadership development: manual for the multifactor leadership questionnaire*: Consulting Psychologists Press; 1990.
13. Walton RE. Criteria for quality of work life. In: Davis, L.E.Cherns, R.L.eds. *The quality of working life: problems, prospects*. New York: the State of the Art ArtFree Press; 1974.
14. Baldrige National Quality Program. *Health care criteria for performance excellence*. 2009-2010 [cited 2014 Sep 21]. Available from: [https://books.google.co.th/books?id=MOSdUIMLBgwC&printsec=frontcover&hl=th&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.th/books?id=MOSdUIMLBgwC&printsec=frontcover&hl=th&source=gbs_ge_summary_r#v=onepage&q&f=false)
15. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*: New Jersey: Prentice Hall; 2010.
16. Sinjaru, T. *Research and statistical data analysis with SPSS*. Bangkok: V. Inter print; 2007. (in Thai)