

This file has been cleaned of potential threats.

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

dec38485c4ab6ef6de4d835c0663e570592574ecb4999ba046ad2815cb66485e

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



การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า
หอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด
และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

Path Analysis among Transformational Leadership Behaviors of Head Nurses,
Team Climate Inventory, Market Orientation Behaviors, and
Service Innovation of Nursing Units in Private Hospitals

นภาพร สายชู

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

พ.ศ. 2563

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน

วิทยานิพนธ์

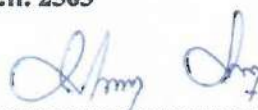
เรื่อง

การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ
ของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2563



นางสาวณภาพร สายชู

ผู้วิจัย



รองศาสตราจารย์ ดร. สุธนธา คงศิลป์

Ph.D. (Health Economics and Policy Analysis)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ ดร. พิชราภรณ์ อารีย์

วท.ค. (โภชนศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

ปร.ค. (ประชากรศาสตร์)

หัวหน้าหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล



ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

ปร.ค. (ประชากรศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



อาจารย์ ดร. ไพศาล จันทรงมี

ปร.ค. (การจัดการ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



อาจารย์ ดร. อภินันต์ อันทวิสิน

ปร.ค. (การบริหารการศึกษา)

คณบดี คณะสหวิทยาการ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยการช่วยเหลือและสนับสนุนอย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. พัทธราภรณ์ อารีย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำประเด็นทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงสีล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ อาจารย์ ดร. ไพศาล จันทรงมี คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาแนะนำและให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ทำให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงลงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. อภินันต์ อันทวิสิน ที่กรุณาชี้แนะในด้านสถิติการวิจัย และ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาช่วยแปล ตรวจสอบสำนวนของแบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์มหาวิทยาลัยคริสเตียนทุกท่าน ที่กรุณาให้คำชี้แนะในการทำวิจัยและการเรียนตลอดระยะเวลาที่ได้มีโอกาสศึกษาที่มหาวิทยาลัยแห่งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ และหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนทุกท่าน ที่กรุณาช่วยตอบแบบสอบถามและช่วยเหลือในการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกคนในครอบครัว ที่คอยเป็นกำลังใจช่วยเหลือในขณะศึกษาจนสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ครู อาจารย์ ทุกท่านที่ให้ความกรุณาสั่งสอนให้ความรู้มาแต่อดีต จนปัจจุบัน รวมทั้งกัลยาณมิตรทุกท่านที่เกี่ยวข้องโดยมิได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา คุณประโยชน์ที่เกิดจากงานวิจัยครั้งนี้ขอบมอบแด่ผู้มีพระคุณ วิชาชีพพยาบาล สังคม และประเทศชาติ รวมทั้งผู้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของการทำวิทยานิพนธ์นี้

595007 : สาขาวิชา : การบริหารการพยาบาล; ปร.ด. (การบริหารการพยาบาล)

คำสำคัญ : นวัตกรรมบริการ/ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง/ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน/ พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด/ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

นภาพร สายชู : การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (Path Analysis among Transformational Leadership Behaviors of Head Nurses, Team Climate Inventory, Market Orientation Behaviors, and Service Innovation of Nursing Units in Private Hospitals) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ ดร. พัทธกร อารีย์, วท.ด., ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา, Ph.D., 171 หน้า

การวิจัยเชิงปริมาณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย จำนวน 318 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้วิธีของเครชชี และ มอร์แกน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง .95 - 1.00 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค อยู่ระหว่าง .84 - .97 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดอยู่ในระดับมากและนวัตกรรมบริการอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = .974, p = .324, CMIN/DF = .974, CFI = 1.000, GFI = .998, AGFI = .985, RMSEA = .000$) ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ มีรายละเอียดดังนี้ (1) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการ ($\beta = 12, p < .05$), (2) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการโดยผ่านพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด ($\beta = .24, p < .05$) และ (3) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด ($\beta = .15, p < .05$) ผลการวิจัยนี้ใช้เป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนานวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้น จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด เพื่อพัฒนาบริการที่เป็นนวัตกรรมใหม่ในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน

595007 : MAJOR: Nursing Management: Ph.D. (Nursing management)

KEYWORDS : SERVICE INNOVATION/ TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP BEHAVIORS/
TEAM CLIMATE INVENTORY/ MARKET ORIENTATION BEHAVIORS/ HEAD
NURSE IN PRIVATE HOSPITALS

Napaporn Saichu : Path Analysis among Transformational Leadership Behaviors of Head Nurses, Team Climate Inventory, Market Orientation Behaviors, and Service Innovation of Nursing Units in Private Hospitals. Thesis Advisors: Associate Professor Dr. Patcharaporn Aree, D.Sc., Assistant Professor. Dr. Netchanok Sritoomma, Ph.D., 171 pages

The purpose of this quantitative research was to examine the path analysis among transformational leadership behaviors of head nurses, team climate inventory, and market orientation behaviors on service innovation of nursing units in private hospitals. The research samples were 318 head nurses of nursing units in private hospitals in Thailand which were determined using Krejcie & Morgan method. The research instrument was a set of questionnaires with a five-point scale, the content validity index ranges from .95 - 1.00. The reliability of questionnaires in the form of Cronbach's alpha coefficient ranged from .84 - .97. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistical analysis such as frequency, mean, standard deviation, and path analysis.

The results showed that the average scores of transformational leadership behaviors of head nurses, team climate inventory, and market orientation behaviors were at a high level and service innovation was at a medium level. Path analysis among Transformational leadership behaviors of head nurses, team climate inventory, market orientation behaviors and service innovation were congruent with the empirical data ($\chi^2 = .974$, $p = .324$, $CMIN/DF = .974$, $CFI = 1.000$, $GFI = .998$, $AGFI = .985$, $RMSEA = .000$). The path analysis results are as follows: (1) Transformational leadership behaviors of head nurses had a direct effect on service innovation ($\beta = .12$, $p < .05$), (2) Transformational leadership behaviors of head nurses had an indirect effect on service innovation through market orientation behaviors ($\beta = .24$, $p < .05$), and (3) Transformational leadership behaviors of head nurses had an indirect effect on service innovation through a team climate inventory, and market orientation behaviors ($\beta = .15$, $p < .05$). The results of this research serve as a guideline for head nurses in developing service innovation of nursing unit in private hospitals. Thus, it is vitally important to focus on the transformational leadership behaviors of head nurses, team climate inventory, and market orientation in order to develop more innovative services in nursing units in private hospitals.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๘
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๙
สารบัญ.....	๑๐
สารบัญตาราง.....	๑๑
สารบัญภาพประกอบ.....	๑๒
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	9
นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	10
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
สถานการณ์และนโยบายด้านนวัตกรรมการบริการของโรงพยาบาลเอกชน.....	15
การบริหารองค์กรพยาบาลและบทบาทด้านการจัดการนวัตกรรมการบริการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน.....	18
แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง.....	21
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรม การบริการ และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	46
การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย.....	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์และการแปรผลข้อมูลวิจัย.....	52
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	56
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัย	
สรุปผลการวิจัย.....	81
อภิปรายผลการวิจัย.....	87
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	102
เอกสารอ้างอิง.....	105
ภาคผนวก	
ก. รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ.....	114
ข. การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย.....	116
ค. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	121
ง. หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย.....	128
จ. หนังสืออนุญาตใช้เครื่องมือ.....	130
ฉ. เอกสารรับรองการแปล.....	135
ช. ข้อมูลในการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	137
ซ. การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path Analysis).....	150
ฌ. ผลการวิเคราะห์แบบสอบถาม รายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม.....	154
ญ. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา.....	168
ประวัติผู้วิจัย.....	171

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1	สรุปจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับจากกลุ่มตัวอย่าง..... 41
3.2	สรุปผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่นำมาปรับใช้และเครื่องมือที่แปล ข้ามวัฒนธรรม..... 49
3.3	ค่าสถิติเกณฑ์การพิจารณาวัดความสอดคล้องกลมกลืน..... 55
4.1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล..... 58
4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะโดยรวม ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศ ส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมการ บริการของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน..... 60
4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ..... 61
4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน เป็นรายข้อ..... 65
4.5	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับคะแนนจำแนกตาม ลักษณะของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเป็นรายข้อ..... 67
4.6	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับคะแนนจำแนกตาม ลักษณะของนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน เป็นรายข้อ..... 69
4.7	เมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์..... 70
4.8	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Standardized Regression Weights), ค่า t-value (critical ratio:CR), ค่า p-value และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard error: S.E.) ก่อนปรับเส้นทาง..... 74
4.9	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Standardized Regression Weights), ค่า t-value (critical ratio:CR), ค่า p-value และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน(Standard error: S.E.) หลังปรับเส้นทาง..... 76

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.10	เกณฑ์ค่าสถิติวัดระดับความสอดคล้องและการแปลผลตามสมมติฐานและข้อมูลเชิงประจักษ์หลังปรับปรุงรูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์.....	77
4.11	สรุปอิทธิพลระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน.....	78
4.12	ค่าสถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด นวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน เพื่อทดสอบสมมติฐาน 1-4.....	79

Christian University of Thailand

สารบัญภาพประกอบ

แผนภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	9
4.1	เส้นทางความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาการของทีม พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดต่อ นวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนตามสมมุติฐานก่อน ปรับเส้นทาง.....	73
4.2	เส้นทางความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาการของทีม พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดต่อ นวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนตามสมมุติฐานหลัง ปรับเส้นทาง.....	75

Christian University of Thailand

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

นวัตกรรมบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผู้รับบริการในการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน (อัญชิสรา ชูศรี, 2559) ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรในภาคบริการที่สำคัญของประเทศไทย ช่วงระยะ 5 ปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีการขยายตัวร้อยละ 10-15 ในปีพ.ศ. 2560 โรงพยาบาลเอกชนก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มในระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยสูงถึง 99,427 ล้านบาท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) การเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เกิดจากความต้องการบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุ และนโยบายของรัฐบาลที่สนับสนุนให้เกิดการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน เช่น การที่เปิดโอกาสให้โรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมให้บริการสุขภาพพื้นฐานตามที่รัฐจัดให้แก่ประชาชนทั่วไปในลักษณะเดียวกับโรงพยาบาลรัฐบาล นโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical hub of Asia) โรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ มุ่งเน้นการสร้างชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ จึงให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการที่เป็นมาตรฐานเห็นได้จากโรงพยาบาลเอกชนของไทยเข้าสู่การรับรองในระดับมาตรฐานสากลจากคณะกรรมการความร่วมมือรับรองมาตรฐานนานาชาติ (Joint Commission International Accreditation: JCI) (กองสุขภาพระหว่างประเทศ, 2561) และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับประเทศจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งการประกันคุณภาพส่งผลต่อรูปแบบการบริการและการพัฒนานวัตกรรมบริการ

โรงพยาบาลเอกชน มีความพยายามในการพัฒนาการบริการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการจึงทำให้เกิด

การพัฒนานวัตกรรมบริการ (Service innovation) ซึ่งเป็นการนำความคิดใหม่ๆ รวมทั้งการดำเนินงานและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและครอบครัว ซึ่งความต้องการนั้นอยู่ในระดับสูงและปรับเปลี่ยนง่ายตามสถานการณ์ โรงพยาบาลเอกชนเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและให้ความสำคัญกับการสร้างคุณค่าบริการที่ทำให้ผู้รับบริการประทับใจทั้ง ก่อน ระหว่าง และหลัง การรับบริการ บริการของโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีคุณภาพ มีความยืดหยุ่น และมีการบริหาร ต้นทุนที่เหมาะสม นวัตกรรมบริการที่เกิดจากการปรับบริการเดิมและการเสนอการบริการ รูปแบบใหม่ช่วยให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทั้งด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลทางคลินิก นวัตกรรมบริการสามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการได้มากกว่าบริการทั่วไป โดยมีการบริหารทรัพยากรอย่างเหมาะสม ภายใต้ข้อจำกัดของการจัดการต้นทุนและบุคลากรที่มีจำนวน จำกัดแต่นวัตกรรมบริการทำให้คุณภาพการบริการสุขภาพยังคงมีคุณภาพอยู่ในระดับสูงทั้งคุณภาพ การบริการและคุณภาพทางคลินิก ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชน นวัตกรรมบริการจึงเป็นความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ โรงพยาบาลเอกชนต้องการ เพื่อเพิ่ม ความสามารถในการแข่งขัน นวัตกรรมบริการถูกเสนอให้เป็นกลยุทธ์ในการสร้างประสบการณ์ ที่ดีให้กับผู้รับบริการ นอกจากนี้ในประเทศไทย พบว่า ในสหรัฐอเมริกา นวัตกรรมบริการถูกระบุ ว่าเป็นความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาการบริการสุขภาพ นวัตกรรมบริการกลายเป็นหนึ่งใน องค์ประกอบของการส่งมอบการดูแลสุขภาพที่สำคัญในสหรัฐอเมริกา (Berry, 2019)

การบริการส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเอกชน เป็นการบริการทางการแพทย์พยาบาล (Luo, Chang & Su, 2012) โดยมีองค์กรพยาบาล (Nursing organization) รับผิดชอบต่อคุณภาพการ จัดบริการทั้งด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Marquis, & Huston, 2017) องค์กรพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชน เป็นองค์กรที่ดูแลพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมแบ่งตามสายบังคับบัญชาออกเป็น สามระดับ ได้แก่ ฝ่ายบริหารระดับสูงสุด ผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับต้น โดยมีหัวหน้า หอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น เป็นผู้นำนโยบายการด้านการบริการจากฝ่ายบริหารขององค์กร พยาบาลลงสู่ผู้ปฏิบัติและกำกับดูแลการส่งมอบบริการ (Cianelli, Clipper, Freeman, & Goldstein, 2016) ในขณะเดียวกันหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการ รับทราบปัญหา และอุปสรรคในการพัฒนานวัตกรรมบริการของผู้ปฏิบัติงานในทีมพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึง เป็นผู้มีความสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมบริการทางการแพทย์พยาบาล ดังนั้นความสำเร็จในการ พัฒนานวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนขึ้นกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และนวัตกรรม การบริการที่สำคัญในโรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นนวัตกรรมบริการด้านการพยาบาล

นวัตกรรมบริการด้านการพยาบาล ที่สังคมต้องการ ต้องมีประโยชน์ ทำให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการบริการด้านการรักษาพยาบาล ก่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุนในการบริการพยาบาล และได้รับการยอมรับจากสังคม ผู้ใช้บริการพึงพอใจ ไม่ซับซ้อนใช้ง่าย และเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน (Kaya, Turan, & Aydin, 2016)

องค์กรพยาบาลในประเทศไทยตื่นตัวกับการพัฒนานวัตกรรมบริการ (จุฬารัตน์ บันดาลสิน, 2557) ทำให้ทุกหน่วยงานที่ให้บริการทางการแพทย์มีการพัฒนานวัตกรรมบริการ แต่การพัฒนานวัตกรรมบริการยังมีอุปสรรคในด้านการจัดการเชิงระบบ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร หน่วยงานการพยาบาลที่เหมาะสมเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลงานด้านการบริการให้ดีกว่าเดิม กระบวนการที่จะส่งเสริมให้ทีมพยาบาลคิดสร้างผลงานด้านนวัตกรรมบริการ กระบวนการที่จะได้มาของข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการและตลาด และการประเมินนวัตกรรมบริการยังไม่ชัดเจน การศึกษาที่ผ่านมามุ่งเน้นการพัฒนาในระดับบุคคล เช่น การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของพนักงาน (สุนทริภรณ์ ทองไสย, 2559) ยังไม่พบการศึกษาการจัดการเชิงระบบ การนำเสนอผลงานด้านนวัตกรรมบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ในช่วงปี พ.ศ. 2560-2561 พบว่าองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ นำเสนอผลงานนวัตกรรมเป็นสิ่งประดิษฐ์ การเสนอผลงานการปรับกระบวนการบริการหรือการเสนอบริการแบบใหม่พบเฉพาะในโรงพยาบาลชั้นนำ ดังนั้น การพัฒนานวัตกรรมบริการจึงเป็นความท้าทายที่สำคัญของผู้บริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

การนำทีมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการพัฒนานวัตกรรมบริการต้องให้ความสำคัญกับการปรับปรุงและการเปลี่ยนแปลงให้บริการมีคุณภาพดีขึ้นกว่าเดิม พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership behaviors) ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขององค์กรและทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากเดิมในทางที่ดีขึ้น (Bass & Riggio, 2006) ทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถของทีมพยาบาลไปสู่ระดับที่มีศักยภาพที่สูงขึ้นและจูงใจให้ทีมพยาบาลมีส่วนร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ให้ความสำคัญกับการกิจและวิสัยทัศน์ของหอผู้ป่วย ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี สามารถสร้างแรงบันดาลใจและกระตุ้นให้ทีมพยาบาลมีความคิดริเริ่มใหม่ๆ สามารถดึงศักยภาพที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมมาใช้ในการปรับปรุงการบริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ องค์กรพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (มาริสา ไกรฤกษ์, 2558) และพบว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ กระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการ (Samad, 2012)

นอกจากนี้พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังส่งผลต่อการสร้างบรรยากาศภายในหน่วยงานให้เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม (Tidd & Bessant, 2014) บรรยากาศภายในทีมพยาบาลหรือผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญส่งผลโดยตรงต่อการรักษาบุคลากรด้านการพยาบาลให้คงอยู่กับองค์กร เนื่องจากข้อจำกัดในด้านจำนวนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ การรักษาบุคลากรที่มีความสามารถด้านนวัตกรรมบริการจำเป็นต้องคำนึงถึงความสุขในการทำงาน ทีมพยาบาลรับรู้ถึงการสนับสนุนของหัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมต่อการพัฒนานวัตกรรมบริการ การศึกษาที่ผ่านมาในต่างประเทศ พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Pirola-Merlo, Hartel, Mann, & Hirst, 2000) และ การศึกษาในประเทศไทยพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (รัชพงษ์ ชัชวาลย์, 2561) เช่นเดียวกัน

บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนานวัตกรรมบริการของทีมพยาบาล บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานเป็นบรรยากาศภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม มีการสนับสนุนระหว่างสมาชิกในทีมเพื่อพัฒนานวัตกรรม แตกต่างจากบรรยากาศองค์กรทั่วไป บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานเป็นบรรยากาศในกลุ่มคนทำงานทีมเดียวกัน สมาชิกในทีมรับรู้ถึงบรรยากาศในการทำงานที่สนับสนุนการปรับปรุงการทำงานหรือยอมรับการเปลี่ยนวิธีทำงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกในทีม เกิดการพัฒนานวัตกรรมบริการที่มาจากความร่วมมือกันระหว่างสมาชิกภายในทีม สมาชิกมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมกันโดยสมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการนำเสนอความเห็นในการพัฒนานวัตกรรมโดยไม่ต้องกังวลว่าจะโดนตำหนิหรือเป็นเพียงความเห็นส่วนน้อย สมาชิกในทีมมีความมุ่งมั่นต่อการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายและมีการสนับสนุนด้านนวัตกรรมจากภายในทีม (รัชพงษ์ ชัชวาลย์, 2561; Anderson & West, 1998)

นอกจากการนำทีมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยด้วยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยใช้ในการส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมบริการของทีมพยาบาลแล้ว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ได้แก่ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดของทีมพยาบาลยังเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมบริการ ดังนั้น หัวหน้าหรือผู้ป่วยและทีมพยาบาลจึงต้องมีพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการบริการ โดยให้ความสำคัญกับการตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ มุ่งสร้างสรรค์บริการที่มีมาตรฐานและมีความปลอดภัย ให้ความสำคัญกับข้อมูลของผู้รับบริการ รวมถึงข้อมูลของคู่แข่งในในตลาด และการประสานความร่วมมือภายในหน่วยงานเพื่อจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดตามแนวคิดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) เป็นแนวคิดในเชิงวัฒนธรรมองค์กร เป็นพฤติกรรมที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารองค์กรทั่วไป มีงานวิจัยจำนวนมากที่พบว่าพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลต่ออัตราการบริการ (สมรดิสมเลิศ, 2554; วลัยลักษณ์ รัตนวงศ์, 2557; Grawe & Chen, 2009; Cheng & Krumwiede, 2012; Dmour & Basheer, 2012; Ho Nguyen, Adhikari, Miles, & Bonney, 2018; Suratna, 2018) จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาอัตราการบริการในโรงพยาบาลเอกชนประเทศไทยพบน้อย และไม่พบ การศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศที่ส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับอัตราการบริการ การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis) ของตัวแปรเหล่านี้เป็นการศึกษาเส้นทางอิทธิพลทางตรง (Direct effect) ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและอัตราการบริการ และศึกษาเส้นทางอิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect) ระหว่าง พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับอัตราการบริการ โดยผ่านตัวแปรคั่นกลาง (Mediator) ได้แก่ บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน และ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

การศึกษารูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และอัตราการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน จะเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้บริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน สามารถนำไปพัฒนานอัตราการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลซึ่งจะสะท้อนถึงคุณภาพการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงสนใจศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสี่ตัวนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนานอัตราการบริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และอัตราการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับใด

2. พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีเส้นทางความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนหรือไม่และอยู่ในระดับใด

3. เส้นทางความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่และอยู่ในระดับใด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

2. เพื่อศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานที่ 2: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

สมมติฐานที่ 3: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

สมมติฐานที่ 4: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

สมมติฐานที่ 5: เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการพัฒนารอบแนวคิดของการวิจัย จากการทบทวนงานวิจัย การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการศึกษาด้านนวัตกรรมบริการในประเทศไทยและต่างประเทศยังมีน้อย ส่วนใหญ่ศึกษาในภาพรวมคือนวัตกรรม การศึกษานวัตกรรมมีตัวแปรที่เกี่ยวข้องแบ่งเป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหาร ได้แก่ภาวะผู้นำ การสนับสนุนของผู้บริหารในการสร้างสรรค์นวัตกรรม การสร้างแรงจูงใจ กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ บรรยากาศองค์กร การทำงานเป็นทีม การจัดการความรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ได้แก่ การให้ความสำคัญของลูกค้าและตลาด (ศิวพันธ์ ศิวพิทักษ์, นพพร ศรีทวีไล, และ อติสร ณ อุบล, 2555) จากการสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาก่อนหน้าการวิจัยครั้งนี้ให้ความสำคัญกับตัวแปรที่ส่งผลต่อนวัตกรรมบริการโดยแบ่งออกเป็น สามกลุ่มคือ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารคือพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานคือบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการคือ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และการวิจัยครั้งนี้ศึกษานวัตกรรมบริการในมิติของการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อการบริการ

นวัตกรรมบริการ เป็นผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงของบริการที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นใหม่ในด้านเทคโนโลยีหรือประโยชน์ (Cheng & Krumwiede, 2012) ในมิติของการเปลี่ยนแปลง นวัตกรรมบริการมี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) นวัตกรรมที่พัฒนาต่อยอดจากบริการเดิม (Incremental service innovation) คือค่อยๆ เปลี่ยนแปลงหรือมีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยเป็นการปรับปรุงระบบหรือกระบวนการทำงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และ (2) นวัตกรรมในลักษณะเฉียบพลัน (Radical service innovation) คือ นวัตกรรมที่เปลี่ยนแปลงการบริการไปอย่างสิ้นเชิง (Min, Kalwani, & Robinson, 2006; Olsen & Sallis, 2006; Song & Thieme, 2009; Cheng & Krumwiede, 2010)

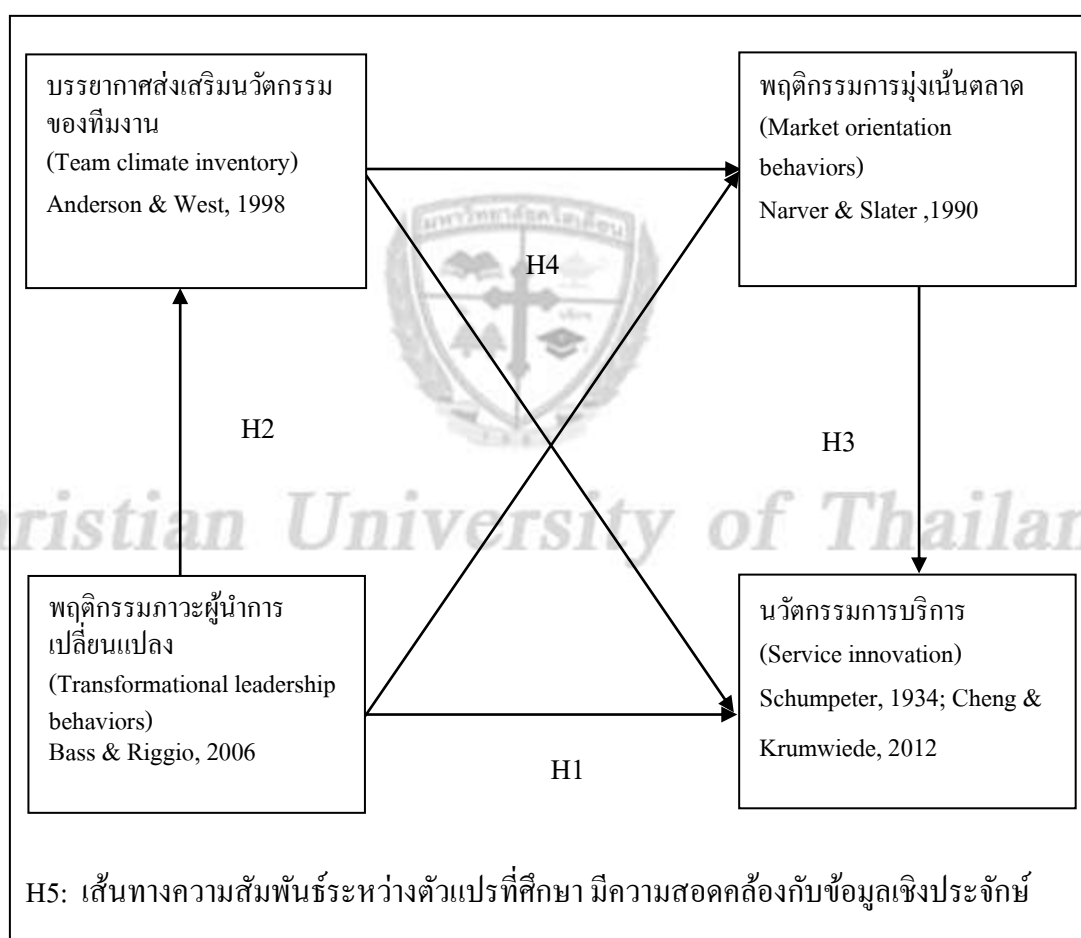
พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นภาวะการนำองค์กรที่ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงองค์กรในทางที่ดีขึ้น องค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ (1) การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ (Idealized influence) (2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) (3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) และ (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) (Bass & Riggio, 2006) มีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการ (Samad, 2012) และพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Pirola-Merlo et al., 2000) องค์ประกอบของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ได้แก่ (1) การมีวิสัยทัศน์ (Vision) (2) ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม (Participative safety) (3) การมุ่งงาน (Task orientation) และ (4) การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน (Intragroup support for innovation)

นอกจากพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการและมีอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ยังพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Menguc, Auh & Shih, 2007) โดยพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมี 3 องค์ประกอบ คือ (1) การมุ่งเน้นลูกค้า (Customer orientation) (2) การมุ่งเน้นคู่แข่ง (Competitor orientation) และ (3) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน (Inter functional coordination) พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการ (สมรดิสมเลิศ, 2554; วลัยลักษณ์ รัตนวงศ์, 2557; Grawe & Chen, 2009; Cheng & Krumwiede, 2012; Dmour, 2012; Ho Nguyen et al., 2018; Suratna, 2018) และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน มีความสัมพันธ์กัน (Nsenduluka and Shee, 2007)

ช่องว่างขององค์ความรู้ที่ต้องการศึกษาเพื่อหาคำตอบจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ (1) การศึกษาที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสี่ตัว คือ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้ยังไม่พบการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานกับนวัตกรรมบริการ (2) การศึกษานวัตกรรมบริการที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาในบริบทหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน (3) การศึกษานวัตกรรมบริการมีน้อยส่วนใหญ่ศึกษาในภาพรวมคือนวัตกรรมองค์กร โดยมิใช่นวัตกรรมบริการเป็นองค์ประกอบย่อยของนวัตกรรมองค์กร (4) การศึกษาที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาเพื่อหาระดับของตัวแปรเหล่านี้ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

การวิจัยครั้งนี้จึงพัฒนารอบแนวคิดการวิจัยโดยสังเคราะห์ขึ้นจากทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส และ ริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) แนวคิดบรรยากาศส่งเสริม

นวัตกรรมของทีมงานของแอนเดอร์สัน และ เวส (Anderson & West, 1998) แนวคิดพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Narver & Slater, 1990) และแนวคิดนวัตกรรมบริการ (Service innovation) ของชัมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) และการศึกษาของเฉิน และ ครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) โดยลำดับตัวแปรเพื่อหาเส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสี่ตามแผนภาพที่ 1.1



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหาในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ตัวแปร คือ พฤติกรรมภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ
2. ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มประชากร ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไปจำนวน 133 แห่ง จำนวน 1,510 คน
3. ขอบเขตด้านระยะเวลาการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้กำหนดนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ(Operational definition) ไว้ดังนี้

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors of head nurses) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกในทีมพยาบาล โดยสามารถจูงใจและกระตุ้นให้สมาชิกในทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายที่สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดได้ ประเมินจากเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1.1 การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ (Idealized influence) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอิทธิพลต่อความคิดของสมาชิกในทีมพยาบาล ทำให้ได้รับความเชื่อถือ นับถือ และไว้วางใจจากสมาชิกในทีมพยาบาล ทำให้เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน การได้รับการยอมรับจากสมาชิกในความสามารถพิเศษและสมาชิกในทีมเชื่อมั่นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะช่วยให้ทีมบรรลุเป้าหมายในการทำงานที่ตั้งไว้ได้

1.2 การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้กับสมาชิกในทีมพยาบาล โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายของงานได้อย่างชัดเจน กำหนดเป้าหมายที่ท้าทายความสามารถของสมาชิกในทีม ตั้งเป้าหมายการทำงานให้สูงกว่าเดิม ทำงานในเชิงรุก กระตุ้นให้สมาชิกในทีมพยาบาลเห็นถึงผลลัพธ์ที่จะได้จากความสำเร็จของงาน สื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต ทำให้สมาชิกมองเห็นภาพอนาคต สื่อสารภาพอนาคตที่เป็นไปได้ให้

สมาชิกในทีมการพยาบาลเห็นผลดีของการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้สมาชิกมีความหวังและต้องการประสบความสำเร็จ กำหนดระดับความคาดหวังสำหรับสมาชิกในทีมไว้อย่างชัดเจน

1.3 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระตุ้นให้สมาชิกในทีมพยาบาลแก้ไขปัญหา โดยกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหาโดยการตั้งคำถามและสมมติฐาน แสวงหามุมมองที่แตกต่างหรือหลากหลายในการแก้ปัญหา แก้ปัญหาเดิมด้วยวิธีการใหม่ๆ ที่แตกต่างจากวิธีเดิม สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกในทีมในการแก้ไขปัญหา สนับสนุนให้ทดลองใช้แนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา

1.4 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่คำนึงถึงความแตกต่างของสมาชิกแต่ละคน โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกในทีมการพยาบาล แนะนำหรือสอนงานให้สมาชิกในทีมการพยาบาลเป็นรายบุคคล สนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลพัฒนาศักยภาพตนเอง โดยยอมรับในความแตกต่างของความต้องการของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคน คำนึงถึงความต้องการที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคน ใช้การสื่อสารแบบสองทางในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกในทีมการพยาบาล ติดตาม กำกับการทำงาน of สมาชิกในทีมการพยาบาลในสถานที่ปฏิบัติงานจริง มอบหมายงานที่เปิดโอกาสในการพัฒนาสมาชิกในทีมการพยาบาลและใช้การประเมินผลการทำงานเพื่อเป็นการสร้างกำลังใจให้สมาชิกในทีม

2. บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน (Team climate inventory) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมของทีมพยาบาล ประเมินโดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำเครื่องมือ บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน ของ รัชพงษ์ ชัชวาลย์ (รัชพงษ์ ชัชวาลย์, 2561) มาปรับใช้ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

2.1 การมีวิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการที่ทุกคนในทีมมีความเข้าใจเป้าหมายในการทำงานอย่างชัดเจน เห็นคุณค่าของเป้าหมาย คิดว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริง ยอมรับเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน

2.2 ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม (Participative safety) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการที่ทุกคนในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานในหอผู้ป่วย ทีมพยาบาลรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อยและทุกคนในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นในการทำงานทั้งในรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2.3 การมุ่งงาน (Task orientation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการที่ทุกคนในทีมยอมรับให้มีตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูง ทุกคนร่วมกันสร้างสรรค์ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ทุกคนในทีมทบทวนความเห็นที่แตกต่างกันและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาผลงานที่ดี

2.4 การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน (Intragroup support for innovation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการที่ทุกคนในทีมการพยาบาลต่างให้การสนับสนุนการทำงานต่อกันเป็นอย่างดี มีการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่เพื่อให้เกิดผลงานที่ดี ได้รับการสนับสนุนให้มีเวลาเพียงพอในการคิดวิธีการทำงานใหม่ๆ สมาชิกในทีมต่างแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกัน สมาชิกให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกัน

3. พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมการให้ความสำคัญต่อความต้องการผู้รับบริการ การตอบสนองต่อข้อมูลโรงพยาบาลคู่แข่ง และการประสานงานภายในทีม เพื่อพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ประเมินโดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำเครื่องมือพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดของกัสม่า กาซ็อน (กัสม่า กาซ็อน, ชีรศักดิ์ ภัฏจนพงศ์, และนพพร ศรีวรวิไล, 2557) มาปรับใช้มี 3 องค์ประกอบคือ

3.1 การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer orientation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อมีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการที่สนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ มีวิธีสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ กำหนดวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบและให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย

3.2 การมุ่งเน้นคู่แข่ง (Competitor orientation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพฤติกรรมการให้ความสำคัญคู่แข่งโดยมีการวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่ง ปรับเปลี่ยนการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันเมื่อเทียบกับบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง ใช้ข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่งที่ได้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายขายของโรงพยาบาล และแสวงหาโอกาสที่ได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการพยาบาล

3.3 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน (Inter functional coordination) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการที่ทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่

เกี่ยวข้อง การแสวงหาข้อมูลจากผู้รับบริการในปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้รับบริการในอนาคต มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้รับบริการแก่กัน

4. นวัตกรรมบริการ (Service innovation) หมายถึง ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงบริการพยาบาลทั้งในด้านรูปแบบ เทคโนโลยีหรือการเพิ่มประโยชน์ของบริการพยาบาล ประเมินโดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำเครื่องมือ นวัตกรรมบริการ (Service innovation) ของเจิ้ง และครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) มาปรับใช้ ผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงบริการพยาบาล คือ การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการที่มีอยู่เดิม และการยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายและการนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ

5. โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง โรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไปที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชน เพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมายการดำเนินการด้านคุณภาพ คือ ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน ด้วยความรวดเร็ว ปลอดภัย สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ และเป้าหมายด้านธุรกิจคือผลกำไร

6. หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทด้านการบริหาร การพยาบาล งานวิชาการ และธุรกิจ โดยเป็นผู้ประสานความร่วมมือในทีมพยาบาล ระหว่างทีมพยาบาลและสหวิชาชีพ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน หออุบัติเหตุ ห้องคลอด ห้องทารกแรกเกิด และแผนกผู้ป่วยนอก มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาкасส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและค้นคว้าจากทฤษฎี คำรา เอกสารตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. สถานการณ์และนโยบายด้านนวัตกรรมการบริการของโรงพยาบาลเอกชน
2. การบริหารองค์กรพยาบาลและบทบาทด้านการจัดการนวัตกรรมการบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน
3. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 3.2 แนวคิดบรรยาкасส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน
 - 3.3 แนวคิดพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด
 - 3.4 แนวคิดนวัตกรรมการบริการ
4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาкасส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมการบริการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สถานการณ์และนโยบายด้านนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชน

องค์การอนามัยโลกให้ความหมายของโรงพยาบาลไว้ว่าเป็นส่วนประกอบของสังคม และเป็นองค์กรด้านการแพทย์ มีหน้าที่ด้านการจัดการการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมทั้งด้านการดูแลรักษาและการป้องกันโรค ให้การบริการผู้รับบริการและเป็นศูนย์กลางการอบรมบุคลากร ด้านสุขภาพและศูนย์กลางการวิจัยด้านชีวสังคม ประเทศไทยกำหนดให้โรงพยาบาลเป็นสถานพยาบาล และในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 กำหนดว่าสถานพยาบาล หมายถึง สถานที่รวมทั้งยานพาหนะที่จัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะแขนงต่าง ๆ ได้แก่ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทันตกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์และวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายการประกอบโรคศิลปะนั้น ไม่ว่าการประกอบโรคศิลปะนั้นจะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

โรงพยาบาลในประเทศไทย จำแนกตามการเป็นเจ้าของโดยแบ่งเป็น (1) โรงพยาบาลรัฐบาล หมายถึง โรงพยาบาลที่รัฐบาลเป็นเจ้าของให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปแก่ผู้ป่วยและประชาชน แบ่งตามสังกัด เช่น โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงคมนาคม (2) โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่มีลักษณะการให้บริการเป็นโรงพยาบาลดำเนินการโดยภาคเอกชน ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (กฎกระทรวงกำหนดลักษณะสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการสถานพยาบาล, 2558) โรงพยาบาลเอกชน แบ่งออกเป็นสองประเภท ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนกึ่งการกุศล คือ โรงพยาบาลที่มีลักษณะการดำเนินการที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร ดำเนินการโดยมูลนิธิสมาคม องค์กรการกุศลต่าง ๆ และโรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ คือ โรงพยาบาลที่ให้บริการตรวจรักษาครบถ้วนทั้ง 4 ด้าน ดังนี้ ด้านการ ป้องกันโรค ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านรักษาพยาบาล และด้านฟื้นฟูสุขภาพ โดยแสวงหาผลตอบแทนในรูปของกำไร

โรงพยาบาลเอกชนแบ่งกลุ่มตามขนาดโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ตามกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลแบ่งขนาดโรงพยาบาลไว้ดังนี้ (1) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ต้องมีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป (2) โรงพยาบาลขนาดกลางต้องมีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 31 เตียงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 90 เตียง (3) โรงพยาบาลขนาดเล็กต้องมีจำนวนเตียงผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง และสำนักงานสถิติแห่งชาติแบ่งกลุ่มตามขนาดโรงพยาบาลไว้ดังนี้ (1) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการน้อยกว่า 31 เตียง (2) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วย

ตั้งแต่ 31-50 เตียง (3) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 51-100 เตียง (4) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยมากกว่า 100 เตียง

สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่าโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวน 347 แห่ง โดยมีการกระจายในกรุงเทพและปริมณฑล ร้อยละ 30 ภาคกลางประมาณร้อยละ 33 ภาคเหนือ ร้อยละ 15 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 12 และภาคใต้ ร้อยละ 10 แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มตามขนาด คือ โรงพยาบาลขนาดใหญ่มากกว่า 100 เตียง ร้อยละ 34 ขนาด 51-100 เตียง ร้อยละ 28.8 ขนาด 31-50 เตียง ร้อยละ 13.3 และ ขนาดน้อยกว่า 31 เตียง ร้อยละ 23.9

โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการแข่งขันด้านการบริการทางการแพทย์จึงมีการนำเครื่องมือแพทย์และระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการที่ทันสมัยมาใช้เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการ จากรายงานการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2560 พบว่า โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 34.6 ใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computerized tomography scan) เครื่องตรวจวินิจฉัยโรคด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (Magnetic resonance imaging) เครื่องตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม (Mammogram) เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound) และชุดผ่าตัดผ่านทางกล้อง (Laparoscopic surgery) เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีการประกันคุณภาพทั้งในระดับประเทศและระดับสากล โรงพยาบาลเอกชนของไทยได้รับการรับรองในระดับมาตรฐานสากลจากคณะกรรมการความร่วมมือรับรองมาตรฐานนานาชาติ (Joint Commission International Accreditation: JCI) จำนวน 47 แห่ง (กองสุขภาพระหว่างประเทศ, 2561) และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) รายงานว่าในปี พ.ศ. 2563 โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับประเทศจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 100 แห่ง อยู่ระหว่างการดำเนินการ 38 แห่ง ซึ่งการแข่งขันด้านเทคโนโลยีและการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการบริการ ซึ่งบริการส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเป็นบริการทางการแพทย์ ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนที่สามารถแข่งขันได้จำเป็นต้องมีนวัตกรรมบริการด้านการพยาบาลที่มีการยกระดับประสิทธิภาพไปพร้อมกับการเพิ่มประสิทธิผลของระดับการบริการและการสร้างมูลค่าเพิ่ม (Usui, 2009)

การเพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับการบริการ เป็นความท้าทายด้านการจัดการด้วยกลยุทธ์เพื่อความอยู่รอดและความได้เปรียบในการแข่งขัน การแข่งขันในโรงพยาบาลเอกชนที่สำคัญคือ การแข่งขันด้านเทคโนโลยี การประกันคุณภาพ และการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง จึงทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายให้ผู้บริหารทุกระดับต้องมีความเข้าใจและเตรียมความพร้อมเพื่อสร้างความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ขององค์กร โดยผู้บริหารจะต้องมีความเป็นผู้นำด้านการสร้าง

นวัตกรรม สร้างการยอมรับในเรื่องการบริการจากผู้รับบริการ และการบูรณาการเครือข่ายการบริการ การสร้างชื่อเสียงด้านคุณภาพ และความน่าเชื่อถือของบริการ มีการเตรียมความพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนเทคโนโลยีที่ฉีกแนว (Disruptive technologies) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการแข่งขันและตำแหน่งทางการตลาด เช่น การปรับบริการให้รองรับการพัฒนาของการบริการผ่านมือถือ การนำปัญญาประดิษฐ์เข้ามาใช้ในการบริการ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสื่อสารกับผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนเน้นการเร่งปรับตัว และเร่งพัฒนาประสิทธิภาพในการให้บริการเพื่อรองรับการแข่งขันที่จะเกิดขึ้นทั้งในประเทศและในระดับภูมิภาค รวมถึงการสร้างความรู้ใหม่ในการบริการ การใช้เทคโนโลยีอย่างคุ้มค่า หรือลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อโรงพยาบาล แนวคิดทางด้านนวัตกรรมบริการ (Service innovation) ถูกเสนอเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาบริการ ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ประสบความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมจนได้รับรางวัลบริษัทที่มีนวัตกรรมยอดเยี่ยมแห่งประเทศไทย (Thailand's most innovative company) ประเภทธุรกิจบริการประจำปี 2552 และในปี 2561 จัดโดยสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) สะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับนโยบายด้านนวัตกรรมเป็นอย่างมากและยังคงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

นโยบายด้านนวัตกรรมบริการส่งผลกระทบต่อบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ทำให้ผู้รับบริการและผู้รับผลงานภายในองค์กร ได้แก่ แพทย์และบุคลากรในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการบริการของโรงพยาบาลมีความคาดหวังต่อการบริการทางการแพทย์ได้เท่ากับขององค์กรพยาบาล ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการและกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล ต้องรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีการยกระดับประสิทธิภาพไปพร้อมกับการเพิ่มประสิทธิผลของระดับการบริการและการสร้างมูลค่าเพิ่ม นวัตกรรมทางการแพทย์ที่องค์กรและผู้รับบริการต้องการต้องมีประโยชน์ ทำให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการบริการด้านการรักษาพยาบาล ก่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุนในการบริการพยาบาล ได้รับการยอมรับจากสังคม ผู้รับบริการพึงพอใจ ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก และเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน (Kaya, Turan, & Aydin, 2016)

2. การบริหารองค์กรพยาบาลและบทบาทด้านการจัดการนวัตกรรมการบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง ภาพรวมของหน่วยบริการพยาบาลทั้งหมดภายในโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ชื่อขององค์กรพยาบาลอาจเรียกตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาลที่แตกต่างกันไป เช่น ฝ่ายการพยาบาล สายงานพยาบาล การจัดโครงสร้างองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเป็นลักษณะสายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line of authority) ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลสูงสุดมีชื่อเรียกตำแหน่งแตกต่างกัน เช่น ผู้อำนวยการพยาบาล รองผู้อำนวยการสายงานพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลขึ้นอยู่กับขนาดและนโยบายของโรงพยาบาล มีหน้าที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพซึ่งแบ่งเป็นสายงานหลักและสายงานรอง สายงานหลักมีสามระดับคือ (1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล (2) ผู้บริหารระดับกลางเป็นผู้บริหารระดับกลุ่มงาน เช่น ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอก ดูแลหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก ผู้จัดการผู้ป่วยในดูแลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย และ (3) ผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้บริหารระดับหน่วยงานได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย สายงานรองแบ่งตามลักษณะงาน หัวหน้างานในสายงานรองขึ้นกับผู้จัดการหรือผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาลโดยตรง มีหน้าที่ปฏิบัติงานตามที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาลมอบหมายแต่ไม่มีอำนาจสั่งการโดยตรงต่อบุคลากรในหน่วยงานหลัก เช่น พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ พยาบาลบริหารความเสี่ยง พยาบาลการตลาด พยาบาลวิชาการ พยาบาลประกันสัมพันธ (UR Nurse) พยาบาลบริหารกลยุทธ์ธุรกิจ พยาบาลพัฒนาผลิตภัณฑ์ ในสายงานหลัก หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการนำนโยบายลงสู่ผู้ปฏิบัติ ซึ่งต้องรับผิดชอบในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในทีม การสร้างและรักษาทีมงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการจัดการนวัตกรรมการบริการ และมีบทบาทในการส่งเสริมกระบวนการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม (Cianelli et al., 2016)

บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับหน่วยงาน มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ขององค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล บังคับบัญชาและตรวจสอบ ควบคุมการทำงานของบุคลากรในความรับผิดชอบให้ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย เชื่อมโยงนโยบายจากองค์กรพยาบาลสู่การปฏิบัติระดับหอผู้ป่วย จัดระบบและพัฒนาบริการพยาบาลให้มีมาตรฐานเพื่อทำให้เกิดการบริการ

พยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา แนะนำ และวินิจฉัยสั่งการในกรณีที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ปัญหาได้ และวางแผนพัฒนาความรู้บุคลากรทางการพยาบาลในทีม ลักษณะงานแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน ด้านการบริการผู้รับบริการ(กองการพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข, 2561) ลักษณะงานทั้ง 4 ด้าน ส่งผลต่อการพัฒนาการบริการทางการพยาบาล องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนได้พยายามพัฒนาการบริการ เช่น การเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วย การลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย เพื่อปรับปรุงให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยการนำนวัตกรรมบริการมาใช้ในการพัฒนาการบริการพยาบาล

การพัฒนาการบริการด้วยนวัตกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญ เช่น ในการจัดทำระบบการใช้ข้อมูลการบริการร่วมกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยในบทบาทหัวหน้าทีมผู้ใช้ข้อมูลมีบทบาทสำคัญในการออกแบบการเชื่อมต่อข้อมูลหรือประวัติการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย เป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนาสมรรถนะการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการของสมาชิกในทีมพยาบาล ซึ่งปัจจุบันในโรงพยาบาลเอกชนมีการนำระบบปฏิบัติการใหม่ๆ เข้ามาใช้ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง หัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้ทันต่อนวัตกรรมใหม่ ที่พัฒนาขึ้นในระบบปฏิบัติการที่โรงพยาบาลนำมาใช้งาน หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีบทบาทสำคัญในด้านการพัฒนาระบบการรายงานการปรึกษาแพทย์และการปรึกษาผู้ตรวจการพยาบาลรวมทั้งการรายงานต่อผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า พัฒนานวัตกรรมการรายงานต่างๆ มีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ในระบบรายงาน เช่น ระบบไลน์ (Line) เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรายงานหรือขอคำปรึกษาสามารถส่งภาพและแผนผังประกอบการขอคำปรึกษา นอกจากนี้ในโรงพยาบาลเอกชนยังมีระบบที่เปิดให้แพทย์ที่ปรึกษาเข้ามาดูผลการตรวจ เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยใช้โปรแกรมในระบบปฏิบัติการทางคอมพิวเตอร์ทำให้สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีบทบาทในฐานะผู้นำทีมปฏิบัติการ ต้องเข้าร่วมพิจารณาข้อกำหนดการใช้งานเพื่อให้มีประสิทธิภาพทั้งด้านการรักษาพยาบาลและการรักษาความลับของผู้รับบริการ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำทีมในการพัฒนาระบบบริการพยาบาล ให้เกิดนวัตกรรมการบริการที่สอดคล้องกับเทคโนโลยี เครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดในมาตรฐานที่โรงพยาบาลขอการรับรองคุณภาพ พร้อมทั้งจัดทำระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติให้ทันสมัยอยู่เสมอ การพัฒนานวัตกรรมบริการทางการพยาบาลในระบบงานที่สำคัญ เช่น ระบบการคัดกรองผู้ป่วยในการเข้าถึงบริการที่เหมาะสมและรวดเร็ว การจัดระบบคิวในการพบแพทย์ ระบบการเตือนและการควบคุมระยะเวลา

คอยไม่ให้เกินจากที่กำหนด ในบางโรงพยาบาลพบว่าการนำหุ่นยนต์มาใช้ในงานที่ไม่จำเป็นต้องใช้พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน เช่น การส่งเอกสาร การส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการให้บริการผู้รับบริการมากขึ้น ระบบการสอนสุขศึกษาโดยใช้ระบบสารสนเทศช่วยในการให้คำปรึกษาทางไกล โดยที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้โดยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล นอกจากการพัฒนาวัตกรรมการบริการยังพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีบทบาทในการนำทีมพัฒนานวัตกรรมบริการที่ช่วยลดความเสี่ยงให้แก่ผู้รับบริการ เช่น การแสดงข้อมูลผู้ป่วยในฐานข้อมูลนอกจากจะมีข้อบ่งชี้ทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ เพศ ยังพบว่า มีการนำรูปถ่ายผู้รับบริการมาแสดงในทุกหน้าจอที่มีการบริการทำให้ลดการบริการผิดพลาดได้ ระบบการบันทึกอาการผู้รับบริการจะมีการเตือนระดับที่ต้องเฝ้าระวังและกิจกรรมแนะนำในแต่ละระดับ ทำให้เกิดความปลอดภัยแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีประสบการณ์น้อยก็ตาม

จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมบริการในฐานะผู้นำทีมปฏิบัติงาน การใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสมตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และสมาชิกในทีม ตลอดจนการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นผู้บริหารกลุ่มแรกที่จะสื่อสารความต้องการของผู้บริหาร ความต้องการของทีมพยาบาลและความต้องการของผู้รับบริการ

หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยทั้งด้านการบริการพยาบาลและการบริหารธุรกิจ ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วซึ่งส่งผลต่อความต้องการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยต้องเผชิญกับการแข่งขันด้านความแตกต่างของบริการ และการจัดการงบประมาณ ภายใต้ข้อจำกัดด้านรายได้และการควบคุมราคาค่าบริการ และปัญหาด้านบุคลากรที่มีจำนวนจำกัดจึงต้องแข่งขันในด้านการรักษาบุคลากรด้านการพยาบาลให้อยู่กับองค์กรนานที่สุดและเพิ่มบุคลากรใหม่ด้านพยาบาลให้มีจำนวนเพียงพอผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนคาดหวังให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน (ปิยรัตน์ วัฒนา, 2551) และสมรรถนะด้านการนำสู่การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (ศิริประภา ฤชาชัย, 2558) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังส่งผลต่อการสร้างบรรยากาศภายในหน่วยงานให้เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม (Tidd & Bessant, 2014) การพัฒนานวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งเสริมความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการและการสนับสนุนบรรยากาศในการพัฒนานวัตกรรมบริการในทีมพยาบาล

3. แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง

3.1 ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership behavior)

นักวิชาการสำคัญให้ความหมายของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้ เบิร์นส์ (Burns, 1978) ให้ความหมาย พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ พฤติกรรมที่ผู้นำตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงกว่าที่ตั้งไว้ ยกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามระดับความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's need hierarchy theory) ทำให้ผู้ตามร่วมกันเคลื่อนไหวไปสู่จุดหมายที่สูงกว่าเกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้นำและผู้ตาม

เบส และ อวอลิโอ (Bass & Avolio, 1994) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการกระตุ้นให้เกิดความสนใจระหว่างผู้ร่วมงานและผู้อื่นให้มองเห็นถึงแง่มุมใหม่ๆ ในการทำงาน และการทำให้เกิดการตระหนักถึงเรื่องภารกิจ (Mission) และวิสัยทัศน์ (Vision) ของทีมและขององค์กร รวมถึงมีการพัฒนาความสามารถของผู้ตามไปสู่ระดับที่สูงขึ้น และมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น โดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะชักนำให้ผู้ตามมองไปไกลเกินกว่าความสนใจของพวกเขาเพื่อนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่าและมีประโยชน์ต่อกลุ่มมากกว่า ทั้งนี้ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะชักนำผู้ตามให้ทำงานได้ผลงานมากกว่าที่ผู้ตามได้ตั้งใจไว้ตั้งแต่ต้น และพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงมักจะใช้การท้าทายเพื่อนำไปสู่การบรรลุผลงานในระดับที่สูงขึ้น

เบส และ ริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) ให้ความหมายพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ พฤติกรรมของผู้นำที่จูงใจและกระตุ้นให้ผู้ตามบรรลุเป้าหมายที่สูงกว่าที่ตั้งใจหรือคิดว่าเป็นไปได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีนักวิชาการสำคัญเสนอองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้โดย เบส (Bass, 1985) เสนอองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (1) การสร้างบารมี (Charisma) เป็นคุณลักษณะพิเศษบางอย่างในตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามรู้สึกสนใจ ศรัทธา ให้ความเคารพและประทับใจเมื่ออยู่ใกล้ชิด มีความดึงดูดส่วนตัวที่ทำให้ผู้ตามเกิดความนิยมชมชอบ และทำให้ผู้ตามคล้อยตาม สามารถปฏิบัติงานให้ลุล่วงตามเป้าหมายได้ มีพฤติกรรมที่สร้างแรงจูงใจในการทำให้พันธกิจบรรลุตามจุดหมาย (2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นความสามารถของผู้นำในการยอมรับความแตกต่างของผู้ตาม ให้ความสนใจในความต้องการและความ

เจริญก้าวหน้าของผู้ตาม คำนึงถึงการพัฒนาผู้ตามที่แตกต่างกันรายบุคคล (3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นการที่ผู้นำใช้ความรู้ความสามารถของตนเองกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความเปลี่ยนแปลง

ต่อมาเบส (Bass, 1990a) ได้กำหนดองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มคือ การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) ทำให้พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 4 องค์ประกอบ คือ (1) การสร้างบารมี (2) การสร้างแรงบันดาลใจ (3) การกระตุ้นทางปัญญา และ (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

เบส และ อโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) ได้เสนอโมเดลภาวะผู้นำเต็มรูปแบบ (The Model of full range of leadership) โดยใช้ชื่อว่า “4I’s” (Four I’s) จึงทำให้องค์ประกอบตามแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสและอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence) คือ การที่ผู้นำประพฤติตนเป็นแบบอย่างสำหรับผู้ตาม สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ผู้นำจะแสดงให้เห็นถึงความเฉลียวฉลาด มีสมรรถนะ มีความตั้งใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และแน่วแน่ในอุดมการณ์ ยึดมั่นในความเชื่อ และค่านิยม ช่วยสร้างความรู้สึกร่วมกันหนึ่งเดียวเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) คือการที่ผู้นำมีพฤติกรรมมุ่งใจให้เกิดแรงบันดาลใจกับผู้ตาม โดยการสร้างแรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) สร้างเจตคติที่ดี มีความคิดเชิงบวก สร้างและสื่อสารความหวังที่ผู้นำต้องการให้กับผู้ตามอย่างชัดเจน ผู้นำจะต้องแสดงออกถึงการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) คือ การที่ผู้นำมีพฤติกรรมกระตุ้นผู้ตามให้ทำสิ่งใหม่ ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้เกิดการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ช่วยให้ผู้ตามได้พัฒนาความสามารถ และ ตระหนักถึงการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) คือ การที่ผู้นำคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

ยาเฮาว์บี มาฮาลาติ โมกาดาม และ ฟาร้าฮ์ (Yaghoubi, Mahallati, Moghadam, & Fallah, 2014) มีการพัฒนาองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยเพิ่มการอธิบายวิสัยทัศน์อย่างเข้าใจ (Vision explanation)

เบส และ ริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) ได้รวบรวมข้อมูลหลังจากมีการนำเครื่องมือประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำตามแนวคิดของอโวลิโอ, เบส, และ จุง (Avolio, Bass, & Jung, 1999) ไปใช้ในหลายประเทศทั่วโลก เบส และ ริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) ยังคงเห็นด้วยว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ (2) การสร้างแรงบันดาลใจ (3) การกระตุ้นทางปัญญา (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

การศึกษาที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินหรือวัดพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้หลากหลาย แต่มีเครื่องมือที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพหุปัจจัย (Multifactor leadership questionnaire form rater: MLQ 5X) ตามแนวคิดของอโวลีโอและคณะ (Avolio et al., 1999) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ (2) การกระตุ้นทางปัญญา (3) การสร้างแรงบันดาลใจ และ (4) การคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล มีผู้ใช้แบบสอบถามนี้ในการวิจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างแพร่หลาย แบบสและริกกีโอ ได้ติดตามการใช้เครื่องมือนี้ในหลายประเทศทั่วโลกและนำมาสรุปในหนังสือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass & Riggio, 2006)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ความหมายและองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors of head nurses) หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกในทีมพยาบาล โดยสามารถจูงใจและกระตุ้นให้สมาชิกในทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายที่สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดได้ ประเมินจากเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1) การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ (Idealized influence) คือการที่ผู้นำประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ตาม ได้รับการยกย่องนับถือ ทำให้ผู้ตามต้องการเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในทีมว่ามีความสามารถพิเศษ มีความเพียร มีความมุ่งมั่น ยินดีที่จะรับความเสี่ยงร่วมกับผู้ตาม ผู้นำปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง มีความมั่นใจที่จะเอาชนะอุปสรรคและแสดงให้เห็นถึงการมีมาตรฐานสูงในเรื่องที่เกี่ยวกับจรรยาบรรณและจริยธรรม พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ แบ่งออกเป็นสองด้านย่อยคือ พฤติกรรมของผู้นำ และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับผู้นำแต่การศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของผู้นำ

2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) คือ การที่ผู้นำทำหน้าที่กระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้กับคนรอบข้างโดยให้ความหมายของงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนและตั้งเป้าหมายที่ท้าทายความสามารถของผู้ตาม สร้างจิตวิญญาณของทีม กระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นและการมองโลกในแง่ดี ผู้นำให้ผู้ติดตามมีส่วนร่วมในการมองเห็นอนาคตที่ดี และการสื่อสารที่ชัดเจนถึงความคาดหวังที่สมาชิกในทีมต้องการพบและแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ร่วมกัน

3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) คือ การที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ตามใช้วิธีตั้งสมมุติฐานในการแก้ไขปัญหา ทบทวนสมมุติฐานที่เหมาะสมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข

ปัญหา โดยการตั้งคำถามและแสวงหาคำตอบในแง่มุมใหม่ที่หลากหลายและสร้างสรรค์ ใช้วิธีการตั้งคำถามเพื่อนำไปสู่การร่วมกันแสวงหาคำตอบ ตรวจสอบสมมุติฐานที่สำคัญและพิจารณาสมมุติฐานที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา เปลี่ยนแปลงมุมมองในการแก้ปัญหาเพื่อหาวิธีการแก้ปัญหาที่แตกต่างจากเดิม ปรับปรุงวิธีทำงานให้ดีขึ้น แนะนำวิธีการใหม่ ๆ ให้ผู้ตาม ทำให้มองเห็นปัญหาในแง่มุมที่แตกต่างกัน ให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดใหม่ๆ ที่สร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาโดยไม่วิจารณ์ถึงความผิดพลาดในการทำงานของผู้ตามแต่ละคน และไม่วิจารณ์ความคิดของผู้ตามที่คิดแตกต่างจากแนวคิดของผู้นำ

4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล คือการที่ผู้นำคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ให้ความสนใจเป็นพิเศษกับความต้องการของผู้ตามแต่ละคนเพื่อความสำเร็จและความก้าวหน้าโดยทำหน้าที่เป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้ผู้ตามเพื่อให้ได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การพิจารณาความแตกต่างรายบุคคลจะถูกนำมาปฏิบัติเมื่อมีโอกาสเรียนรู้ใหม่ ผู้นำสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยความแตกต่างระหว่างบุคคล พฤติกรรมของผู้นำแสดงให้เห็นถึงการยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล ใช้การสื่อสารสองทางผู้นำฟังอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้นำมอบหมายงานเพื่อการพัฒนาผู้ตาม งานที่ได้รับมอบหมายจะถูกตรวจสอบเพื่อดูว่าผู้ตามต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติมและติดตามผลงานเพื่อประเมินความก้าวหน้า

การศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีของเบส และริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) ซึ่งยืนยันองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยการสรุปรวบรวมจากงานวิจัยภาวะผู้นำจากหลายประเทศทั่วโลก นอกจากนี้เบสและริกกีโอยังคงองค์ประกอบตามทฤษฎีของเบส และอโวลีโอ (Bass & Avolio, 1994) ไว้ สามารถนำไปเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมาซึ่งนิยามศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ ตามทฤษฎีของเบส และ อโวลีโอ (Bass & Avolio, 1994) ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในประเทศไทย

การศึกษานี้เพื่อให้ได้เครื่องมือที่เหมาะสมกับการศึกษาในบริบทพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจึงพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงขึ้นใหม่โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เบสและริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) ได้สรุปไว้

3.2 บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory)

นักวิชาการสำคัญให้ความหมายของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory) ไว้โดยแอนเดอร์สัน และ เวสต์ (Anderson & West, 1998) ให้ความหมาย

บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน คือ การรับรู้ร่วมกันของสมาชิกในทีมงานที่มีต่อสภาพแวดล้อมการทำงาน และ คุณสมบัติของทีมงานที่สมาชิกได้ดำรงอยู่ว่าเป็นบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม เบน, แมนน์, และ พิโรลา-เมอร์โล (Bain, Mann & Pirola-Merlo, 2001) ให้ความหมายของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานไว้ ดังนี้ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมผ่านทางสังคมและกระบวนการทางจิตวิทยา

นอกจากนี้นักวิชาการได้แบ่งองค์ประกอบบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยแอนเดอร์สัน และ เวสต์ (Anderson & West, 1998) ได้เสนอแนวคิดที่ เรียกว่าเป็นทฤษฎี 4 องค์ประกอบของบรรยากาศสำหรับนวัตกรรม (Four factor theory of climate for innovation) มีรายละเอียดดังนี้

1. การมีวิสัยทัศน์ (Vision) คือ ความคิดเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่มีคุณค่า เสนอเป้าหมายในระดับที่สูงขึ้นและเป็นแรงจูงใจในการทำงานกลุ่มงาน มีวัตถุประสงค์ในการทำงานที่ชัดเจน สามารถพัฒนาวิธีการทำงานที่เหมาะสมกับเป้าหมาย ทำให้ความพยายามของสมาชิกในกลุ่มนั้นมีเป้าหมายและทิศทางที่ชัดเจนด้วย วิสัยทัศน์ในทัศนะของแอนเดอร์สัน และ เวสต์ นี้ ประกอบไปด้วย 4 ส่วนสำคัญ ได้แก่ (1) ความชัดเจนของวิสัยทัศน์ (2) ธรรมชาติของวิสัยทัศน์ หมายถึงการที่วิสัยทัศน์ของกลุ่มนั้นสร้างผลลัพธ์ที่มีคุณค่าต่อสมาชิกแต่ละคนในกลุ่ม (3) การมีส่วนร่วมวิสัยทัศน์เป็นที่ ยอมรับอย่างกว้างขวางจากคนในกลุ่ม (4) การบรรลุได้ ซึ่งหมายถึงการที่วิสัยทัศน์ของกลุ่มนั้น จะต้องสามารถบรรลุได้

2. ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม (Participative safety) ถือเป็นคุณลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological construct) ที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการจูงใจและสนับสนุนให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สมาชิกทั้งหมดของกลุ่มรู้สึกว่าจะเสนอความคิด และทางแก้ปัญหาใหม่ๆ ในบรรยากาศที่ยอมรับความเห็นของสมาชิกในทีมและพิจารณาทุกความเห็น บรรยากาศเช่นนี้แม้แต่ความขัดแย้งก็เป็นเรื่องที่ยอมรับได้ มีองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ (1) การมีส่วนร่วมในทีม (Team participation) (2) ความปลอดภัย (Safety) การมีส่วนร่วมมี 3 มิติ คือ การมีอิทธิพลเหนือการตัดสินใจ การแบ่งปันข้อมูล และความถี่ในการปฏิสัมพันธ์

3. การมุ่งงาน (Task orientation) คือการตระหนักร่วมกันของสมาชิกในทีมที่ต้องการความเป็นเลิศ (Excellence) ของคุณภาพของผลงาน (Task performance) ที่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากวิสัยทัศน์และผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน การมุ่งงานจะแสดงให้เห็นจากการประเมินผล (Evaluation) การแก้ไขเปลี่ยนแปลง (Modification) ระบบควบคุม (Control system) และการตรวจสอบคำวิจารณ์ (Critical appraisals) ปัจจัยการมุ่งงานแสดงให้เห็นถึง ความผูกพันที่กลุ่มมีต่อผลงานที่ทำด้วยกันในระดับดีเลิศ กับบรรยากาศที่สนับสนุนการนำนโยบาย (Policies) กระบวนการทำงาน (Procedures)

และวิธีการ (Methods) ที่ถูกปรับปรุงขึ้นมานั้นไปใช้ในการปฏิบัติงานของทีม การมุ่งงานมี ประเด็นสำคัญคือ (1) บรรยากาศเพื่อความเป็นเลิศ (Climate for excellence) หมายถึง การที่สมาชิกสนับสนุนกันเพื่อความเป็นเลิศของผลงานของกลุ่มงานที่ตนเป็นสมาชิก (2) การก่อความขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์ (Constructive controversy) ซึ่งเป็นความขัดแย้งที่เกิดจากความอยากรู้อยากเห็นนำไปสู่การค้นหาคำตอบที่ตรงกันข้าม เกิดการพิจารณาด้วยมุมมองที่เปิดกว้างและเกิดความเข้าใจสิ่งที่เป็นเหตุของความขัดแย้ง รวมถึงการรวมความคิดเหล่านั้นให้เป็นทางเลือกใหม่ที่สมาชิกในกลุ่มยอมรับได้

4. การสนับสนุนนวัตกรรมภายในกลุ่มงาน (Intra group support for innovation) คือ การที่สมาชิกในกลุ่มงานเดียวกันพยายามที่จะเสนอวิธีการสนับสนุน ส่งเสริมระหว่างกันภายในกลุ่มหรือทีมงาน การสนับสนุนอาจเป็นการจัดสรรเวลาที่เพียงพอในการพัฒนานวัตกรรม การให้ความร่วมมือของสมาชิกในการปฏิบัติงานและการแบ่งปันทรัพยากรระหว่างสมาชิก

ต่อมาครูว์ และเวสต์ (Dreu & West, 2001) ได้ปรับปรุงองค์ประกอบของบรรยากาศส่งเสริม นวัตกรรมของทีมงาน เหลือ 3 องค์ประกอบ คือ (1) ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม คือ การที่พนักงานรับรู้บรรยากาศการทำงานที่ไม่เป็นภัยคุกคามในการปฏิบัติงาน พนักงานควรมีความรู้สึกที่ปลอดภัยเชิงจิตวิทยา (Psychologically safety) พนักงานไม่ควรได้รับคำตำหนิหรือถูกลงโทษ ในกรณีที่พนักงานมีความคิดใหม่ๆ หรือกระทำการสิ่งใดที่ผิดไปบ้างจากสิ่งที่เคยปฏิบัติ (Edmondson, 1999) (2) ความพยายามเพื่อความเป็นเลิศ คือ การที่พนักงานมีความพยายามที่จะเป็นเลิศในการปฏิบัติงาน ภายใต้ระบบการประเมินคุณภาพและการปรับปรุงพัฒนางาน การตระหนักต่อการเพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติงาน และ (3) การสนับสนุนนวัตกรรม คือ การให้ความเห็นชอบและการสนับสนุนต่อความพยายามในการเสนอความคิดและวิธีการใหม่ๆ ที่ได้จากการปรับปรุงพัฒนามาใช้ในการทำงาน

องค์ประกอบของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ตามที่ครูว์ และเวสต์ เสนอ แม้ว่าจะมีความใหม่กว่าแนวคิดของแอนเดอร์สัน และเวสต์ แต่ครูว์ และเวสต์ ไม่มีองค์ประกอบ วิสัยทัศน์ซึ่งนักวิชาการส่วนใหญ่เห็นว่ามีสำคัญ ทำให้องค์ประกอบของบรรยากาศส่งเสริม นวัตกรรมของทีมงาน ตามแนวคิดของแอนเดอร์สัน และเวสต์ถูกใช้อย่างแพร่หลาย บรรยากาศ ส่งเสริม นวัตกรรมของทีมงานที่พัฒนาขึ้น โดยแอนเดอร์สัน และเวสต์ (Anderson & West, 1998) มีลักษณะพิเศษคือ มุ่งเน้นบรรยากาศที่สามารถสนับสนุนกลุ่มงานให้สร้างนวัตกรรมขึ้นโดยตรง ดังนั้น บรรยากาศของแอนเดอร์สัน และ เวสต์ จึงเป็นบรรยากาศเพื่อนวัตกรรม (ตรีทิพย์ บุญเยี่ยม, 2554)

การทบทวนการศึกษาที่ผ่านมา เครื่องมือที่ใช้ประเมินบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานอย่างแพร่หลายคือ แบบวัดบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory) หรือ TCI เป็นเครื่องมือเชิงจิตวิทยาเริ่มใช้ในปีค.ศ. 1994 คิดค้นโดยแอนเดอร์สัน และ เวสต์ (Anderson & West, 1998) เป็นเครื่องมือที่พัฒนาจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อบรรยากาศของกลุ่มงาน ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร 155 คน จากทีมบริหารโรงพยาบาล 27 ทีม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 38 ข้อ โดย ด้านวิสัยทัศน์ประกอบด้วยคำถามจำนวน 11 ข้อ การมีส่วนร่วมอย่างปลอดภัยประกอบด้วยคำถามจำนวน 12 ข้อ ด้านการมุ่งงาน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 8 ข้อ และการสนับสนุนนวัตกรรมประกอบด้วยคำถาม จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามมีการใช้และปรับปรุงมาอย่างต่อเนื่อง (Kivimaki & Elovainio, 1999; Strating & Nieboer, 2009; Tseng, 2009) มีการพัฒนาเครื่องมือวัดนี้ให้มีความเหมาะสมในการนำไปปรับใช้กับบริบทในหลายประเทศ ได้แก่ ประเทศฟินแลนด์ ไต้หวัน และ ฮอลแลนด์

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ความหมายและองค์ประกอบของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานไว้ดังนี้

บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory) หมายถึง บรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรมของทีมงาน มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

2.1 การมีวิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง การที่ทุกคนในทีมมีความเข้าใจเป้าหมายในการทำงานอย่างชัดเจน เห็นคุณค่าของเป้าหมาย คิดว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริง ยอมรับเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน

2.2 ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม (Participative safety) หมายถึง การที่ทุกคนในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานในหอผู้ป่วย ทีมพยาบาลรับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อยและทุกคนในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นในการทำงานทั้งในรูปแบบทางการและไม่เป็นทางการ

2.3 การมุ่งงาน (Task orientation) หมายถึง การที่ทุกคนในทีมยอมรับให้มีตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูง ทุกคนร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ทุกคนในทีมทบทวนความเห็นที่แตกต่างกันและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาผลงานที่ดี

2.4 การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน (Intragroup support for innovation) หมายถึง การที่ทุกคนในทีมการพยาบาลต่างให้การสนับสนุนการทำงานต่อกันเป็นอย่างดีในการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่เพื่อให้เกิดผลงานที่ดี ได้รับการสนับสนุนให้มีเวลาเพียงพอในการคิดวิธีการ

ทำงานใหม่ๆ สมาชิกในทีมต่างแบ่งปันทรัพยากรต่างๆ ในการทำงานระหว่างกัน ร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกัน

ในการวิจัยครั้งนี้นำเครื่องมือของรัชพงษ์ ชัชวาลย์ (2561) ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดของแอนเดอร์สัน และ เวส (Anderson & West, 1998) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ช่วยให้ผู้บริหาค้นพบกลยุทธ์ส่งเสริมให้องค์กรมีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานที่เหมาะสมในการสร้างนวัตกรรม มีการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันวิสัยทัศน์ภายในทีมงาน สมาชิกพยายามมีส่วนร่วมที่จะหากลยุทธ์และแนวทางพัฒนาการทำงานของทีมงานให้บรรลุเป้าหมาย (ดุสิต จักรศิลป์, 2558) มาปรับใช้ เครื่องมือของรัชพงษ์ ชัชวาลย์ (รัชพงษ์ ชัชวาลย์, 2561) พัฒนาจากแนวคิดของแอนเดอร์สัน และ เวส (Anderson & West, 1998) มีองค์ประกอบตรงตามแนวคิดของแอนเดอร์สัน และ เวส (Anderson & West, 1998) ทุกองค์ประกอบ ข้อคำถามสามารถปรับใช้ในบริบทของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

3.3 พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors)

นักวิชาการให้ความสำคัญให้ความหมายของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดไว้โดย เนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) ให้ความหมาย พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด คือการให้ความสำคัญกับความต้องการผู้รับบริการ การตอบสนองต่อคู่แข่งขั้นการค้าและการประสานงานภายในทีม เพื่อพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การมุ่งเน้นผู้รับบริการ การมุ่งเน้นคู่แข่งขั้น และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ในขณะที่ เจวอร์สกี และ โคห์ลี (Jaworski & Kohli, 1993) ให้ความหมายพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดว่าเป็นการเก็บรวบรวมและค้นหาข้อมูลทางการตลาดโดยทั่ว ๆ ไปอย่างกว้าง ๆ ที่มีอิทธิพลและเกี่ยวข้องกับสิ่งที่เป็นความต้องการและความจำเป็นของผู้รับบริการทั้งในปัจจุบันและในอนาคต แล้วกระจายข้อมูลที่ได้รับมานั้นไปสู่ทุกหน่วยงานในองค์กรให้รับทราบโดยทั่วกันแล้วเสนอสินค้าหรือบริการเพื่อตอบสนองตามความต้องการนั้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีแนวคิดที่เกี่ยวข้ององค์ประกอบของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด โดย แนวคิดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) เป็นแนวคิดในเชิงวัฒนธรรมองค์กร ที่มีองค์ประกอบด้านพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่ การมุ่งเน้นผู้รับบริการ การมุ่งเน้นคู่แข่งขั้น และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และองค์ประกอบด้านการตัดสินใจ 2 ด้าน ได้แก่ การเน้นผลลัพธ์ระยะยาว และผลกำไรโดย (1) การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer orientation) หมายถึง การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ โดยมุ่งมั่นที่จะให้บริการผู้รับบริการ (Customer commitment) สร้างบริการที่คุ้มค่าสำหรับผู้รับบริการ (Create customer value) เข้า

ใจความต้องการของผู้รับบริการ (Understand customer needs) กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความพอใจให้แก่ผู้รับบริการ (Customer satisfaction objectives) วัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Measure customer satisfaction) และจัดการบริการหลังการขาย (After sales service) (2) การมุ่งเน้นคู่แข่ง (Competitor orientation) หมายถึง การให้ความสำคัญต่อข้อมูลของคู่แข่งที่ได้รับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขององค์กร ตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อกิจกรรมของคู่แข่ง ผู้บริหารสูงสุดทบทวนกลยุทธ์เกี่ยวกับคู่แข่ง แสวงหาโอกาสที่จะทำให้ได้เปรียบในการแข่งขัน (3) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน (Inter-functional coordination) หมายถึง ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานโดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน มีกลยุทธ์ในการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการและบูรณาการการบริการของทุกหน่วยงานเข้าด้วยกัน ทุกกิจกรรมการบริการสร้างความคุ้มค่าให้แก่ผู้รับบริการ มีการใช้ข้อมูลผู้รับบริการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ

องค์ประกอบด้านการตัดสินใจมี 2 ด้าน ได้แก่ (1) การเน้นผลลัพธ์ระยะยาว (Long-term focus) เป็นการนำองค์ประกอบด้านพฤติกรรม 3 ด้าน (การมุ่งเน้นผู้รับบริการ การมุ่งเน้นคู่แข่ง และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน) มาปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลกำไรในระยะยาว เพื่อความอยู่รอดขององค์กร เนื่องมาจากการแข่งขันองค์กรต้องมีการคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มมูลค่าให้ผู้รับบริการ ช่วงระยะเวลาจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการกำหนดกลยุทธ์เพื่อวิเคราะห์สภาพการลงทุนขององค์กร (2) การเน้นผลกำไร (Profitability) ซึ่งบางครั้งอาจเรียกกันว่าความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ (Economic wealth) เป็นการเน้นในเรื่องการตัดสินใจโดยให้ความสำคัญต่อผลกำไร แนวคิดการมุ่งเน้นตลาด ส่งผลต่อการบริหารจัดการภายในองค์กรที่เอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และการพัฒนาแนวทางที่นำไปสู่การแข่งขัน และมุมมองในด้านการตลาดที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจในระยะยาวและผลกำไรที่ดีขององค์กร

องค์ประกอบของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดตามแนวคิดของเจอร์สกี และ โคห์ลี (Jaworski & Kohli, 1993) เป็นการนำแนวคิดทางการตลาดมาปฏิบัติหรือนำมาเชื่อมโยงกับการมุ่งเน้นผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (1) การก่อให้เกิดความสามารถในด้านการตลาดของธุรกิจเกี่ยวกับความต้องการของผู้รับบริการในปัจจุบันและผู้รับบริการในอนาคตขององค์กร (Intelligence generation) (2) การเผยแพร่ความสามารถทางด้านการตลาดในแต่ละแผนกของธุรกิจ (Intelligence dissemination) (3) การตอบสนองของธุรกิจ (Responsiveness) โดยหน่วยงานภายในองค์กรมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อบรรลุดูความต้องการของผู้รับบริการส่วน

ถึงแม้ว่าทั้งสองแนวคิดให้ความสำคัญกับผู้รับบริการเหมือนกันแต่องค์ประกอบตามแนวคิดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) ได้กำหนดองค์ประกอบด้านพฤติกรรมที่แสดงต่อผู้รับบริการ คู่แข่งขันและหน่วยงานที่ต้องประสานงานด้วย แนวคิดของเนเวอร์ และ

สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) มีแนวทางเดียวกับเกณฑ์การประเมินรางวัลคุณภาพระดับชาติ (Malcolm Baldrig National Quality Award) ซึ่งเป็นแนวคิดของการจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศที่มีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลซึ่งโรงพยาบาลเอกชนใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการ ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้แนวคิดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) โดยใช้องค์ประกอบเฉพาะด้านพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่ การมุ่งเน้นผู้รับบริการ การมุ่งเน้นคู่แข่ง และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

การประเมินพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด พบว่า มีการสร้างเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดที่พัฒนาจากแนวคิด เนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) และแนวคิดของเจอร์สกี และ โคฮ์ลี (Jaworski & Kohli, 1993) อย่างแพร่หลาย การนำไปใช้ขึ้นกับความเหมาะสมและวัตถุประสงค์ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ได้สังเคราะห์ความหมายและองค์ประกอบของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดจากแนวคิด เนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) ไว้ดังนี้

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors) หมายถึง พฤติกรรมที่ให้ความสำคัญต่อความต้องการผู้รับบริการ การตอบสนองต่อข้อมูลโรงพยาบาลคู่แข่ง และการประสานงานภายในทีมเพื่อพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ในการวิจัยครั้งนี้ประเมินโดยเครื่องมือที่นำเครื่องมือ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดของ กัสมา กาซ็อนและคณะ (2557) มาปรับใช้ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ คือ

1. การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer orientation) หมายถึง ความมุ่งมั่นที่จะให้บริการที่สนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ มีวิธีสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ กำหนดวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบและให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย

2. การมุ่งเน้นคู่แข่ง (Competitor orientation) หมายถึง พฤติกรรมการให้ความสำคัญคู่แข่ง โดยมีการวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่ง ปรับเปลี่ยนการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันเมื่อเทียบกับบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง ใช้ข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่งที่ได้จากจากฝ่ายขายของโรงพยาบาล และแสวงหาโอกาสที่ทำให้ได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการพยาบาล

3. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน (Inter functional coordination) หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง การแสวงหาข้อมูลจาก

ผู้รับบริการในปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้รับบริการในอนาคต มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้รับบริการแก่กัน

ในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาด ครั้งนี้ให้ความสำคัญกับความต้องการผู้รับบริการ คู่แข่งการค้าและการประสานงานภายในทีม เพื่อพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ จึงใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดของกัทสมา กาซ็อน และ คณะ (2557) ซึ่งพัฒนาตามแนวคิดของนาร์เวอร์ และ สลาเตอร์ (Narver & Slater, 1990) มีองค์ประกอบครบทั้งสามองค์ประกอบคือ (1) การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (2) การมุ่งเน้นคู่ (3) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เมื่อพิจารณาข้อคำถามสามารถนำมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนได้

3.4 นวัตกรรมบริการ

นักวิชาการสำคัญให้ความหมายของนวัตกรรมบริการไว้โดยชุมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) ให้ความหมายนวัตกรรมบริการ คือ การปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ปรับเปลี่ยนคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีอยู่แล้วโดยการสร้างขึ้นใหม่ (Radical innovation) หรือปรับปรุงจากที่มีอยู่เดิม (Incremental innovation) ดรีเจอร์ (Drejer, 2004) ให้ความหมายนวัตกรรมบริการ คือ การพัฒนาที่สัมฤทธิ์ผล ของการบริการใหม่หรือสินค้าใหม่ รวมถึงกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ ทุกระดับที่ต้องอยู่ภายใต้การแก้ไขและพัฒนา และอุซุย (Usui, 2009) ให้ความหมายนวัตกรรมบริการ คือ การยกระดับประสิทธิภาพไปพร้อมกับการเพิ่มประสิทธิผลของระดับการบริการและการสร้างมูลค่าเพิ่ม

แนวคิดนวัตกรรมบริการเริ่มขึ้นในราวปีค.ศ. 1934 โดยพัฒนาจากแนวคิดนวัตกรรม (Innovation) ของชุมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) นวัตกรรมเป็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ปรับเปลี่ยนคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีอยู่แล้วโดยการสร้างขึ้นใหม่ (Radical innovation) หรือปรับปรุงจากที่มีอยู่เดิม (Incremental innovation) แนวคิดนวัตกรรมของชุมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) เป็นรากฐานทฤษฎีในการพัฒนาแนวคิดนวัตกรรมบริการในเวลาต่อมา (Chen, Chen, Ho, & Lee, 2009) การจำแนกองค์ประกอบของนวัตกรรมมีมุมมองได้ 2 มิติ คือ

1) มิติด้านเป้าหมายของนวัตกรรม ชุมปีเตอร์ได้แบ่งองค์ประกอบของนวัตกรรมออกเป็น 4 องค์ประกอบ (4Ps' of innovation) ได้แก่ (1) Product / Service innovation: การเปลี่ยนแปลงใน “ผลิตภัณฑ์หรือบริการ” (2) Process innovation: การเปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต (3) Position innovation: การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสินค้าหรือบริการ หรือเปลี่ยนตำแหน่งการตลาด (4) Paradigm innovation: การมุ่งให้เกิดนวัตกรรมที่เปลี่ยนแปลงกรอบความคิด

2) มิติด้านการเปลี่ยนแปลงของนวัตกรรม แบ่งองค์ประกอบของนวัตกรรมตามระดับหรือลักษณะของการเปลี่ยนแปลงได้ 2 องค์ประกอบ คือ (1) นวัตกรรมที่พัฒนาต่อยอดจากบริการเดิม (Incremental service innovation) คือค่อยๆ เปลี่ยนแปลงหรือมีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยเป็นการปรับปรุงระบบหรือกระบวนการทำงานต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และ (2) นวัตกรรมในลักษณะเฉียบพลัน (Radical service innovation) คือ นวัตกรรมที่เปลี่ยนแปลงการบริการไปอย่างสิ้นเชิง การแบ่งองค์ประกอบตามมิติการเปลี่ยนแปลงมีการนำมาศึกษาวิจัยในเวลาต่อมา (Min, Kalwani & Robinson, 2006; Olsen & Sallis, 2006; Song & Thieme, 2009; Cheng & Krumwiede, 2012) นวัตกรรมที่พัฒนาต่อยอดจากบริการเดิม ทำให้เกิดแรงผลักดันด้านนวัตกรรมสร้างความแข็งแกร่งให้องค์กรมั่นคงขึ้น นวัตกรรมในลักษณะเฉียบพลันสร้างความก้าวหน้าเชิงกลยุทธ์ทำให้องค์กรเติบโตด้านธุรกิจอย่างยั่งยืน (Herkema, 2003)

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ นวัตกรรมบริการ (Service innovation) ของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง ผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงบริการพยาบาลทั้งในด้านรูปแบบเทคโนโลยีหรือการเพิ่มประโยชน์ของบริการพยาบาล มี 5 ตัวบ่งชี้ โดยตัวบ่งชี้การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการที่มีอยู่เดิม และการยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม เป็นตัวบ่งชี้ขององค์ประกอบด้านนวัตกรรมที่พัฒนาต่อยอดจากบริการเดิม (Incremental service innovation) ตัวบ่งชี้ การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย และการนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการรับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการเป็นตัวบ่งชี้ขององค์ประกอบด้านนวัตกรรมในลักษณะเฉียบพลัน (Radical service innovation) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้กำหนดตัวบ่งชี้ตามมิติการเปลี่ยนแปลงของนวัตกรรมตามแนวคิดของ ชุมปีเตอร์ เพื่อใช้ในการประเมินบริการที่สร้างหรือปรับปรุงใหม่เพื่อวัดระดับการเปลี่ยนแปลงบริการหรือความเป็นนวัตกรรม ซึ่งจะเป็นการตรวจสอบระดับของการเปลี่ยนแปลงบริการ ตัวบ่งชี้ทั้ง 5 ตัวจะช่วยในการจำแนกนวัตกรรมในระดับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และยกระดับนวัตกรรม ออกจากนวัตกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง และเป็นการวัดระดับนวัตกรรมที่เกิดในหอผู้ป่วยจากผลลัพธ์บริการ

การประเมินนวัตกรรมบริการในมิติการเปลี่ยนแปลง เครื่องมือที่ใช้อย่างแพร่หลายคือเครื่องมือของเจิง และครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) ซึ่งนำแนวคิดของชุมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) มาพัฒนาเครื่องมือวัดนวัตกรรมบริการ โดยเครื่องมือดังกล่าวสามารถวัดระดับของนวัตกรรมบริการตามมิติการเปลี่ยนแปลง ในการศึกษาครั้งนี้จึงนำเครื่องมือของเจิง และครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) มาปรับใช้

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาкасส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยาкасส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาททั้งการบริหารหอผู้ป่วยและการบริการจึงทำให้เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในฐานะผู้บริหารระดับหน่วยงานที่เชื่อมโยงระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารระดับที่สูงกว่าในการนำนโยบายไปสู่ปฏิบัติ การพัฒนานวัตกรรมบริการมีปัจจัยที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านการนำองค์กร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรในทีมพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ

ปัจจัยด้านการนำองค์กร ทิดด์ และ เบสเซนท์ (Tidd & Bessant, 2014) ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า ผู้นำที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership behavior) มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานด้านนวัตกรรมขององค์กร โดยนวัตกรรมองค์กรสามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท (Schumpeter, 1934) ดังนี้ (1) นวัตกรรมสินค้าและบริการ (Product/service innovation) (2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) เพื่อการเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการการผลิต การทำงานและการส่งมอบ (3) นวัตกรรมการวางตำแหน่งของสินค้าและบริการ (Position innovation) และ (4) นวัตกรรมกระบวนทัศน์ (Paradigm innovation)

การศึกษาที่ผ่านมาไม่พบการศึกษาเส้นทางอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมบริการ พบเพียงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมบริการ โดย สามาด (Samad, 2012) ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของนวัตกรรมและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต่อผลการปฏิบัติงานขององค์กร กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงานในระดับผู้จัดการ ในบริษัทบริการขนส่งในมาเลเซีย จำนวน 150 คน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับนวัตกรรมบริการ พบว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการ ($r = .23, .46, .53$, และ $.62$ ตามลำดับ) และการศึกษาของเรวานด์ คาร์วิช และนาสราบาดี (Ravand, Darvish, Nasrabadi, 2017) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับกระบวนการและนวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเตหะราน กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ 200 คน แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมบริการ ดังนั้น

การศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับนวัตกรรมบริการในบริบทหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นช่องว่างความรู้ที่ต้องตรวจสอบ

มีงานวิจัยที่ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยซิวนันท์ สีวพิทักษ์และคณะ (2555) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยด้านการจัดการนวัตกรรมขององค์กรธุรกิจที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรมของพนักงาน กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้บริหารระดับสูง จำนวน 116 คน และพนักงานปฏิบัติการ จำนวน 890 คน สถานประกอบการอุตสาหกรรมการผลิตขนาดใหญ่ในพื้นที่การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกและมีขนาดอิทธิพลระดับค่อนข้างสูง ต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ($\beta = .73, p < .05$) และ รัชพงษ์ ชัชวาลย์ (2018) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรมของพนักงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทย ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 900 คน ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้มีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานเพิ่มขึ้น ($\beta = .237, p < .01$)

การศึกษาในต่างประเทศของ ไพโรลา-เมอโรและคณะ (Pirola-Merlo et al., 2000) ศึกษาเรื่อง อิทธิพลภาวะผู้นำที่ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และผลการปฏิบัติ ในทีมวิจัยพัฒนา พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ($\beta = .52, p < .01$)

แต่จากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบว่า มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และนวัตกรรมบริการ แต่พบว่าบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรมของพนักงาน การศึกษาเส้นทางอิทธิพลทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับนวัตกรรมบริการโดยมีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน เป็นตัวแปรคั่นกลางในบริบทหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเป็นช่องว่างความรู้ที่ต้องตรวจสอบต่อไป

มีการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมมุ่งมั่นตลาดพบการศึกษาในต่างประเทศโดย เลียว ชี และ ชวง (Liaw, Chi & Chuang, 2017) ศึกษาเรื่อง การตรวจสอบกลไกเชื่อมต่อระหว่าง พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมมุ่งมั่นลูกค้าของ

พนักงาน และผลการปฏิบัติงานด้านการบริการ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริการในร้านค้าในไต้หวัน จำนวน 212 คน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับ พฤติกรรมการมุ่งเน้นลูกค้าพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรม การมุ่งเน้นลูกค้า ($r = .37, p < .01$)) มินกูว, อูห์, และ ชีห์ (Menguc, Auh, & Shih, 2007) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด: ผลกระทบจากการดำเนินการ ตามกลยุทธ์การแข่งขันและผลการปฏิบัติงานของหน่วยธุรกิจ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงานประจำ ในเกาหลีใต้ ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด พบว่าพฤติกรรม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ($\beta = .38, p < .01$)

นอกจากพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดยัง พบว่าพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลต่ออัตราการบริการ โดย เิง และ ครุมไวด์ (Cheng, Krumwiede, 2012) ศึกษาเรื่อง บทบาทของนวัตกรรมบริการต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด เชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาบริการใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้จัดการบริษัทด้านการ บริการในไต้หวัน จำนวน 235 คน พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลต่ออัตราการ บริการ ($\beta = .38, p < .01$) เจียน และ โจว (Jian & Zhou, 2015) ศึกษาเรื่อง ต้นทุนทางสังคมองค์กร พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด องค์การการเรียนรู้ และผลการปฏิบัติงานด้านนวัตกรรมบริการ การสำรวจเชิงประจักษ์ในสามเหลี่ยมปากแม่น้ำเพิร์ลของจีน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานที่ศึกษาใน หลักสูตร MBA 230 คน พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลต่ออัตราการบริการ ($\beta = .304, p < .01$) ในขณะที่ดีมัวร์ (Dmour & Basheer, 2012) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของพฤติกรรมการ มุ่งเน้นตลาด ต่ออัตราการบริการ โดยศึกษาในภาคอุตสาหกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร ในประเทศจอร์แดนพบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีความสัมพันธ์กับอัตราการ บริการ ($\beta = .860, p < .05$) และองค์ประกอบของการมุ่งเน้นตลาดซึ่งประกอบด้วย การมุ่งเน้น ผู้รับบริการ การมุ่งเน้นคู่แข่ง และ การประสานงานระหว่างหน่วยงาน มีอิทธิพลต่ออัตราการ บริการ ($\beta = .433, .555, \text{และ } .353$ ตามลำดับ, $p < .05$) เกรวี และ เฉิน (Grawe & Chen, 2009) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการมุ่งเน้นกลยุทธ์ นวัตกรรมบริการ และผลการดำเนินงาน โดย ศึกษาในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ในจีน พบว่า พฤติกรรมมุ่งเน้นผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อ ความสามารถด้านนวัตกรรมบริการ ($\beta = .407, p < .001$) พฤติกรรมมุ่งเน้นคู่แข่งมีอิทธิพลต่อ ความสามารถด้านนวัตกรรมบริการ ($\beta = .208, p < .01$) และแวง (Wang, 2015) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดต่ออัตราการบริการ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็น พนักงานเขตอุตสาหกรรมเทคโนโลยีระดับสูง 235 คน พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมี ความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่ออัตราการบริการ ($\beta = .616, p < .001, r = 0.518, p < .01$) ใน

ประเทศไทยพบ การศึกษาพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการ(สมร ดีสมเลิศ, 2554; วลัยลักษณ์ รัตนวงศ์, 2557) แต่การศึกษาทั้งสองเรื่องนั้นมีการกำหนดองค์ประกอบที่ต่างจากการศึกษาในต่างประเทศ

การศึกษาที่ผ่านมาไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับนวัตกรรมบริการ โดยมีพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเป็นตัวแปรคั่นกลาง แต่จากความสัมพันธ์ของคู่ตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการ มีโอกาสที่พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการ โดยมีพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเป็นตัวแปรคั่นกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีความสัมพันธ์กัน (Nsenduluka & Shee, 2007) ดังนั้น การศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการ โดยมีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเป็นตัวแปรคั่นกลาง จึงเป็นอีกช่องว่างความรู้ที่ต้องตรวจสอบในบริบทหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้วคือ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการ และพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และช่องว่างความรู้ที่ต้องการการตรวจสอบในบริบทหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน คือ (1) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการ (2) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการโดยมีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานเป็นตัวแปรคั่นกลาง (3) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการโดยมีพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเป็นตัวแปรคั่นกลาง (4) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการโดยมีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเป็นตัวแปรคั่นกลาง

ช่องว่างของความรู้ที่สำคัญอีกประการคือ ยังไม่มีการตรวจสอบเส้นทางความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

ผู้วิจัยจึงสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้โดยสังเคราะห์ขึ้นจากทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส และ ริกกิโอ (Bass & Riggio, 2006) แนวคิดบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานของแอนเดอร์สัน และ เวส (Anderson & West, 1998) แนวคิดพฤติกรรม

มุ่งเน้นตลาดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Narver & Slater, 1990) และแนวคิดนวัตกรรมบริการ (Service innovation) ของชุมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) และการศึกษาของเจิง และ ครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012)

เพื่อให้การศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรนี้ ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนานวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน การศึกษาครั้งนี้จึงทำการศึกษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่คือ โรงพยาบาลที่มี 101 เตียงขึ้นไป ซึ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีการนวัตกรรมการบริการมาสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันชัดเจนกว่า โรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดเล็กและผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทในการพัฒนานวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยและเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมบริการในองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน



Christian University of Thailand

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research design) เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ในลักษณะการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานประจำในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน่วยงานทางการแพทย์ที่รับดูแลผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยใน หออภิบาล ห้องคลอด ห้องทารกแรกเกิด และหอผู้ป่วยนอก ที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 6 เดือนขึ้นไป ในโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป จำนวน 133 แห่ง จำนวน 1,510 คน (สำรวจ ระหว่างเดือน พฤษภาคม-เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ไว้ดังนี้

1. เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งจากฝ่ายบริหารของสายงานหรือฝ่ายการพยาบาล และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1

2. มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 6 เดือนขึ้นไป ไม่จำกัดเพศและอายุ

3. สนใจเข้าร่วมในการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้โดยลงนามในหนังสือเข้าร่วมวิจัย

ตอบแบบสอบถามและส่งกลับผู้วิจัย

กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่คัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) ครั้งนี้คือ ผู้ที่มีคุณสมบัติครบแต่ไม่ได้ปฏิบัติงานในช่วงการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น ลาศึกษาต่อ ลาคลอด

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่คัดเลือกจากประชากร โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้สูตรของเครชชี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จากจำนวนประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 101 เพิ่มขึ้นไป 133 แห่งจำนวน 1,510 คน ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 307 คน ตามสูตรดังนี้

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

d = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ = .05

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ($\chi^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (กำหนดเท่ากับ .5)

$$\begin{aligned} \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} &= \frac{3.841 (1510 \times .5)(1-.5)}{.05^2 (1510-1) + (3.841 \times .5) (1-.5)} \\ &= 307 \text{ คน} \end{aligned}$$

เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง (Drop – out rate) และความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้อัตราการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างเป็นร้อยละ 20 (Gupta, Atttri, Singh, Kaur, & Kaur, 2016) จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ป้องกันการสูญหายแล้ว 384 คน ตามสูตรดังนี้

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

n = ขนาดตัวอย่าง

d = เป็นอัตราการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 20)

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ป้องกันการสูญหายแล้ว

$$= 307 / .8 \text{ คน}$$

$$= 384 \text{ คน}$$

ความเหมาะสมของขนาดตัวอย่างได้ถูกตรวจสอบ โดยการนำจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้มาตรวจสอบ กับเกณฑ์การกำหนดขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis) ตามแนวคิดของแฮร์ แบลค บابين แอนเดอร์สัน และ โรนัลด์ (Hair, Black, Babin, Anderson, & Ronald, 2010) ซึ่งกำหนดไว้ว่า กลุ่มตัวอย่างควรเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่มากพอที่จะทำให้ค่าสถิติที่ได้คงที่ และขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุด ต้องไม่น้อยกว่า 200 ตัวอย่าง (Hair et al., 2010) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีขนาดของกลุ่มตัวอย่างเกินกว่า 200 ตัวอย่าง จึงเป็นไปตามเกณฑ์

การสุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability sampling) เพื่อให้ทุกหน่วยประชากร มีโอกาสถูกสุ่มเป็นตัวอย่างเท่าเทียมกันโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทำตารางรายชื่อโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไปจำนวน 133 แห่ง ตามข้อมูลของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีพ.ศ. 2562 โดยแบ่งออกเป็น 5 ภาค ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อให้ตัวอย่างที่สุ่มได้มีการกระจายตัวครอบคลุมทุกภาค โดยแต่ละภาค มีจังหวัดที่มีโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป และจำนวนโรงพยาบาลดังนี้ กรุงเทพมหานคร มีโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป จำนวน 57 แห่ง ภาคกลางซึ่งมีจังหวัดที่มีโรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไป ดังนี้ นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาคร ราชบุรี สระบุรี สุพรรณบุรี จันทบุรี ชลบุรี ตรังและ ระยองและ กาญจนบุรีมีโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป จำนวน 42 แห่ง ภาคเหนือ ประกอบด้วย จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง พิจิตร ตากและพิษณุโลก มีโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไปจำนวน 14 แห่ง ภาคใต้ ประกอบด้วยจังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช ภูเก็ต สุราษฎร์ธานีและ สงขลา มีโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101เตียงขึ้นไป จำนวน 8 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วยจังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา ร้อยเอ็ดและอุดรธานี กาฬสินธุ์และสุรินทร์ มี โรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป จำนวน 12 แห่ง โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมจำนวน 1,510 คน คำนวณหาสัดส่วนจำนวนตัวอย่างในแต่ละภูมิภาคโดยคำนวณจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละภาคตามสูตร

$$= \frac{\text{กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ (384 คน)} \times \text{จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีในแต่ละภาค}}{\text{จำนวนรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย (1,510 คน)}}$$

ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละภาค

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไปในแต่ละภาคโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการนำชื่อโรงพยาบาลทุกแห่งในแต่ละภาคมาสุ่มโดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) ประสานงานเพื่อสอบถามจำนวนหัวหน้าพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จนได้จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยครบจำนวนที่ต้องการ ในการศึกษาครั้งนี้ส่งแบบสอบถามไปให้โรงพยาบาล 36 แห่ง ส่งแบบสอบถามจำนวน 384 ชุด ได้รับคืน 364 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.79 การสูญหายของกลุ่มตัวอย่างเกิดจากการเลื่อนตำแหน่งไปเป็นผู้จัดการกลุ่มงาน 2 ท่าน ลาออก 6 คน ไม่ได้ปฏิบัติงานในช่วงเก็บข้อมูล 12 คน เมื่อตรวจสอบข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ (Cleaning data) คงเหลือแบบสอบถาม 318 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.81 การป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างไว้ร้อยละ 20 มีความเหมาะสม ตามรายละเอียดในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 สรุปจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับจากกลุ่มตัวอย่าง

ภาค	จำนวน โรงพยาบาล	จำนวน หัวหน้า หอ ผู้ป่วย	จำนวน โรงพยาบาล ที่สุ่มได้	จำนวนที่ ส่งแบบ สอบถาม	จำนวน แบบ สอบถาม ที่ได้รับคืน	จำนวน ที่ผ่านการ ตรวจสอบ
กรุงเทพมหานคร	57	834	15	212	204	179
ภาคกลาง	42	426	12	108	100	89
ภาคเหนือ	14	128	3	33	30	26
ภาคใต้	8	53	3	13	12	10
ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ	12	69	3	18	18	14
รวม	133	1,510	36	384	364	318

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์เส้นทางความความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ บรรยาкасส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ประสบการณ์การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม ประสบการณ์การนำนวัตกรรมบริการมาใช้ในการบริการพยาบาลหรือมีผลงานด้านนวัตกรรมบริการในงานพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสและริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) มีจำนวนข้อคำถามรวม 38 ข้อ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .95 มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .97 แบบสอบถามมี 4 องค์ประกอบดังนี้

- (1) การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ
- (2) การสร้างแรงบันดาลใจ มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ
- (3) การกระตุ้นทางปัญญา มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ
- (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบรรยาкасส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

แบบสอบถามบรรยาкасส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory) ตามแนวคิดของแอนเดอร์สันและเวส (Anderson & West 1998) ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้นำเครื่องมือของรัชชพงษ์ ชัชวาลย์ (2561) มาปรับใช้ (Adaptation) เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับอนุญาตทางโทรศัพท์เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2562 และได้รับการอนุญาตทางเอกสารเมื่อวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2563 แบบสอบถามมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .94 แบบสอบถาม มี 4 องค์ประกอบ มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ดังนี้

- (1) การมีวิสัยทัศน์ จำนวน 3 ข้อ
- (2) ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม จำนวน 3 ข้อ
- (3) การมุ่งงาน จำนวน 3 ข้อ
- (4) การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

แบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ตามแนวคิดของนาร์เวอร์ และ สลาเตอร์ (Narver & Slater, 1990) ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้นำเครื่องมือของกัสม่า กาซ็อน และ คณะ (2557) มาปรับใช้(Adaptation) ให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับอนุญาตทางโทรศัพท์เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 และได้รับการอนุญาตทางเอกสารเมื่อวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2563 แบบสอบถามมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .91 แบบสอบถาม มี 3 องค์ประกอบ มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ดังนี้

- (1) การมุ่งเน้นผู้รับบริการ จำนวน 5 ข้อ
- (2) การมุ่งเน้นคู่แข่งจำนวน 4 ข้อ
- (3) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน จำนวน 3 ข้อ

Christian University of Thailand

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามนวัตกรรมบริการ (Service innovation)

แบบสอบถามนวัตกรรมบริการ (Service innovation) ตามแนวคิดของชัมปีเตอร์ (Schumpeter, 1934) และการศึกษาของเจิง และ ครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) ได้รับอนุญาต (Permission) ให้นำแบบสอบถามของเจิง และ ครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) มาปรับใช้(Adaptation) ผู้วิจัยได้รับอนุญาตทางโทรศัพท์เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 และได้รับการอนุญาตทางเอกสารเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 แบบสอบถามมี 5 ข้อคำถาม แบบสอบถามนวัตกรรมบริการ ถูกนำมาปรับปรุงโดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) (Brislin, 1970) มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .84

การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยในการศึกษานี้ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่คือ แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ขออนุญาตดัดแปลง (Adaptation) จากเจ้าของลิขสิทธิ์ คือ แบบสอบถามบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน และแบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ขออนุญาตดัดแปลง (Adaptation) จากเจ้าของลิขสิทธิ์ โดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) (Brislin, 1970) คือ แบบสอบถามวัฒนธรรมการบริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่

แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม โดยประยุกต์ตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัยของเบรินส์ และ โกรฟ (Burns & Grove, 2001) โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามข้อสรุปของของเบส และริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006) มากำหนดคำนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ (Operational definition) ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ให้มีความหมายเชิงการวัด สร้างข้อคำถามและกำหนดลักษณะการวัด (Design the scale) ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาข้อคำถามและมาตรวัด โดยเนื้อหาของข้อคำถามได้จากประเด็นสำคัญของนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ กำหนดรูปแบบและเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ได้แบบสอบถามจำนวน 4 องค์ประกอบมีข้อคำถามทั้งหมด 65 ข้อในขั้นตอนการออกแบบแบบสอบถามเบื้องต้นและเมื่อผ่านขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ (Construct validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) คงเหลือข้อคำถาม 38 ข้อ (ภาคผนวก ข)

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ขออนุญาตดัดแปลง (Adaptation) จากเจ้าของลิขสิทธิ์

แบบสอบถามบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงานและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์แบบสอบถามให้นำมาปรับใช้ (Adaptation) เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยแบบสอบถามบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงานได้รับอนุญาตจากรัชพงษ์ ชัชวาลย์ (รัชพงษ์ ชัชวาลย์, 2561) การวิจัยครั้งนี้ศึกษานิยามตามทฤษฎี และทบทวนนิยามเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน (Team climate inventory) หรือ TCI ของแอนเดอร์สัน และ เวส (Anderson & West 1998) ปรับข้อ

คำถามให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา แบบสอบถามเบื้องต้นมี 16 ข้อ และเมื่อผ่านขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ (Construct validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) คงเหลือข้อคำถาม 12 ข้อ (ภาคผนวก ข)

แบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดได้รับอนุญาตจากกัศมา กาซ็อน และ คณะ (2557) การวิจัยครั้งนี้ศึกษานิยามตามทฤษฎี และทบทวนนิยามเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของนาร์เวอร์ และ สลาเตอร์ (Narver & Slater, 1990) ปรับข้อคำถามให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา แบบสอบถามเบื้องต้นมี 14 ข้อ และเมื่อผ่านขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ (Construct validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) คงเหลือข้อคำถาม 12 ข้อ (ภาคผนวก ข)

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ขออนุญาตดัดแปลง (Adaptation) จากเจ้าของลิขสิทธิ์โดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test)

แบบสอบถามนวัตกรรมบริการผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์ให้นำแบบสอบถามฉบับภาษาอังกฤษ นำมาปรับใช้ (Adaptation) โดยใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) (Brislin, 1970) เนื่องจากเป็นวิธีการที่ได้รับการอ้างอิงและนำมาใช้แพร่หลายในงานวิจัยทางการพยาบาล รวมทั้งมีการตรวจสอบความชัดเจน (Clarity) ความเข้าใจ (Comprehensiveness) ความสอดคล้องทางวัฒนธรรม (Appropriateness) ความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามก่อนนำมาใช้จริง ทำให้แบบสอบถามมีคุณภาพ มีความสอดคล้องกับแนวคิดและบริบทที่ศึกษา การวิจัยครั้งนี้ศึกษานิยามตามทฤษฎี และทบทวนนิยามเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของเจิง และ ครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) โดยขออนุญาต (Permission) นำแบบสอบถามของเจิง และ ครุมไวด์ (Cheng & Krumwiede, 2012) มาปรับข้อคำถามให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีขั้นตอนการแปลย้อนกลับและการปรับปรุงเอกสารดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เมื่อได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถาม แปลแบบสอบถามนวัตกรรมบริการฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาจำนวน 1 ท่าน

ขั้นตอนที่ 2 ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแบบสอบถามนวัตกรรมบริการฉบับภาษาไทยเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของข้อคำถาม

ขั้นตอนที่ 3 แปลแบบสอบถามนวัตกรรมการบริการย้อนกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษโดยผู้แปลย้อนกลับเป็นผู้ที่มีความสามารถในการใช้ภาษาทั้งสองภาษาได้เป็นอย่างดีซึ่งไม่ใช่บุคคลเดียวกับผู้แปลในขั้นตอนแรกและไม่เคยเห็นแบบสอบถามนวัตกรรมการบริการนี้มาก่อน

ขั้นตอนที่ 4 เปรียบเทียบแบบสอบถามนวัตกรรมการบริการต้นฉบับภาษาอังกฤษกับฉบับที่แปลย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมด้านภาษาและวัฒนธรรมหากพบปัญหาในขั้นตอนใดจะต้องเริ่มต้นในขั้นตอนนั้นใหม่

แบบสอบถามเบื้องต้นมี 7 ข้อ และเมื่อผ่านขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ (Construct validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) คงเหลือข้อคำถาม 5 ข้อ (ภาคผนวก)

การกำหนดลักษณะและเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยายาส่งเสริม นวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมการบริการเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยคะแนนที่กำหนดให้กับข้อคำถามที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า มีดังนี้เห็นด้วยมากที่สุด (5) เห็นด้วยมาก (4) เห็นด้วยปานกลาง (3) ไม่เห็นด้วย (2) ไม่เห็นด้วยมากที่สุด (1) และกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย (Best & Kahn, 2006) ดังนี้

- 1.00-1.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด
- 1.50-2.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย
- 2.50-3.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง
- 3.50-4.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก
- 4.50-5.00 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่

แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว พร้อมทั้งโครงร่างวิจัย และแบบประเมินให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการวิจัยภาวะผู้นำ 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์

เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่และมีประสบการณ์ในการวิจัย จำนวน 2 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้นใหม่มีรายละเอียดดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน หลังจากผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาแบบสอบถามแล้วนำแบบประเมินมาหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI: Content validity index) ซึ่งเป็นการวัดความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งฉบับค่า CVI จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 ถึง 1.00 โดยใช้ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ไม่สอดคล้อง (2) สอดคล้องน้อย (3) สอดคล้องค่อนข้างมาก (4) สอดคล้องมาก โดยแบบสอบถามที่มีความตรงของเนื้อหาในเกณฑ์ยอมรับได้ต้องมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือในระดับสอดคล้องค่อนข้างมากและสอดคล้องมาก มากกว่าร้อยละ 80 หรือเท่ากับ .8 (Polit & Back, 2004) สำหรับการศึกษาครั้งนี้แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .95 ซึ่งค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาผ่านเกณฑ์ยอมรับได้ สามารถนำไปใช้ได้

2. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ (Construct validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) พบว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบในระดับดีมาก ($KMO=.942$, Bartlett's Test of Sphericity: $\chi^2=5632.354$, $df=703$ $p\text{-value} < .000$) แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 4 องค์ประกอบ คือ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60.25 ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (Hair et al., 2010) ถือว่าเป็นไปตามเกณฑ์สามารถนำไปใช้ได้

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อพิจารณาว่าตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการวัดเป็นตัวแทนของการวัดตัวแปรแฝงนั้น ๆ หรือไม่ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ค่าสถิติทดสอบ ค่าสถิติไค-สแควร์ (χ^2) ค่า $p\text{-value}$ มากกว่า .05 ค่าสถิติไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) น้อยกว่า 3 ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative fit index: CFI) มากกว่า .90 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืน (Goodness of fit: GFI) มากกว่า .90 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted goodness of fit: AGFI) มากกว่า .85 และค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root mean square error of approximate: RMSEA) น้อยกว่า .08 (Schermelleh-Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003) โดยพบว่า ค่าสถิติแสดงความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 452.534$, $p = .986$ $\chi^2/df = .869$, $CFI = 1.000$, $GFI = .900$, $AGFI = .858$, $RMSEA = .000$)

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้ตรวจสอบสองครั้งคือ ในขั้นตอนการทดลองใช้ (Try out) แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากร เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ก่อนนำไปเก็บข้อมูลและตรวจสอบความเชื่อมั่นอีกครั้ง หลังปรับแบบสอบถามหลังการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง มีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนโดยไม่รวมอยู่ในกลุ่มตัวอย่าง (Burns & Grove, 2017) นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพหุคูณภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) โดยนำข้อมูลวิเคราะห์รายข้อโดยการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับโดยพิจารณาตัดทิ้งหรือปรับปรุงข้อคำถามที่มีค่า Item total correlation ตั้งแต่ .20 ซึ่งเป็นค่าความสอดคล้องภายในต่ำสุดที่ยอมรับได้ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ในขั้นตอนการทดลองใช้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .98 มีค่าความเชื่อมั่นรายด้านดังนี้ ด้านการกระตุ้นทางปัญญาเท่ากับ .93 ด้านการสร้างแรงบันดาลใจเท่ากับ .96 ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลเท่ากับ .96 ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์เท่ากับ .93

นำแบบสอบถามที่ผ่านการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) แล้วมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปอีกครั้งเนื่องจากข้อคำถามลดลงเหลือ 38 - ข้อ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่สร้างขึ้นใหม่ควรมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามไม่น้อยกว่า .7 (DeVellis, 2012) พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ได้ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .97 มีค่าความเชื่อมั่นรายด้านดังนี้ ด้านการกระตุ้นทางปัญญาเท่ากับ .93 ด้านการสร้างแรงบันดาลใจเท่ากับ .92 ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลเท่ากับ .92 ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์เท่ากับ .87 เป็นไปตามเกณฑ์เครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่นำมาปรับใช้และเครื่องมือที่แปลข้ามวัฒนธรรม

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พหุคูณการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) เช่นเดียวกับแบบสอบถามพหุคูณภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แตกต่างกันที่เครื่องมือที่นำมาปรับใช้และเครื่องมือที่แปลข้ามวัฒนธรรมก่อนนำมา

ปรับใช้ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพียงวิธีเดียวสรุปผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือตามตาราง 3.2

ตารางที่ 3.2 สรุปผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่นำมาปรับใช้และเครื่องมือที่แปลข้ามวัฒนธรรม

การตรวจสอบคุณภาพ แบบสอบถาม	เกณฑ์สถิติ ที่ยอมรับได้	บรรยาภาส ส่งเสริม นวัตกรรมของ ทีมงาน	พฤติกรรม การมุ่งมั่น ตลาด	นวัตกรรม การบริการ
ความตรงเชิงเนื้อหา Content validity index	มากกว่า .80	1.00	1.00	1.00
ความตรงเชิงโครงสร้าง Confirmatory factor analysis	มีความตรงเชิงโครงสร้างและสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์			
p – value	มากกว่า .05	p = .117	p = .052	p = .173
χ^2 /df	น้อยกว่า 3	1.262	1.356	1.659
CFI	มากกว่า .90	.994	.986	.995
GFI	มากกว่า .90	.959	.952	.991
AGFI	มากกว่า .90	.925	.920	.953
RMSEA	น้อยกว่า .08	.036	.042	.057
ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ขั้นตอนการทดลองใช้ (Try out) n=30	มากกว่า .80	.97	.95	.92
หลังการตรวจสอบ ความตรงเชิง โครงสร้าง n=205		.94	.91	.84

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการขอเอกสารรับรองการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน โดยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ แบบสอบถามการวิจัย หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) ไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เพื่อขอการรับรองก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบตามเอกสารรับรองเลขที่ N.16/2561) ออกเมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2562

2. ดำเนินการขอหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยแบบสอบถาม สำเนาเอกสารการรับรองจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป และดำเนินการตามระเบียบของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัยโดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่แสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

4. การวิจัยครั้งนี้รักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างโดยแบบซองเปล่าให้กับกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้กลุ่มตัวอย่างใส่แบบสอบถามในซองเปล่าที่แนบไปให้ ปิดผนึก ส่งกลับคืนที่ฝ่ายบริหารสายงานพยาบาลหรือผู้แทนเพื่อรวบรวมใส่ซองเปล่าที่ส่งไปให้พร้อมกับแบบสอบถาม หรือส่งกลับคืนโดยตรงตามที่อยู่น้ำของ แบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับอยู่ในที่ปลอดภัยแยกข้อมูลในส่วนการลงนามยินยอมออกจากแบบสอบถาม และจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ข้อมูลที่ถูกบันทึกจะมีการกำหนดรหัสการเข้าถึงโดยผู้วิจัย

5. วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดในลักษณะภาพรวม รายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่งหน่วยงาน หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ส่งหนังสือขออนุมัติการเก็บข้อมูลจากคณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียนถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป จำนวน 36 แห่ง ตามที่สุ่มตัวอย่างไว้แล้วเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งแนบแบบสอบถาม และเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามที่มหาวิทยาลัยคริสเตียนรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ให้แล้ว

2. ขออนุมัติการเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาล เมื่อได้รับการอนุมัติจึงติดต่อประสานงานกับผู้บริหารสายงานพยาบาล ทางโทรศัพท์ เพื่อแนะนำตัวเองชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยส่งแบบสอบถามการวิจัยผ่านทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนกับผู้ประสานงานเก็บข้อมูลงานวิจัย พร้อมทั้งขอความกรุณาให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 8 สัปดาห์ โดยผู้แทนฝ่ายบริหารสายงานพยาบาลจะนำแบบสอบถามไปแจกให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยศึกษาเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของแบบสอบถามและวิธีการตอบแบบสอบถาม รวมทั้งหนังสือขอความยินยอมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยจะตอบแบบสอบถามโดยแบบสอบถามที่ส่งให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะใส่ซองแยกแต่ละคนเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วให้ใส่ซองปิดผนึกส่งคืนผู้วิจัยโดยใช้ซองที่ผู้วิจัยส่งให้หรือส่งกลับโดยบริษัทรับส่งเอกสาร ผู้วิจัยชำระค่าส่งเอกสารตามรายละเอียดที่โรงพยาบาลแนบมาพร้อมเอกสาร ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เวลาทั้งหมด 6 เดือน คือ ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ในการศึกษาครั้งนี้ส่งแบบสอบถามไปจำนวน 384 ชุด ได้รับคืน จำนวน 364 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.79 เมื่อตรวจสอบข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ (Cleaning data) คงเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 318 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.81

การวิเคราะห์และการแปลผลข้อมูลวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านนวัตกรรม และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยกำหนดเกณฑ์ตัดสินค่าเฉลี่ยจากมาตรประเมินค่า 5 ระดับ (Best & Kahn, 2006) ดังนี้

1.00-1.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

1.50-2.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

2.50-3.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

3.50-4.49 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

4.50-5.00 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

2. การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์เส้นทาง โดยตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) โดยการใช้ Normal Q-Q plot ของตัวแปร (ภาคผนวก ข)

ตรวจสอบการแจกแจงแบบปกติ (Test of normality) ของข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์ความเบ้และและสัมประสิทธิ์ความโด่ง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ช่วงที่เป็นขอบเขตพื้นที่ของการยังคงเชื่อสมมติฐานศูนย์ ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ จะอยู่ระหว่าง -1.96 ถึง + 1.96 สูตรที่ใช้คำนวณคือ $Z = \frac{\text{ค่าความเบ้/รากที่สองของ Std. Error ความเบ้}}{\text{ค่าความโด่ง/รากที่สองของ Std. Error ความโด่ง}}$ ค่าที่คำนวณได้ ของความเบ้อยู่ระหว่าง -.522 ถึง .847 ค่าที่คำนวณได้ของความโด่งอยู่ระหว่าง 1.230 ถึง 1.677 ตัวแปรที่ศึกษา มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (ภาคผนวก ข)

ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันซึ่งไม่ควรมีค่าเกิน.85 (Kline, 2010) เป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรใช้สถิติทดสอบการเกิดปัญหาสมสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระมากกว่า 2 ตัวขึ้นไป คือไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) จากเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรมีค่าระหว่าง .448-.772 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ยอมรับไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (ภาคผนวก ข)

กำหนดเกณฑ์การแปลค่าระดับความสัมพันธ์(Best & Kahn, 2006) ดังนี้

- .00 - .20 มีความสัมพันธ์เล็กน้อย
- .20 - .40 มีความสัมพันธ์ต่ำ
- .40 - .60 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- .60 - .80 มีความสัมพันธ์สูง
- .80 - 1.00 มีความสัมพันธ์สูงมาก

การตรวจสอบขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างต้องมากกว่า 200 ราย (Hair et al., 2010) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 318 รายจึงเป็นไปตามข้อตกลง สามารถใช้สถิติการวิเคราะห์เส้นทางได้

ตรวจสอบรูปแบบหรือแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล

จำนวนค่าสหสัมพันธ์ของแบบจำลอง เส้นทางที่ศึกษาครั้งนี้มี 4 ตัวแปร มี 6 ค่า เท่ากับจำนวนเส้นทางความสัมพันธ์ในแบบจำลอง ซึ่งมี 6 เส้นทาง แบบจำลองเส้นทางที่จะทดสอบจึงมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับค่าสัมประสิทธิ์ที่จะประมาณค่า รูปแบบนี้จึงเป็นแบบจำลองแบบพอดิ (Just-identified model) สามารถใช้สถิติการวิเคราะห์เส้นทาง

3. ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ ทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis testing) โดยใช้การวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis)

4.การประเมินความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ของการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย

1) ค่าสถิติไค-สแควร์ (χ^2) เป็นค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานทางสถิติว่าโมเดลองค์ประกอบตามทฤษฎีที่เป็นสมมุติฐานวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าสถิติไค-สแควร์ (χ^2) ที่ไม่มีนัยสำคัญ ($p\text{-value} > .05$) แสดงว่า องค์ประกอบมีความเหมาะสม (Goodness-of-fit) และสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2) ค่าสถิติไค-สแควร์สัมพัทธ์ เป็นค่าอัตราส่วนระหว่างไค-สแควร์ กับจำนวนองศาอิสระ เป็นค่าที่ใช้ในการเปรียบเทียบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ในการตรวจสอบความกลมกลืนของโมเดลในกรณีที่มีข้อจำกัด คือ มีจำนวนตัวอย่างมาก จะทำให้ค่าไคสแควร์ สูงมากจนอาจทำให้สรุปผลไม่ถูกต้อง โดยค่าซีเอ็มไอเอ็น/ดีเอฟ (CMIN/DF) เป็นค่าสถิติที่ทำการปรับลดอิทธิพลของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อค่าสถิติไค-แอสควร์ ค่าซีเอ็มไอเอ็น/ดีเอฟ (CMIN/DF) ไม่เกิน 3 และค่าที่เข้าใกล้หรือเท่ากับ 1 (Hair et al., 2010) แสดงว่า องค์กรประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3) ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative fit index: CFI) ซึ่งเป็นค่าเปรียบเทียบเมตริกซ์ความแปรปรวน-ค่าความแปรปรวนร่วมของโมเดลที่คาดไว้กับเมตริกซ์ค่าแปรปรวนร่วม ของข้อมูลเชิงประจักษ์และทำการเปรียบเทียบเมตริกซ์ค่าแปรปรวน-ค่าแปรปรวนร่วมของโมเดลอิสระกับเมตริกซ์ค่าแปรปรวน-ค่าแปรปรวนร่วมของข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ค่าที่ใกล้ 1 หมายถึง เกิดความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดัชนี CFI มีค่ามากกว่า .90 แสดงว่าองค์กรประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4) ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืน (Goodness of fit: GFI) และค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted goodness of fit: AGFI) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 และค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืน (Goodness of fit: GFI) ควรค่ามากกว่า .90 และค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนที่ปรับแก้แล้วควรค่ามากกว่า .85 ซึ่งจะแสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าที่เข้าใกล้ 1 จะบ่งบอกว่าองค์กรประกอบมีความกลมกลืนกับข้อมูลสูง

5) ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root mean square error of approximate: RMSEA) เป็นดัชนีที่วัดค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากรกับการประเมินค่าซึ่งดัชนีจะใช้ได้ดีเมื่อตัวแปรสังเกตทั้งหมด เป็นตัวแปรมาตรฐาน (Standard variables) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ถ้ามีค่าต่ำกว่า .08 แสดงว่า องค์กรประกอบมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ค่าสถิติเกณฑ์การพิจารณาวัดความสอดคล้องกลมกลืนสรุปตามตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ค่าสถิติเกณฑ์การพิจารณาว่าความสอดคล้องกลมกลืน (Schermmelleh–Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003)

สถิติวัดความสอดคล้อง	เกณฑ์ สอดคล้องระดับ ยอมรับได้	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับดี	การพิจารณา
p – value	มากกว่า .05	มากกว่า .05	สอดคล้อง
CMIN/DF	น้อยกว่า 3	น้อยกว่า 2	สอดคล้อง
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .97	สอดคล้อง
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .95	สอดคล้อง
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .85	มากกว่า .90	สอดคล้อง
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .08	น้อยกว่า .05	สอดคล้อง

Christian University of Thailand

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับและเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิจัยครั้งนี้เสนอผลการวิจัยโดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Inter correlation)

3.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา

3.3 ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis)

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดสัญลักษณ์ทางสถิติและความหมายของตัวแปรที่ใช้ในการเสนอผลการวิจัยดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ทางสถิติ

$\bar{X}$	Mean	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
SD	Standard Deviation	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
R^2	Coefficient of Determination	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ
χ^2	Chi – square	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความกลมกลืน
CMIN/DF	Relative Chi-square	หมายถึง	ค่าสถิติไค-สแควร์สัมพัทธ์
CFI	Comparative fit index	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง เปรียบเทียบ
GFI	Goodness of fit	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน
AGFI	Adjusted goodness of fit	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแล้ว
RMSEA	Root mean square error of approximate	หมายถึง	ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่าพารามิเตอร์
TE	Total effect	หมายถึง	อิทธิพลรวม
IE	Indirect effects	หมายถึง	อิทธิพลทางอ้อม
DE	direct effects	หมายถึง	อิทธิพลทางตรง
n	Number	หมายถึง	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย ประสบการณ์การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม และประสบการณ์ในการนำนวัตกรรมบริการมาใช้ในงานบริการพยาบาล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 318)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	0.94
หญิง	315	99.06
อายุ		
อายุไม่เกิน 30 ปี	18	5.66
อายุระหว่าง 31 - 40 ปี	114	35.85
อายุระหว่าง 41 - 50 ปี	144	45.28
อายุระหว่าง 51 - 60 ปี	40	12.58
อายุ 61 ปีขึ้นไป	2	0.63
($\bar{X}$ = 42.22 ปี, SD = 7.280)		
อายุแบ่งตามรุ่น (generation)		
เจนเนอเรชั่น B (Baby boomer) อายุมากกว่า 56 ปี	13	4.09
เจนเนอเรชั่น X (generation X) อายุ 41-55 ปี	173	54.40
เจนเนอเรชั่น Y (generation Y) อายุไม่เกิน 40 ปี	132	41.51
การศึกษา		
ปริญญาตรี	283	88.99
ปริญญาโท	35	11.01
ประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย		
6 เดือน - 1 ปี	30	9.43
มากกว่า 1 ปี - 3 ปี	68	21.38
มากกว่า 3 ปี - 5 ปี	62	19.50
มากกว่า 5 ปี	158	49.69

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 318) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม		
ไม่มี	196	61.64
มี	122	38.36
ประสบการณ์การนำนวัตกรรมการบริการมาใช้ในการให้บริการ		
พยาบาล		
ไม่มี	218	68.55
มี	100	31.45

ตารางที่ 4.1 แสดงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.06) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 42.22 ปี โดยกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีมากที่สุด (ร้อยละ 45.28) และเมื่อแบ่งอายุตามรุ่น (Generation) กลุ่มเจนเนอเรชั่น X (generation X) มีมากที่สุด (ร้อยละ 54.40) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 88.99) กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย 5 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 49.69) กลุ่มตัวอย่างไม่มีประสบการณ์การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม (ร้อยละ 61.64) มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์และกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์การนำนวัตกรรมการบริการมาใช้ในการให้บริการพยาบาล (ร้อยละ 68.55) มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ (ร้อยละ 31.45)

**ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอ
ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน**

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของพฤติกรรมภาวะผู้นำการ
เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้น
ตลาดและนวัตกรรมบริการ (n=318)

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	SD	ระดับ
พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.00	.38	มาก
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.09	.41	มาก
การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์	3.96	.42	มาก
การกระตุ้นทางปัญญา	3.97	.47	มาก
การสร้างแรงบันดาลใจ	3.96	.42	มาก
บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน	4.03	.42	มาก
ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม	4.14	.50	มาก
การมีวิสัยทัศน์	4.06	.47	มาก
การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน	3.98	.46	มาก
การมุ่งงาน	3.94	.50	มาก
พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด	3.83	.49	มาก
การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ	4.06	.46	มาก
การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	3.81	.58	มาก
การมุ่งเน้นคู่แข่ง	3.57	.67	มาก
นวัตกรรมบริการ	3.38	.64	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 แสดงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, $SD = .38$) โดยองค์ประกอบด้าน การคำนึงถึงความเป็นปัจเจก
บุคคล ($\bar{X} = 4.09$, $SD = .41$) การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ ($\bar{X} = 3.96$, $SD = .42$) การกระตุ้นทางปัญญา
($\bar{X} = 3.97$, $SD = .47$) และการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 3.96$, $SD = .42$) มีระดับมากทุกด้าน

คะแนนเฉลี่ยของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = .42$) โดยองค์ประกอบด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.14$, $SD = .50$) การมีวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = .47$) การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .46$) และการมุ่งงาน ($\bar{X} = 3.94$, $SD = .50$) มีระดับมากทุกด้าน

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, $SD = .49$) โดยองค์ประกอบด้าน การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = .46$) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.81$, $SD = .58$) และการมุ่งเน้นคู่แข่ง ($\bar{X} = 3.57$, $SD = .67$) มีระดับมากทุกด้าน

คะแนนเฉลี่ยของนวัตกรรมบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = .64$)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ (n=318)

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล			
1. การยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาล	4.16	.53	มาก
2. การปฏิบัติต่อสมาชิกในทีมพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.14	.54	มาก
3. การใช้การมอบหมายงานเป็นการเปิดโอกาสในการพัฒนาสมาชิกในทีมพยาบาล	4.10	.54	มาก
4. การเป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกในทีมพยาบาล	4.10	.58	มาก
5. การติดตามและกำกับเพื่อสนับสนุนสมาชิกในทีมปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนด	4.09	.53	มาก
6. การแนะนำและสอนงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลเป็นรายบุคคล	4.08	.56	มาก
7. การใช้การประเมินผลงานเพื่อสร้างกำลังใจให้สมาชิกในทีม	4.08	.53	มาก
8. การใช้การสื่อสารสองทางในการสื่อสารกับสมาชิกในทีม	4.08	.54	มาก
9. การติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริง	4.07	.59	มาก
10. การส่งเสริมให้สมาชิกในทีมพยาบาลปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความต้องการที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมพยาบาล	4.06	.58	มาก

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของพฤติกรรม
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ (n=318) (ต่อ)

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
11. สร้างบรรยากาศที่สนับสนุนให้สมาชิกในทีมพยาบาลพัฒนาตนเอง	4.05	.53	มาก
การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์			
1. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลไว้วางใจ	4.09	.55	มาก
2. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลเกิดความเชื่อมั่นว่าจะทำงานบรรลุเป้าหมายได้	4.06	.55	มาก
3. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลเชื่อถือ	3.96	.52	มาก
4. การมีพฤติกรรมที่ทำให้ได้รับความนับถือจากผู้อื่น	3.94	.53	มาก
5. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน	3.92	.63	มาก
6. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลยอมรับความสามารถพิเศษ	3.91	.59	มาก
การกระตุ้นทางปัญญา			
1. การสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหา	4.16	.57	มาก
2. การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกในทีมการพยาบาล	4.15	.54	มาก
3. การกระตุ้นสมาชิกในทีมการพยาบาลให้เสนอความคิดใหม่ในการแก้ไขปัญหา	4.05	.55	มาก
4. การกระตุ้นสมาชิกในทีมการพยาบาลเสนอวิธีแก้ไขปัญหาใหม่	4.01	.59	มาก
5. การสนับสนุนให้ทดลองใช้แนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา	3.97	.62	มาก
6. กระตุ้นให้สมาชิกในทีมการพยาบาลมองปัญหาในแง่มุมที่หลากหลาย	3.94	.58	มาก
7. การแสวงหามุมมองที่แตกต่างหรือหลากหลายในการแก้ปัญหา	3.87	.61	มาก
8. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมการพยาบาลแก้ปัญหาเดิมด้วยวิธีการใหม่ๆ	3.86	.63	มาก

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของพฤติกรรม
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายข้อ (n=318) (ต่อ)

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
9. การแสวงหามุมมองที่แตกต่างหรือหลากหลายในการแก้ปัญหา	3.86	.61	มาก
10. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหาโดยการตั้งคำถามและ สมมุติฐาน	3.78	.60	มาก
การสร้างแรงบันดาลใจ			
1. การสื่อสารให้สมาชิกในทีมการพยาบาลเห็นผลดีของการทำงานให้ บรรลุเป้าหมาย	4.13	.52	มาก
2. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมการพยาบาลเห็นถึงผลลัพธ์ที่จะได้จาก ความสำเร็จของงาน	4.11	.55	มาก
3. การสื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต	4.09	.56	มาก
4. การอธิบายความหมายของงานในความรับผิดชอบของสมาชิกใน ทีมการพยาบาลแต่ละคนได้อย่างชัดเจน	4.01	.56	มาก
5. การทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลมีความหวังและต้องการประสบ ผลสำเร็จในการทำงาน	3.98	.55	มาก
6. การทำให้ให้สมาชิกในทีมการพยาบาลมองเห็นภาพอนาคต	3.93	.55	มาก
7. การพูดถึงภาพอนาคตที่เป็นไปได้กับสมาชิกในทีมการพยาบาล	3.89	.58	มาก
8. การทำงานในเชิงรุก โดยไม่ต้องร้องขอหรือสั่งให้ทำ เพื่อบรรลุ เป้าหมายของทีมการพยาบาล	3.88	.62	มาก
9. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมการพยาบาลตั้งเป้าหมายในการทำงาน ให้สูงขึ้นกว่าเดิม	3.87	.60	มาก
10. การกำหนดความคาดหวังให้สมาชิกในทีมการพยาบาลไว้อย่าง ชัดเจน	3.86	.62	มาก
11. การกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ท้าทายความสามารถของสมาชิก ในทีมการพยาบาลแต่ละคน	3.84	.57	มาก
รวมพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.00	.38	มาก

ตารางที่ 4.3 แสดงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม ($\bar{X} = 4.00$, $SD = .38$) และรายชื่อ ของทุกข้อคำถามอยู่ในระดับมาก โดยการยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาลในด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($\bar{X} = 4.16$, $SD = .53$) และการสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาในด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($\bar{X} = 4.16$, $SD = .57$) มีค่าสูงสุดและการกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ไขปัญหาโดยการตั้งคำถามและสมมุติฐานในด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($\bar{X} = 3.78$, $SD = .60$) มีค่าต่ำสุด

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ฉ) พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.18) เห็นด้วยว่า การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลไว้วางใจอยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 21.70) เห็นด้วยว่า การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลยอมรับความสามารถพิเศษและการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการสร้างแรงบันดาลใจกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 21.07) เห็นด้วยว่า การสื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต อยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 25.16) เห็นด้วยว่า การทำงานในเชิงรุกโดยไม่ต้องร้องขอหรือสั่งให้ทำ เพื่อบรรลุเป้าหมายของทีมการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการกระตุ้นทางปัญญา กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 25.47) เห็นด้วยว่า การสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 28.30) ว่าการกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ไขปัญหาโดยการตั้งคำถามและสมมุติฐานอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคลกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) เห็นด้วยว่า การยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 12.26) ว่าการเป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกในทีมพยาบาล และการติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริงอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน เป็นรายชื่อ (n = 318)

บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม			
1. ทุกคนในทีมการพยาบาลแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน	4.16	.55	มาก
2. ทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย	4.14	.54	มาก
3. ทุกคนในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานในหอผู้ป่วย	4.13	.54	มาก
การมีวิสัยทัศน์			
1. ทุกคนในทีมพยาบาลเห็นคุณค่าของเป้าหมายของทีม	4.11	.52	มาก
2. ทุกคนในทีมพยาบาลยอมรับเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน	4.05	.52	มาก
3. ทุกคนในทีมพยาบาลคิดว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริง	4.01	.53	มาก
การมุ่งงาน			
1. ทุกคนในทีมพยาบาลตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูง	3.98	.57	มาก
2. ทุกคนในทีมพยาบาลทบทวนความเห็นที่แตกต่างกันและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาผลงานที่ดี	3.95	.53	มาก
3. ทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด	3.90	.57	มาก
การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน			
1. ทุกคนในทีมพยาบาลร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกัน	4.02	.53	มาก
2. ทุกคนในทีมพยาบาลต่างให้การสนับสนุนการทำงานต่อกันเป็นอย่างดีในการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่เพื่อให้เกิดผลงานที่ดี	3.96	.53	มาก
3. ทุกคนในทีมพยาบาลต่างแบ่งปันทรัพยากรต่างๆ ในการทำงานระหว่างกัน	3.96	.54	มาก
รวมบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน	4.03	.42	มาก

ตารางที่ 4.4 แสดงคะแนนเฉลี่ยบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยรวม ($\bar{X} = 4.03, SD = .42$) และรายชื่อของทุกข้อคำถามอยู่ในระดับมาก โดยทุกคนในทีมการพยาบาลสามารถแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน ($\bar{X} = 4.16, SD = .55$) มีค่าสูงสุด และทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกันเพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ($\bar{X} = 3.90, SD = .57$) มีค่าต่ำสุด

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ฉ) พบว่า บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ด้านการมีวิสัยทัศน์กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลเห็นคุณค่าของเป้าหมายของทีมอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 13.21) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลคิดว่าเป็นเป้าหมาย ในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริงอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมการพยาบาลแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 8.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการมุ่งงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูงอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในระดับปานกลาง

ด้านการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกันอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลต่างแบ่งปันทรัพยากรต่างๆ ในการทำงานระหว่างกันอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของพฤติกรรม
การมุ่งเน้นตลาดเป็นรายข้อ (n=318)

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ			
1. ทุกคนในทีมพยาบาลเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ	4.17	.49	มาก
2. ทุกคนในทีมพยาบาลกำหนดวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ให้บริการ	4.12	.53	มาก
3. ทุกคนในทีมพยาบาลประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างเป็นระบบ	4.03	.61	มาก
4. ทุกคนในทีมพยาบาลมีวิธีสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ให้บริการ	4.01	.62	มาก
5. ทุกคนในทีมพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย	3.99	.64	มาก
การมุ่งเน้นคู่แข่ง			
1. ทุกคนในทีมพยาบาลปรับเปลี่ยน การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย เพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง	3.68	.70	มาก
2. การวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่ง	3.61	.74	มาก
3. ทุกคนในทีมพยาบาลแสวงหาโอกาสที่ทำให้ได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการพยาบาล	3.57	.79	มาก
4. ทุกคนในทีมพยาบาลได้รับข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.42	.92	ปานกลาง
การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน			
1. ทุกคนในทีมพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้รับบริการแก่กัน	3.95	.61	มาก
2. การเชิญชวนผู้ให้บริการในปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้ให้บริการในอนาคต	3.77	.74	มาก
3. ทุกคนในทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตลาด การเงิน บัญชี	3.70	.78	มาก
รวมพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด	3.83	.49	มาก

ตารางที่ 4.5 แสดงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดโดยรวม ($\bar{X} = 3.83$, $SD = .49$) และรายข้อ ข้อคำถามส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยทุกคนในทีมพยาบาลเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 4.17$, $SD = .49$) มีค่าสูงสุด และ ทุกคนในทีมพยาบาลได้รับข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ($\bar{X} = 3.42$, $SD = .92$) มีค่าต่ำสุด

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายข้อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ฉ) พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 21.01) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 17.30) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการมุ่งเน้นคู่แข่งชั้นกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 7.86) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลปรับเปลี่ยน การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 33.65) เห็นด้วยว่า การวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้รับบริการแก่กันอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 30.19) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่นการตลาด การเงิน บัญชี อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนจำแนกตามลักษณะของนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเป็นรายข้อ (n=318)

นวัตกรรมบริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	3.79	.67	มาก
2. การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	3.63	.75	มาก
3. การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ	3.41	.76	ปานกลาง
4. การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย	3.04	.95	ปานกลาง
5. การนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ	3.04	.95	ปานกลาง
รวมนวัตกรรมบริการ	3.38	.64	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนนวัตกรรมบริการ โดยรวม ($\bar{X} = 3.38, SD = .64$) มีค่าระดับปานกลาง และรายข้อพบว่า การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม ($\bar{X} = 3.79, SD = .67$) การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม ($\bar{X} = 3.63, SD = .75$) การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.41, SD = .76$) การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.04, SD = .95$) และ การนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.04, SD = .95$) มีค่าระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายข้อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ฉ) พบว่า นวัตกรรมบริการกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 11.32) เห็นด้วยว่า มีการยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม อยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 54.40) เห็นด้วยว่า การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับ การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ (ร้อยละ 49.06) การนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ (ร้อยละ 45.28) การดัดแปลงบริการจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม (ร้อยละ 34.59) การยกระดับ บริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม (ร้อยละ 26.73) กลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Inter correlation)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันใช้ในการพิจารณาตัวแปรที่นำมาศึกษาว่าเป็นอิสระต่อกันหรือไม่ โดยตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และพิจารณาโอกาสเกิดปัญหามีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรควรอยู่ในระดับสูง ($r = 0.30 - 0.80$) แต่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรนั้นไม่ควรเกิน .85 (Kline, 2010) เพราะตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงส่งผลกระทบต่อความคลาดเคลื่อนของการวิเคราะห์ข้อมูล เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ แสดงตามตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ (n=318)

ตัวแปร	TLB	TIC	MOB	SI
TLB	1			
TIC	.77**	1		
MOB	.64**	.62**	1	
SI	.51**	.45**	.69**	1

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

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors)

TIC = บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory)

MOB = พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors)

SI = นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

จากตาราง 4.7 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .51, .45 และ .69 ตามลำดับ และ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .77 และ .64 ตามลำดับ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .62 ตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์กัน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอยู่ระหว่าง .45-.77 ผ่านเกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ไม่เกิน .85 (Kline, 2010) คาดว่าตัวแปรที่ศึกษาจะไม่เกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงพหุ

3.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษาพบว่าผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 294.063$, $p = .056$, $CMIN/DF = 1.144$, $CFI = .993$, $GFI = .934$, $AGFI = .910$, $RMSEA = .021$) (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญาและการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) เท่ากับ .70, .92, .94 และ .87 ตามลำดับ การกระตุ้นทางปัญญา สามารถอธิบาย พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนได้มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 29.993$, $p = .150$, $CMIN/DF = 1.304$, $CFI = .996$, $GFI = .979$, $AGFI = .959$, $RMSEA = .031$) (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์ ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม การมุ่งงาน และการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน มีค่าน้ำหนักปัจจัย เท่ากับ .81, .80, .85 และ .87 ตามลำดับ การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานสามารถอธิบายบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานได้มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 36.590$, $p = .063$, $CMIN/DF = 1.464$, $CFI = .991$, $GFI = .977$, $AGFI = .958$, $RMSEA = .038$) (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ได้แก่

การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ การมุ่งคู่แข่ง และ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน มีค่าน้ำหนักปัจจัยเท่ากับ .82, .84 และ .97 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสามารถอธิบายพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดได้มากที่สุด

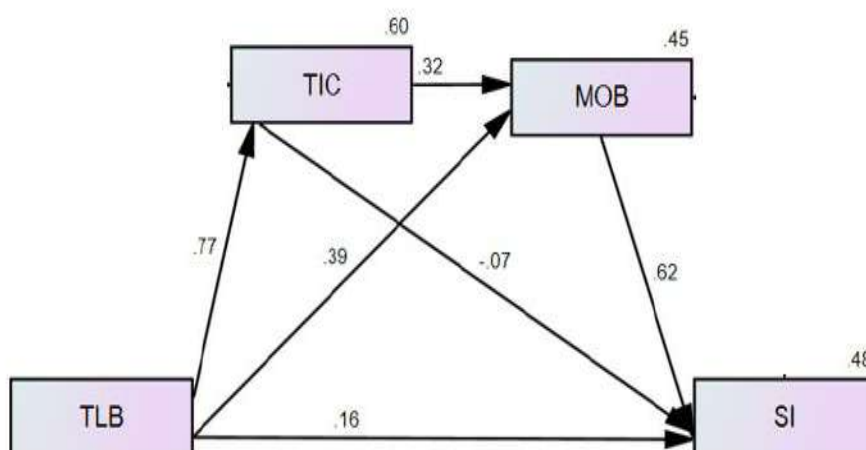
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของนวัตกรรมการบริการมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 4.977$, $p = .173$, $CMIN/DF = 1.659$, $CFI = .995$, $GFI = .991$, $AGFI = .953$, $RMSEA = .057$) (ภาคผนวก ญ) ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ คือ การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้ให้บริการ การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้ให้บริการเป้าหมาย การนำเสนอบริการที่สามารถที่เปลี่ยนพฤติกรรมการใช้บริการการพยาบาลของผู้รับบริการ มีค่าน้ำหนักปัจจัยเท่ากับ .58, .54, .84, .82 และ .71 ตามลำดับ การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้ให้บริการ สามารถอธิบายนวัตกรรมการบริการได้มากที่สุด



Christian University of Thailand

3.3 ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis):

ผลการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ของ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในการวิจัยครั้งนี้พัฒนารูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน ขึ้นจากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เป็นแบบจำลองแบบพอดี้ (Just-identified model) ผลการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ก่อนปรับเส้นทางตามแผนภาพที่ 4.1 และตารางที่ 4.8



$\chi^2 = 0.00$, $p = .324$, $CMIN/DF = 1.000$, $CFI = 1.000$, $GFI = 1.000$, $AGFI = 1.000$, $RMSEA = 0.000$

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors),
 TIC = บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory), MOB = พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด
 (Market orientation behaviors), SI = นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

แผนภาพที่ 4.1 เส้นทางความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนตามสมมติฐานก่อนปรับเส้นทาง

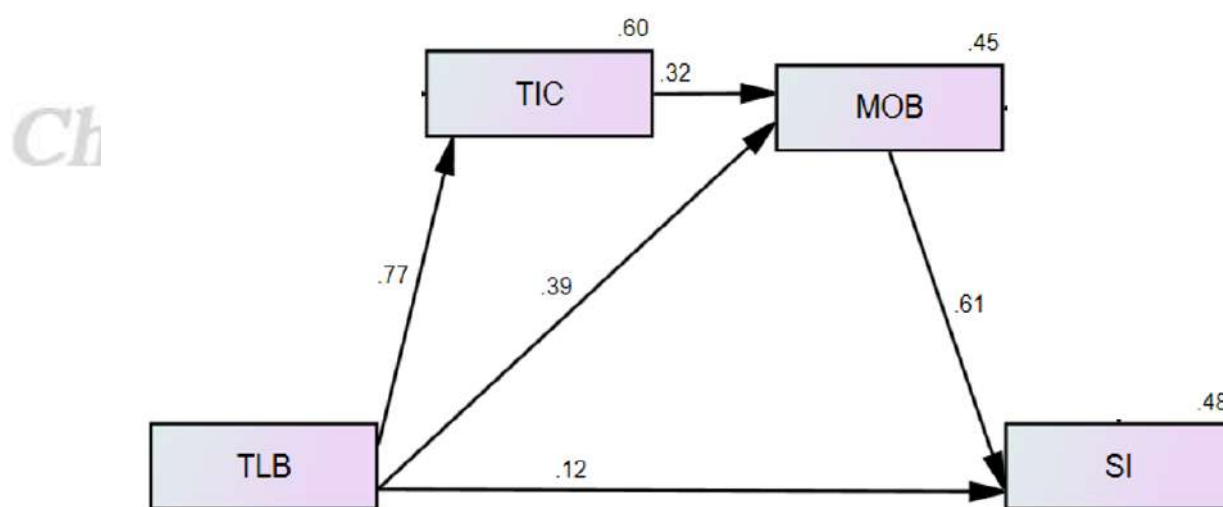
ตารางที่ 4.8 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Standardized Regression Weights), ค่า t-value (critical ratio:CR), ค่า p-value และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard error: S.E.) ก่อนปรับเส้นทาง

คู่ความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ ถดถอยมาตรฐาน	Standard error: S.E.	t-value	p-value	นัยสำคัญ ทางสถิติ
TIC <--- TLB	.772	.039	21.602	.001	มี
MOB <--- TLB	.391	.086	5.948	.001	มี
MOB <--- TIC	.319	.078	4.862	.001	มี
SI <--- MOB	.623	.066	11.461	.001	มี
SI <--- TLB	.165	.107	2.456	.014	มี
SI <--- TIC	-.065	.095	-.988	.323	ไม่มี

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors), TIC = บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory), MOB = พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors), SI = นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

แผนภาพที่ 4.1 และตารางที่ 4.8 แสดงผลการวิเคราะห์เส้นทาง โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .16, .77$ และ $.39$ ตามลำดับ, $p < .05$) พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .62, p < .05$) และบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .32, p < .05$) แต่บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการ เส้นทางความสัมพันธ์ไม่ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 000, p = .324, CMIN/DF = \backslash cmindf, CFI = \backslash cfi, GFI=1.000, AGFI = \backslash agfi, RMSEA= \backslash rmsea$) ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการปรับเส้นทางความสัมพันธ์โดยตัดเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและนวัตกรรมบริการออก ผลการปรับรูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์ทำให้รูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติตรวจสอบความกลมกลืน ได้แก่ $\chi^2 =$

.974, $p = .324$, CMIN/DF = .974, CFI = 1.000, GFI = .998, AGFI = .985, RMSEA = .000 เป็นไปตามเกณฑ์ยอมรับในระดับดีโดย p มีค่ามากกว่า .05 , CMIN/DF มีค่าน้อยกว่า 2, CFI ค่ามากกว่า .97, GFIค่ามากกว่า .95, AGFI มีค่ามากกว่า .90, RMSEA มีค่าต่ำกว่า .05 (Schermerle-Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003) หลังปรับเส้นทางความสัมพันธ์ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อ นวัตกรรมบริการ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .12, .77$ และ .39 ตามลำดับ, $p < .05$) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อม ต่อ นวัตกรรมบริการ โดยผ่าน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .24, p < .05$) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อม ต่อ นวัตกรรมบริการ โดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .15, p < .05$) พฤติกรรม การมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลทางตรงต่อ นวัตกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .61, p < .05$) ดังแผนภาพที่ 4.2 ตารางที่ 4.9 และตารางที่ 4.10



$\chi^2 = .974, p = .324$, CMIN/DF = .974, CFI = 1.000, GFI = .998, AGFI = .985, RMSEA = .000

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors), TIC = บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory), MOB = พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors), SI = นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

แผนภาพที่ 4.2 เส้นทางความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนตามสมมุติฐานหลังปรับเส้นทาง

ตารางที่ 4.9 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Standardized Regression Weights), ค่า t-value (critical ratio:CR), ค่า p-value และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard error: S.E.) หลังปรับเส้นทาง

คู่ความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร			ค่า สัมประสิทธิ์ ถดถอย มาตรฐาน	Standard error: S.E.	t-value	p-value	นัยสำคัญ ทางสถิติ
TIC	<---	TLB	.772	.039	21.602	.001	มี
MOB	<---	TLB	.391	.086	5.948	.001	มี
MOB	<---	TIC	.319	.078	4.862	.001	มี
SI	<---	MOB	.608	.064	11.593	.001	มี
SI	<---	TLB	.123	.084	2.350	.019	มี

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership

behaviors), TIC = บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory), MOB=

พฤติกรรมมุ่งมั่นตลาด (Market orientation behaviors), SI= นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

ตารางที่ 4.10 เกณฑ์ค่าสถิติวัดระดับความสอดคล้องและการแปลผลตามสมมติฐานและข้อมูลเชิงประจักษ์หลังปรับปรุงรูปแบบเส้นทางความสัมพันธ์ (Schermelele–Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003)

ดัชนีความสอดคล้อง	เกณฑ์สอดคล้อง ระดับดี	หลังปรับเส้นทางความสัมพันธ์	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
p-value	มากกว่า .05	.324	สอดคล้อง
χ^2 / df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 2	.974	สอดคล้อง
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .97	1.000	สอดคล้อง
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .95	.998	สอดคล้อง
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .90	.985	สอดคล้อง
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .05	.000	สอดคล้อง

การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ สรุปอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนได้ดังนี้

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลโดยรวมต่อนวัตกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .51, p < .05$)

บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงานอิทธิพลโดยรวมต่อนวัตกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .19, p < .05$)

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลโดยรวมต่อนวัตกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .61, p < .05$)

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลโดยรวมต่อบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .77, p < .05$)

บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงานอิทธิพลโดยรวมต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\beta = .32, p < .05$)

สรุปอิทธิพลระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ
รายละเอียดตามตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 สรุปอิทธิพลระหว่างตัวแปรพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการ
ของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

สัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	เส้นทางความสัมพันธ์ (Structural Path Relationship)	อิทธิพล ทางตรง	อิทธิพล ทางอ้อม	อิทธิพล รวม
พฤติกรรมภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วยกับนวัตกรรมบริการ	TLB → SI TLB → MOB → SI TLB → TIC → MOB → SI	.12	.24 .15	.51
พฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาด กับนวัตกรรมบริการ	MOB → SI	.61		.61
บรรยากาศส่งเสริม นวัตกรรมของทีมงานกับ นวัตกรรมบริการ	TIC → SI TIC → MOB → SI	-	.19	.19
พฤติกรรมภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วยกับบรรยากาศ ส่งเสริมนวัตกรรมของ ทีมงาน	TLB → TIC	.77		.77
พฤติกรรมภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วยกับพฤติกรรมกรรมการ มุ่งเน้นตลาด	TLB → MOB	.39		.39
บรรยากาศส่งเสริม นวัตกรรมของทีมงาน กับ พฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาด	TIC → MOB	.32		.32

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors), TIC =
บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory), MOB=พฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation
behaviors), SI=นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

4. การทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานที่ 1-4 ใช้ค่าสถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด นวัตกรรมบริการเพื่อทดสอบสมมติฐาน 1-4 ตามตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ค่าสถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด นวัตกรรมบริการเพื่อทดสอบสมมติฐาน 1-4

สมมติฐาน	Structural Path Relationship	ประเภทอิทธิพล	ขนาดอิทธิพล	ผลการทดสอบสมมติฐาน
H1	TLB → SI	อิทธิพลทางตรง	.12	ยอมรับ
H2	TLB → TCI → SI	อิทธิพลทางอ้อม	-	ปฏิเสธ
H3	TLB → MOB → SI	อิทธิพลทางอ้อม	.24	ยอมรับ
H4	TLB → TCI → MO → SI	อิทธิพลทางอ้อม	.15	ยอมรับ

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors), TIC = บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (Team climate inventory), MOB = พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors), SI = นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

ตารางที่ 4.12 แสดงสมมติฐานที่ 1: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการ โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .12 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

ไม่มีอิทธิพลทางตรงระหว่างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .24 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 4: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .15 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่ 5: เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด และนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (แผนภาพที่ 4.2 และตารางที่ 4.10) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 5

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research design) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัย ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.06) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 42.22 ปี โดยกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีมากที่สุด (ร้อยละ 45.28) และเมื่อแบ่งอายุตามรุ่น (Generation) กลุ่มเจนเนอเรชัน X (generation X) มีมากที่สุด (ร้อยละ 54.40) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 88.99) กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย 5 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 49.69) กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม (ร้อยละ 61.64) มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์และกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์การนำนวัตกรรมบริการมาใช้ในงานบริการพยาบาล (ร้อยละ 68.55) มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ (ร้อยละ 31.45) (ตารางที่ 4.1)

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับ
มาก ($\bar{X} = 4.00$, $SD = .38$) ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($\bar{X} = 4.09$, $SD = .41$) มีระดับ
คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (ตารางที่ 4.2) คะแนนเฉลี่ยรายชื่อของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกข้อคำถามอยู่ในระดับมาก การยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิก
ในทีมพยาบาลในด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($\bar{X} = 4.16$, $SD = .53$) และการสนับสนุน
ให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาในด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($\bar{X} =$
4.16, $SD = .57$) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและการกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหาโดยการตั้งคำถาม
และสมมุติฐานในด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($\bar{X} = 3.78$, $SD = .60$) มีค่าต่ำสุด (ตารางที่ 4.3)

ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.18) เห็นด้วย
ว่าการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลไว้วางใจอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่าง
จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 21.70) เห็นด้วยว่าการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาล
ยอมรับความสามารถพิเศษและการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้
ทำงานร่วมกัน อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการสร้างแรงบันดาลใจกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด
(ร้อยละ 21.07) เห็นด้วยว่า การสื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต อยู่ในระดับมากที่สุด
และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 25.16) เห็นด้วยว่า การทำงานในเชิงรุกโดยไม่ต้องร้อง
ขอหรือสั่งให้ทำเพื่อบรรลุเป้าหมายของทีมงานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการกระตุ้นทาง
ปัญญา กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 25.47) เห็นด้วยว่าการสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการ
พยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน
มากที่สุด (ร้อยละ 28.30) ว่าการกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหาโดยการตั้งคำถามและสมมุติฐาน
อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคลกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58)
เห็นด้วยว่า การยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด และ
กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 12.26) ว่าการเป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกใน
ทีมพยาบาล และการติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริงอยู่ในระดับ
ปานกลาง (ภาคผนวก ฅ)

บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

คะแนนเฉลี่ยของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = .42$) องค์ประกอบด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.14$, $SD = .50$) มีระดับคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (ตารางที่ 4.2) คะแนนเฉลี่ยบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน รายชื่อของทุกข้อคำถามอยู่ในระดับมาก โดยทุกคนในทีมพยาบาลสามารถแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน ($\bar{X} = 4.16$, $SD = .55$) มีค่าสูงสุด และทุกคนในทีมพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกันเพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ($\bar{X} = 3.90$, $SD = .57$) มีค่าต่ำสุด (ตารางที่ 4.3)

ด้านการมีวิสัยทัศน์กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาล เห็นคุณค่าของเป้าหมายของทีมอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 13.21) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลคิดว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริงอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 8.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการมุ่งงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูงอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในระดับปานกลาง ด้านการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกันอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลต่างแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกันอยู่ในระดับปานกลาง (ภาคผนวก ฉ)

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, $SD = .49$) โดยองค์ประกอบด้าน การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = .46$) มีระดับคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (ตารางที่ 4.2) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดรายชื่อ ข้อคำถามส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดย ทุกคนในทีมพยาบาลเข้าใจความต้องการของผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.17$, $SD = .49$) มีค่าสูงสุด และ ทุกคนในทีมพยาบาลได้รับข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ($\bar{X} = 3.42$, $SD = .92$) มีค่าต่ำสุด (ตารางที่ 4.3)

ด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 21.01) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 17.30) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการมุ่งเน้นคู่แข่งกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 7.86) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลปรับเปลี่ยนการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 33.65) เห็นด้วยว่าการวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการ ผู้รับบริการแก่กันอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 30.19) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตลาด การเงิน บัญชี อยู่ในระดับปานกลาง (ภาคผนวก ฉ)

นวัตกรรมบริการ

คะแนนเฉลี่ยของนวัตกรรมบริการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = .64$) (ตารางที่ 4.2) โดยตัวบ่งชี้เรื่อง การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม ($\bar{X} = 3.79$, $SD = .67$) มีระดับคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.04$, $SD = .95$) และการนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.04$, $SD = .95$) มีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.6)

กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 11.32) เห็นด้วยว่า มีการยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม อยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 54.40) เห็นด้วยว่า การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้ให้บริการเป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง (ภาคผนวก ฉ)

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์กัน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอยู่ระหว่าง .45 - .77 ผ่านเกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่เกิน .85 (Kline, 2010) คาดว่าตัวแปรที่ศึกษาจะไม่เกิดปัญหาการร่วมเส้นตรงพหุ

3.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ทุกตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญาและ การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เมื่อพิจารณาน้ำหนักปัจจัยการกระตุ้นทางปัญญาสามารถอธิบายพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนได้มากที่สุด บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การมีวิสัยทัศน์ ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม การมุ่งงาน และการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน เมื่อพิจารณาน้ำหนักปัจจัยการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานสามารถอธิบายบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานได้มากที่สุด พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมี 3 องค์ประกอบ คือ การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการ การมุ่งเน้นคู่แข่ง และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เมื่อพิจารณาน้ำหนักปัจจัยการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสามารถอธิบายพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดได้มากที่สุด นวัตกรรมบริการ ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ คือ การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ การนำเสนอการบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย การนำเสนอบริการที่สามารถที่เปลี่ยนพฤติกรรมการรับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาน้ำหนักปัจจัย การนำเสนอการ

จัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ สามารถอธิบายนวัตกรรมการบริการได้มากที่สุด (ภาคผนวก ก)

3.3 ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis):

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมการบริการ บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .12, .77$ และ $.39$ ตามลำดับ, $p < .05$) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อม ต่อนวัตกรรมการบริการโดยผ่านพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .24, p < .05$) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .15, p < .05$) พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมการบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\beta = .61, p < .05$) เส้นทางความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ $\chi^2 = .974$, $p = .324$, $CMIN/DF = .974$, $CFI = 1.000$, $GFI = .998$, $AGFI = .985$, $RMSEA = .000$ (แผนภาพที่ 4.2)

Christian University of Thailand

4. การทดสอบสมมติฐาน

ยอมรับสมมติฐานที่ 1: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ($\beta = .12, p < .05$)

ปฏิเสธสมมติฐานที่ 2: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยไม่ผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

ยอมรับสมมติฐานที่ 3: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ($\beta = .24, p < .05$)

ยอมรับสมมติฐานที่ 4: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ($\beta = .15, p < .05$)

ยอมรับสมมติฐานที่ 5: เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้น

ตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = .974, p = .324, CMIN/DF = .974, CFI = 1.000, GFI = .998, AGFI = .985, RMSEA = .000$)

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน อภิปรายผลการวิจัยดังนี้

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00, SD = 0.38$) (ตารางที่ 4.2) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ มีบทบาทสำคัญในการบริการพยาบาลและการบริหารระดับหน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำแผนกิจกรรมระดับหน่วยงานและปรับแผนให้ทันต่อเหตุการณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนทุกระดับต้องปรับเปลี่ยนการบริการพยาบาลและเพิ่มขีดความสามารถของผู้บริหารทางพยาบาลให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาความสามารถในการสร้างนวัตกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ สามารถสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลง เป็นแบบอย่างในการสร้างนวัตกรรม ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี (สุพัตรา วัชรเกตุ, 2557) องค์กรพยาบาลและผู้บริหารในโรงพยาบาลเอกชนทุกระดับให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (มาริสา ไกรฤกษ์, 2558) จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนได้รับการพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจึงทำให้พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นด้วยว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อสมาชิกในทีมพยาบาล สามารถจูงใจและกระตุ้นให้สมาชิกในทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายที่สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด กระตุ้นให้สมาชิกในทีมพยาบาลมองเห็นถึงแง่มุมใหม่ๆ ในการทำงาน และทำให้เกิดการตระหนักรู้ในเรื่องภารกิจ (Mission) และวิสัยทัศน์ (Vision) ของทีมและขององค์กร รวมถึงมีการพัฒนาความสามารถของสมาชิกในทีมพยาบาลไปสู่ระดับที่สูงขึ้น และมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะชักนำให้สมาชิกในทีมพยาบาลมองไปไกลเกินกว่าความสนใจเดิม เพื่อนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่าและมีประโยชน์ต่อกลุ่มมากกว่า หัวหน้าหอ

ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มักจะใช้การตั้งเป้าหมายที่ท้าทายเพื่อนำไปสู่การบรรลุผลงานในระดับที่สูงขึ้น พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนสอดคล้องกับทฤษฎีของเบส และ ริกกีโอ (Bass & Riggio, 2006)

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.38$) (ตารางที่ 4.2) เป็นผลมาจากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมไปในแนวทางเดียวกับองค์ประกอบรายด้านของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass & Riggio, 2006) โดยด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, $SD = .41$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาล ปฏิบัติต่อสมาชิกในทีมพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมพยาบาลพัฒนาตนเองโดยการมอบหมายงานและ เป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกในทีมพยาบาล ติดตามและกำกับเพื่อสนับสนุนสมาชิกในทีมปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนด แนะนำและสอนงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยใช้การประเมินผลงานเพื่อสร้างกำลังใจให้สมาชิกในทีม สื่อสารสองทางกับสมาชิกในทีม ติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริง ส่งเสริมให้สมาชิกในทีมพยาบาลปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความต้องการที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมพยาบาล และสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนให้สมาชิกในทีมพยาบาลพัฒนาตนเอง และกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ร้อยละ 23.58 เห็นด้วยในระดับมากที่สุดว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีพฤติกรรมยอมรับในความแตกต่างของความต้องการของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคน

ด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($\bar{X} = 3.97$, $SD = .47$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหา สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกในทีมการพยาบาล กระตุ้นสมาชิกในทีมการพยาบาลให้เสนอความคิดใหม่ในการแก้ปัญหา กระตุ้นสมาชิกในทีมการพยาบาลเสนอวิธีแก้ไขปัญหาใหม่ที่แตกต่างจากวิธีเดิม แสวงหามุมมองที่แตกต่างหรือหลากหลายในการแก้ปัญหา และการกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหาโดยการตั้งคำถามและสมมุติฐาน กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ร้อยละ 25.47 เห็นด้วยในระดับมากที่สุดว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีพฤติกรรมสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหา

ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 3.96$, $SD = .42$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมสื่อสารให้

สมาชิกในทีมการพยาบาลเห็นผลดีของการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย กระตุ้นให้สมาชิกในทีมการพยาบาลเห็นถึงผลลัพธ์ที่จะได้จากความสำเร็จของงาน สื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต อธิบายความหมายของงานในความรับผิดชอบของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคน ได้อย่างชัดเจน กระตุ้นให้สมาชิกในทีมการพยาบาลตั้งเป้าหมายในการทำงานให้สูงขึ้นกว่าเดิม กำหนดความคาดหวังให้สมาชิกในทีมการพยาบาลไว้อย่างชัดเจนและกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ท้าทายความสามารถของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคน กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ร้อยละ 21.07 เห็นด้วยในระดับมากที่สุดว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีพฤติกรรมการสื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต

ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ ($\bar{X} = 3.96, SD = .42$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลไว้วางใจ เกิดความเชื่อมั่นว่าจะทำงานบรรลุเป้าหมายได้ ได้รับความเชื่อถือและนับถือจากสมาชิกในทีม มีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน และสมาชิกในทีมการพยาบาลยอมรับความสามารถพิเศษกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ร้อยละ 19.18 เห็นด้วยในระดับมากที่สุดว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในทีมพยาบาล

การศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00, SD = 0.38$) (ตารางที่ 4.2) ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของปียรรัตน์ วัฒนา (2551) และ ภารวี อยู่วัฒนา (2557) ศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน ที่พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก และการศึกษาในประเทศไทยพบว่าโรงพยาบาลทุกประเภทให้ความสำคัญกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และพบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุกประเภทอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนของกัญญาวิทย์ โมกขาว, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, นงลักษณ์ จินตนาดิกล, และ เนตรชนก ศรีทุมมา (2560); วรณัฐ วงศ์เจริญ, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง, และ ปราณี มีหาญพงษ์ (2561) และการศึกษา ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นของประภัสสร ขจรพิพัฒน์ และมาริสา ไกรฤกษ์ (2558) และผลการศึกษา สอดคล้องการศึกษาในต่างประเทศของออลโลว์บานี, แอบดีลฮาฟิซ อีดริส, และ แอลมุกตา (Alloubani, Abdelhafiz, Abughalyun, Edris & Almukhtar, 2015) ซึ่งศึกษาผลกระทบของรูปแบบความเป็นผู้นำที่มีต่อผลลัพธ์ความเป็นผู้นำ (ประสิทธิผลความพึงพอใจและความพยายามพิเศษ)

ในภาคการดูแลสุขภาพเอกชนในจอร์แดน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหน่วยงานทางการแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ ที่พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับมากเช่นกัน

คะแนนเฉลี่ยรายด้านของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.41$) (ตารางที่ 4.2) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของออลโลว์บานี และ คณะ (Alloubani et al., 2015) ที่พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลเอกชนมีพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลาย แตกต่างกันทั้งภูมิปัญญา สถาบันที่จบการศึกษา ประสบการณ์ และทัศนคติ ความแตกต่างนี้เป็นสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องบริหารจัดการเพื่อดึงศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพมาใช้ในการบริการอย่างเหมาะสม โดยต้องคำนึงถึงความสุขของพยาบาลวิชาชีพเพื่อรักษาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่กับองค์กรนานที่สุด และในโรงพยาบาลเอกชนเมื่อพิจารณาข้อมูลอายุพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเป็นคนเจนเนอเรชันวาย (Generation Y) มากกว่ารุ่นอื่นๆ (ศิริพร แสงศรีจันทร์, 2552) ซึ่งคนรุ่นนี้มีความสามารถในการปรับตัวได้ดีทุกสถานการณ์หรือทุกการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว และ พร้อมที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลอื่น รวมทั้งยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างโดยสมเหตุสมผล มีความสามารถในการทำงานที่หลากหลาย ชอบงานที่ท้าทาย มีความมุ่งมั่น และต้องการประสบความสำเร็จ และต้องการการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นในฐานะปัจเจกบุคคล (Keepnews, Brewer, Kovner, & Shin, 2010; Chupan, 2018) หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ให้โอกาสความก้าวหน้าตามศักยภาพที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมพยาบาล

แม้ว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมจะมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, $SD = .38$) ตารางที่ 4.2 และมีระดับค่าเฉลี่ยด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคลในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.41$) (ตารางที่ 4.2) แต่ยังมีโอกาสในพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพราะจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โดยพิจารณาน้ำหนักปัจจัย เห็นได้ว่าควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ประกอบที่มีน้ำหนักปัจจัย จากมากไปน้อยคือ การกระตุ้นทางปัญญา การสร้างแรงบันดาลใจ การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ เน้นการกระตุ้นทางปัญญาซึ่งมีน้ำหนักปัจจัยสูงสุด ให้ความสำคัญเรื่องการกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหาโดยการตั้งคำถามและสมมุติฐาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าประเด็นอื่น ๆ ในด้านเดียวกันและเป็นประเด็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมเหล่านี้ในระดับปานกลาง ด้านการสร้างแรงบันดาลใจในประเด็นเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ท้าทายความสามารถของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคนซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำ

กว่าประเด็นอื่น ๆ ในด้านเดียวกันและ ให้ความสำคัญกับการทำงานในเชิงรุกโดยไม่ต้องร้องขอหรือสั่งให้ทำเพื่อบรรลุเป้าหมายของทีมพยาบาล ซึ่งเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมเหล่านี้ในระดับปานกลาง ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในประเด็นการเป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกในทีมพยาบาล และการติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริงซึ่งเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมเหล่านี้ในระดับปานกลาง การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลยอมรับความสามารถพิเศษและการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน อยู่ในระดับปานกลางซึ่งเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมเหล่านี้ในระดับปานกลาง

บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.42$) (ตารางที่ 4.2) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องการพัฒนานวัตกรรมบริการจะพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลต่อการสร้างบรรยากาศภายในหน่วยงานให้เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม (Tidd & Bessant, 2014) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ($\beta = .77$, $p < .05$) (แผนภาพที่ 4.2) และเห็นได้จากในโรงพยาบาลเอกชนจะมีการจัดการแสดงหรือการประกวดและให้รางวัลแก่ผลงานนวัตกรรมของทีมพยาบาล มีการจัดให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการพัฒนานวัตกรรมผ่านระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลในลักษณะคลังความรู้ที่สมาชิกสามารถเข้าถึงได้ มีการสนับสนุนแลกเปลี่ยนความเห็นในกิจกรรมการประชุมคุณภาพและการประชุมบริหาร และผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าบรรยากาศในหอผู้ป่วยมีความเป็นบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานสอดคล้องกับแนวคิดบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานของแอนเดอร์สันและ เวส (Anderson & West, 1998)

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.14$, $SD = .47$) (ตารางที่ 4.2) ทุกคนในทีมการพยาบาลแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย ทุกคนในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานในหอผู้ป่วย ด้านการมีวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = .47$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า บรรยากาศในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็น

บรรยากาศที่สมาชิกในทีมรับรู้ร่วมกันว่า ทุกคนในทีมพยาบาลเห็นคุณค่าของเป้าหมายของทีม ทุกคนในทีมพยาบาลยอมรับเป้าหมายในการทำงานร่วมกันและเห็นว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริง ด้านการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน ($\bar{X} = 3.98, SD = .46$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า บรรยากาศในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็นบรรยากาศที่สมาชิกในทีมรับรู้ร่วมกันว่าทุกคนในทีมพยาบาลร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกัน ต่างให้การสนับสนุนการทำงานต่อกันเป็นอย่างดีในการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่เพื่อให้เกิดผลงานที่ดี ทุกคนในทีมพยาบาลต่างแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกัน ด้านการมุ่งงาน ($\bar{X} = 3.94, SD = .50$) (ตารางที่ 4.2) กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า บรรยากาศในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็นบรรยากาศที่สมาชิกในทีมรับรู้ร่วมกันว่าทุกคนในทีมพยาบาลสามารถตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูง ความเห็นที่แตกต่างกันจะถูกนำมาทบทวนและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาผลงานที่ดี ทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันเพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

นอกจากนี้ด้านการมีวิสัยทัศน์กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลเห็นคุณค่าของเป้าหมายของทีมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมการพยาบาลแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการมุ่งงานกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูงอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกันอยู่ในระดับมากที่สุด (ภาคผนวก ฉ) จึงทำให้บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของชาร์มา และ โกสช์ (Sharma, & Ghosh, 2006) ซึ่งศึกษาบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานในโรงพยาบาลเอกชนในกัลกัตตา ประเทศอินเดีย

แม้ว่าบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03, SD = 0.42$) (ตารางที่ 4.2) แต่ยังมีโอกาสในพัฒนาเพราะเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานพบว่าจากการพิจารณาน้ำหนักปัจจัยการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานสามารถอธิบายบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานได้มากที่สุด ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงควรเน้นให้ความสำคัญกับการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน และ ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่ายังอยู่ในระดับปานกลาง (ภาคผนวก ฉ) ดังนี้ ด้านการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานคือทุกคนในทีมต่างแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกัน ด้านการมีวิสัยทัศน์คือทุกคนในทีม

คิดว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริง ด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม คือ ทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย ด้านการมุ่งมั่น คือ ทุกคนในทีมร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

พฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 0.49$) (ตารางที่ 4.2) อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญต่อความต้องการผู้รับบริการ เห็นได้จากการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการมาวิเคราะห์หาความต้องการของผู้รับบริการและปรับปรุงการบริการที่ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ และผู้บริหารในโรงพยาบาลเอกชนจะให้ความสนใจข้อมูลโรงพยาบาลคู่แข่งมีผู้รับผิดชอบในการติดตามข้อมูล เช่น ฝ่ายขายหรือฝ่ายการตลาด และในโรงพยาบาลเอกชนยังพบว่าการประเมินผลงานระดับหน่วยงานใช้อัตราความพึงพอใจการบริการของผู้รับบริการเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพในการพัฒนาระบบการบริการ ให้มีการบริการเพื่อพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ จึงทำให้พฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดของบุคลากรทุกระดับอยู่ในระดับมาก ประกอบกับโรงพยาบาลเอกชนมีการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาด เพราะพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตาม ความต้องการผู้รับบริการ และความต้องการของตลาดเป้าหมาย สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและทำให้องค์กรมี ประสิทธิภาพมากกว่าคู่แข่งขึ้น เป็นไปแนวทางเดียวกับแนวคิดพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Narver & Slater, 1990) นอกจากนี้ยังพบว่าเส้นทางความก้าวหน้าของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมี 2 เส้นทาง คือ (1) ด้านบริหารจะเริ่มจากรองหัวหน้าแผนก และหัวหน้าแผนก ผู้ช่วย ผู้จัดการ ผู้จัดการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการและ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล (2) ด้านปฏิบัติการ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้จัดการกลุ่มงานการพยาบาลทำหน้าที่ดูแลกลุ่มงานที่มีความหลากหลายในการทำงานทั้งการบริการและการบริหาร ต้องเป็นผู้ที่ร่วมกำหนดและนำนโยบายกลยุทธ์ของโรงพยาบาลลงสู่บุคลากรทุกระดับในกลุ่มงาน บริหารงานด้านบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ ร่วมวางแผนด้านงบประมาณ และการตลาด จัดทำโครงการร่วมกับผู้บริหารการพยาบาลในระดับต่างๆ และหน่วยงานที่ต้องประสานงานทั้งภายในและภายนอกมีลักษณะคร่อมสายงาน ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบจะแตกต่างจากผู้บริหารในสายงานบริหารการพยาบาล ซึ่งจะดูแลรับผิดชอบเฉพาะหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบ (วิรงรอง เจริญกิจและ อริย์วรรณ อ่วมธานี, 2560) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการความก้าวหน้าต้องพัฒนาพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาด จึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดในระดับมาก นอกจากนี้พฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดยังส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้รับบริการโดยองค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นการตลาดยังส่งผลบรรยากาศด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Weng, Chen, Pong, Chen, & Lin, 2016) พฤติกรรมการณ์

มุ่งเน้นการตลาดจึงได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านการอบรมและการพัฒนาจึงทำให้พฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากสอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2558) ศึกษาการมุ่งเน้นการตลาดในโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดของประเทศไทย

การวิจัยครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีความสอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Narver & Slater, 1990) ผลการวิจัยเมื่อประเมินพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดด้วยเครื่องมือที่พัฒนาจากแนวคิดพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Narver & Slater, 1990) พบว่า พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83, SD = .49$) (ตารางที่ 4.2) อาจเป็นผลมาจากองค์ประกอบรายด้านของพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นการตลาด พบว่า ด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.06, SD = .46$) (ตารางที่ 4.2) ทุกคนในทีมพยาบาลเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการทุกคนในทีมพยาบาลกำหนดวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ให้บริการทุกคนในทีมพยาบาลประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างเป็นระบบ ทุกคนในทีมพยาบาลมีวิธีสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ให้บริการ ทุกคนในทีมพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย ด้านการมุ่งเน้นคู่แข่ง ($\bar{X} = 3.57, SD = .67$) (ตารางที่ 4.2) ทุกคนในทีมพยาบาลปรับเปลี่ยน การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง การวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่ง ทุกคนในทีมพยาบาลแสวงหาโอกาสที่ทำให้ได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการพยาบาล ทุกคนในทีมพยาบาลได้รับข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.81, SD = .58$) (ตารางที่ 4.2) ทุกคนในทีมพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้ให้บริการ แก่กัน การเยี่ยมเยียนผู้ให้บริการในปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้ให้บริการในอนาคต ทุกคนในทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตลาด การเงิน บัญชี

แม้ว่าพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83, SD = 0.49$) (ตารางที่ 4.2) และทำได้ดีในด้านด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.06, SD = 0.46$) (ตารางที่ 4.2) แต่ยังมีโอกาสในพัฒนาพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาดเพราะจากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาด โดยพิจารณาน้ำหนักปัจจัยพบว่าการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการมุ่งเน้นตลาด ได้มากที่สุด ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงควรให้ความสำคัญกับการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและด้านอื่น ๆ ในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เห็นว่ายังอยู่ในระดับปานกลาง(ภาคผนวก ฉ) ดังนี้ ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน คือ ทุกคนในทีมประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตลาด การเงิน บัญชี และการเยี่ยมเยียน

ผู้ให้บริการในปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้ให้บริการในอนาคต ด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการคือทุกคนในทีมให้ความสำคัญกับการบริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย ด้านการมุ่งคู่แข่งขึ้นคือ การวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่งทุกคนในทีมแสวงหาโอกาสที่ทำให้ได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการพยาบาล ทุกคนในทีมปรับเปลี่ยน การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง ทุกคนในทีมได้รับข้อมูลการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง จากฝ่ายขายของโรงพยาบาลของท่าน

นวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38, SD = 0.64$) (ตารางที่ 4.2) อภิปรายได้ว่า อาจเป็นเพราะ โรงพยาบาลเอกชนมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับการพัฒนาต่อยอดจากบริการเดิมเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง (คนชนก เบื่อน้อย, 2559) นวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ที่พัฒนาต่อยอดจากบริการเดิมจึงอยู่ในระดับมาก แต่การนำเสนอการบริการที่มีลักษณะเป็นบริการใหม่ และสามารถขยายตลาดหรือเพิ่มผู้รับบริการเป้าหมายและการนำเสนอการบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค อยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะการขาดประสบการณ์ พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 61.64 ไม่มีประสบการณ์การฝึกอบรมด้านนวัตกรรม และร้อยละ 68.55 ไม่มีประสบการณ์การนำนวัตกรรมการบริการมาใช้งานบริการพยาบาล ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนานวัตกรรมในทุกด้านเน้นการบริการที่มีลักษณะเป็นบริการใหม่และบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้ใช้บริการเป้าหมาย และเปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ไปอบรมเกี่ยวกับนวัตกรรมการบริการและมีโอกาสนำนวัตกรรมการบริการมาประยุกต์ใช้ในงานบริการทางการพยาบาล

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อมระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อภิปรายผลดังนี้

ผลการวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($\chi^2 = .974, p = .324, CMIN/DF = .974, CFI = 1.000, GFI = .998, AGFI = .985, RMSEA = .000$) (แผนภาพที่ 4.2) สามารถอภิปรายผลตามการทดสอบสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่ออัตราการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจากผลการวิเคราะห์เส้นทางพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่ออัตราการบริการ โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .12 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 อีกปราชัยได้ว่า พฤติกรรมด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในทีมพยาบาล และส่งผลต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ยอมรับในความแตกต่างของความต้องการของสมาชิกในทีมการพยาบาลแต่ละคนและมีพฤติกรรมการกระตุ้นทางปัญญา โดย การสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหา และมีพฤติกรรมด้านการสร้างแรงบันดาลใจ โดยการสื่อสารทางบวกถึงภาพอนาคต สามารถดึงดูดศักยภาพที่แตกต่างกันของสมาชิกมาใช้ในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนานวัตกรรมบริการเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่รับผิดชอบร่วมกัน หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีพฤติกรรมด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลส่งผลต่อการสร้างแรงบันดาลใจ และนวัตกรรมบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมกระตุ้นทางปัญญาให้สมาชิกใช้ความคิดสร้างสรรค์ สามารถพัฒนานวัตกรรมบริการโดยสร้างแรงบันดาลใจให้สมาชิกได้โดยตรงและสามารถสร้างแรงบันดาลใจโดยผ่านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของสมาชิก หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีพฤติกรรมด้านการสร้างแรงบันดาลใจจะสามารถพัฒนานวัตกรรมบริการ ได้ดี องค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลต่ออัตราการบริการและมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของสามาด (Samad, 2012) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับนวัตกรรมบริการ พบว่าองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการ ($r = .23, .46, .53, .62$ ตามลำดับ) และการศึกษาของเรวานด์, ดาร์วิช, และ นาสราบาดิ (Ravand, Darvish, Nasrabadi, 2017) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับกระบวนการและนวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเตหะราน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมบริการ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมบริการ มีอิทธิพลทางตรงในระดับต่ำแสดงว่าอาจต้องมีตัวแปรคั่นกลางที่เหมาะสมซึ่งในการศึกษาครั้งนี้คือได้ศึกษาความเป็นตัวแปรคั่นกลางของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

การตรวจสอบสมมติฐานที่ 2: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่ออัตราการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านบรรยากาศ

ส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน จากผลการวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเส้นทางอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficient) รวมเท่ากับ 0.77 แต่ไม่พบอิทธิพลทางตรงระหว่างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน มีความสัมพันธ์กันโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .77 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับมาก (Best & Kahn, 2006) ส่งผลให้ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficient) ในระดับมากด้วย ($\beta = .77, p < .05$) เห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับมาก อาจเกิดจากพฤติกรรมด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ คำนึงถึงปัจเจกบุคคล การกระตุ้นทางปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจ ต่างมีอิทธิพลต่อการมีวิสัยทัศน์ ความปลอดภัยจากการมีส่วนร่วม การมุ่งงานและการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน ส่งเสริมให้องค์กรมีบรรยากาศการเรียนรู้ มีการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันวิสัยทัศน์ภายในทีมงาน เกิดบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน สมาชิกพยายามมีส่วนร่วมที่จะหากลยุทธ์และแนวทางพัฒนาการทำงานของทีมให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (ดุสิต จักรศิลป์, 2558) สอดคล้องกับงานวิจัยของศิวพันธ์ ศิวพิทักษ์ และ คณะ (2555). ศึกษาเรื่อง ปัจจัยด้านการจัดการนวัตกรรมขององค์กรธุรกิจที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมของพนักงาน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารระดับสูง 116 คน และพนักงานปฏิบัติการ 890 คน จากสถานประกอบการอุตสาหกรรมการผลิตขนาดใหญ่ในพื้นที่การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกและมีขนาดอิทธิพลระดับค่อนข้างสูงต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ($\beta = .73, p < .05$) และงานวิจัยของรัชพงษ์ ชัชวาลย์ (2561) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทย ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 900 คน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้มีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ($\beta = .24, p < .01$) และงานวิจัยของไพโรล่า-เมอโรและคณะ (Pirola-Merlo et al., 2000) ศึกษาเรื่อง อิทธิพลภาวะผู้นำที่ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศในทีมและผลการปฏิบัติในทีมวิจัยพัฒนา พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้มีบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ($\beta = .52, p < .01$)

แต่การศึกษาครั้งนี้ ไม่พบเส้นทางอิทธิพลระหว่างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน กับนวัตกรรมบริการซึ่งสอดคล้องกับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน กับนวัตกรรมบริการนี้ที่มีค่าเท่ากับ .45 (ตารางที่ 4.7) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางก่อนมาทางระดับความสัมพันธ์ต่ำ (Best & Kahn, 2006) ผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องตระหนักว่า การมีเพียงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานโดยไม่คำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการ ข้อมูลของคู่แข่งและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานก็ไม่สามารถทำให้เกิดการพัฒนาบริการนวัตกรรมเกิดขึ้นได้ แต่อย่างไรก็ตามการสร้างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานอาจยังมีความสำคัญเพราะอาจส่งผลต่อตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการ

สมมติฐานที่ 3: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .39 และพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการเท่ากับ .61 พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยผ่านพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .24 (ตารางที่ 4.11) อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .64 (ตารางที่ 4.7) ซึ่งเป็นระดับความสัมพันธ์สูง (Best & Kahn, 2006) ส่งผลให้พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาด ผู้นำที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะให้ความสำคัญพฤติกรรมมุ่งเน้นตลาดซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการให้ความสำคัญกับการตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ และตลาด โดยมุ่งสร้างสรรค์บริการที่มีมาตรฐานและมีความปลอดภัย และมีการประสานความร่วมมือภายในหอผู้ป่วยเพื่อจัดบริการที่มีมูลค่าเพิ่มให้แก่ผู้รับบริการ มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและนำผลมาพัฒนางานบริการอย่างต่อเนื่องให้ความสำคัญกับการบริการหลังการขาย นอกจากนี้นำข้อมูลของคู่แข่งมาใช้ในองค์กร หรือแจ้งให้พนักงานนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสวงหาโอกาสทางการแข่งขันเพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงของคู่แข่ง ซึ่งส่งผลถึงการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้รับบริการระหว่างหน่วยงาน มีการเก็บข้อมูลจากลูกค้าปัจจุบันและลูกค้าในอนาคตและการผสมผสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน ทุกกิจกรรมการบริการพยาบาล

สร้างความคุ้มค่าให้แก่ผู้รับบริการ มีการใช้ข้อมูลผู้รับบริการร่วมกับหน่วยงานอื่น ตามแนวคิด พฤติกรรมการมุ่งเน้นของเนเวอร์ และ สเลเตอร์ (Naver & Slater, 1990) จะส่งผลต่อการเกิด นวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เกิดการพัฒนาการบริการ การปรับการบริการให้ เหมาะสมกับการนำเครื่องมือหรือการสื่อสารสมัยใหม่ที่นำมาใช้ในการบริการ พฤติกรรมภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด สอดคล้องกับ งานวิจัยของมินกูว์ และ คณะ (Menguc et al., 2007) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อกับ พฤติกรรมการ มุ่งเน้นตลาด ($\beta = .38, p < .01$) และการศึกษาของเลียวและคณะ (Liaw et al., 2017) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการมุ่งเน้นลูกค้า พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อกับ พฤติกรรมมุ่งเน้นลูกค้า มีความสัมพันธ์กัน ($r = .37, p < .01$)

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .61 อภิปราย ได้ว่า อาจเป็นเพราะพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดที่มีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการโดยมีค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .69 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในระดับสูง (Best & Kahn, 2006) ส่งผลให้ พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วย และองค์ประกอบ ด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการ และการมุ่งเน้นคู่แข่งและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้ทีมพยาบาลพยายามที่จะ ปรับปรุงและยกระดับการบริการให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำประจำในระบบคุณภาพ พยายาม นำเสนอการบริการใหม่ๆ ให้ผู้รับบริการ พยายามหาวิธีการบริการที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความ สะดวก เช่น การลงทะเบียนออนไลน์ การเลื่อนนัดได้ด้วยตนเองออนไลน์ ฯลฯ มีความพยายามที่จะ เสนอการบริการให้เหนือกว่าคู่แข่ง องค์ประกอบของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลต่อ นวัตกรรมบริการ (Cheng, Krumwiede, 2012) นวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล เอกชน จึงเกิดขึ้นในทีมหอผู้ป่วยที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และมี พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ซึ่งพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการสอดคล้อง กับงานวิจัยของเจิง และ ครุมไวด์ (Cheng, Krumwiede, 2012) ($\beta = .38, p < .01$) เจียน และ โจว (Jian & Zhou, 2015) ($\beta = .304, p < .01$) จากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 นี้ ทำให้เห็นว่า การมีพฤติกรรมการ มุ่งเน้นตลาดของหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมพยาบาลส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพัฒนานวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนได้ดีขึ้น และ

พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดของหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมพยาบาลส่งผลต่อนวัตกรรม การบริการในระดับสูง

สมมติฐานที่ 4: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดพบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .77 บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .32 พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .61 พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมบริการ โดยผ่านบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .15 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4

อภิปรายว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .77 บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .62 พฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาดกับนวัตกรรมบริการมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .69 ทุกคู่ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับความสัมพันธ์สูง (Best & Kahn, 2006) ส่งผลให้พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด และพฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาดมีอิทธิพลต่อกับนวัตกรรมบริการและอาจเป็นเพราะองค์ประกอบของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ คำนึงถึงปัจเจกบุคคล การกระตุ้นทางปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจส่งผลต่อบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน โดยการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ ส่งผลต่อการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการกระตุ้นทางปัญญา ทำให้เกิดการสร้างแรงบันดาลใจและการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันของทีมงาน เกิดความรู้สึกลดอคยที่จะแสดงความคิดเห็นที่เกิดจากความคิดสร้างสรรค์และแรงบันดาลใจ เกิดความรู้สึกร่มมั่นที่จะปฏิบัติให้สำเร็จ เกิดการสนับสนุนนวัตกรรมภายในกลุ่มงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด เกิดการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การนำเสนอบริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง การบริการเป็นการบริการที่ประสานความร่วมมือของทุกหน่วยงานเข้าด้วยกัน ส่งผลต่อการพัฒนานวัตกรรมบริการเกิดการยกระดับการบริการที่มีอยู่เดิม การนำเสนอบริการแบบใหม่ที่สามารถขยายกลุ่มผู้รับบริการและเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการจากเดิม จากการทดสอบสมมติฐานที่ 4 เห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลต่อการสร้างบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด ซึ่งพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการในระดับสูง

การตรวจสอบสมมติฐานที่ 5: เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 5

ข้อสรุปจากการทดสอบสมมติฐานพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการพัฒนานวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลเอกชนจะต้องพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดเพราะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมบริการ โดยพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดที่ส่งผลต่อนวัตกรรมบริการเกิดจากพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น การพัฒนานวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลเอกชนจะต้องพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

Christian University of Thailand

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านนโยบาย

ผู้บริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนควรกำหนดนโยบายด้านการพัฒนา นวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยและหน่วยงานบริการภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาลโดย ใช้ข้อมูลการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานและพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรม การบริการ จากการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายและแผนกลยุทธ์ การพัฒนา นวัตกรรมบริการ การพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล การพัฒนาบรรยาการในการ ทำงานที่ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม และการพัฒนาสมรรถนะด้านการตลาดของบุคลากรในทีม พยาบาล

2 ด้านการบริหารการพยาบาล

2.1 ด้านการพัฒนาบุคลากร

2.1.1 ผู้บริหารองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนควรนำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัย ไปปรับใช้ในการพิจารณากำหนดระดับสมรรถนะ กรอบความรู้ ความสามารถด้านการพัฒนานวัตกรรม การบริการที่จำเป็นของผู้บริหารในองค์กรพยาบาลที่รับผิดชอบงานด้านการพัฒนานวัตกรรม การบริการ

2.1.2 ผู้บริหารองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนควรใช้ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ช่วยในการกำหนดแนวทางในการอบรม การสอนงาน เพื่อเพิ่มอัตราส่วนของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มี ประสิทธิภาพการอบรมด้านนวัตกรรมให้เพิ่มขึ้นและสนับสนุนการแสดงผลงานการนำนวัตกรรม บริการมาใช้ในการบริการพยาบาล

2.1.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรหาโอกาสในการเข้าอบรมด้านนวัตกรรมบริการหรือ จัดการอบรมในหน่วยงานเพื่อพัฒนาทีมพยาบาลหอผู้ป่วย

2.2 ด้านการพัฒนากระบวนการทำงานภายใน

2.2.1 ผู้บริหารองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนควรนำข้อมูลจากการวิจัยนี้ไป ปรับใช้ในการปรับปรุงคู่มือและแนวทางในการพัฒนานวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วย ครอบคลุม ภาวะการนำองค์กร กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและ การประเมินผลลัพธ์โดยการนำองค์กร ควรนำข้อมูลการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการวิจัยครั้งนี้ มาปรับปรุงคู่มือและแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะด้านการนำองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำข้อมูลการศึกษาบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบรรยากาศการทำงานในหอผู้ป่วยให้เป็นบรรยากาศที่ส่งเสริมการพัฒนาวัฒนธรรมของทีมงาน

2.2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเด็นสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนานวัตกรรมบริการ ได้แก่ การพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนา การกระตุ้นทางปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจการพัฒนาบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนา การกระตุ้นทางปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจ การพัฒนาพฤติกรรมมุ่งมั่นตลาดโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนา การประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรรหาโอกาสในการแสดงผลงานการพัฒนานวัตกรรมของหอผู้ป่วยและเข้าร่วมกิจกรรมการแสดงผลงานนวัตกรรมบริการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เสนอผลงานอื่นๆ

2.3 ด้านการพัฒนาระบบการทำงานด้านการตลาดและผู้รับบริการ

ควรนำข้อมูลการศึกษาพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดมาใช้ประกอบการกำหนดสมรรถนะด้านตลาดของหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมพยาบาล

2.4 ด้านการประเมินผลลัพธ์

ควรนำข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้มาปรับใช้ในการประเมินผลการพัฒนานวัตกรรมบริการโดยนำเครื่องมือวิจัยไปปรับใช้ในการพัฒนาเกณฑ์ประเมิน ระดับนวัตกรรมบริการ และปัจจัยสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมบริการ หรืออาจกำหนดในรูปตัวชี้วัดเพื่อติดตามการพัฒนานวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วยและหน่วยงานบริการขององค์กรพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มการวิจัยแบบผสม (Mixed Method) เพื่อได้ข้อมูลเชิงคุณภาพมาสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณได้ความเข้าใจในเชิงลึก
2. ควรนำเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ซ้ำเพื่อโอกาสในการพัฒนาเครื่องมือต่อไป
3. ควรมีการศึกษาโมเดลโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร เพื่อเป็นการขยายองค์ความรู้ด้านการวิจัยต่อไป และ ควรมีการทำวิจัยในรูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) หรือการวิจัย และ พัฒนา (Research and Development) โดยมีการนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลในการสร้างโปรแกรมการพัฒนานวัตกรรมบริการให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างเป็นระบบ ทำให้หอผู้ป่วยและหน่วยงานอื่นในองค์กรพยาบาลสามารถจัดการให้เกิดนวัตกรรมบริการอย่างต่อเนื่อง



Christian University of Thailand

เอกสารอ้างอิง

- กฎกระทรวงกำหนดลักษณะสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการสถานพยาบาล พุทธศักราช 2558. (2558, 2 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 132 ตอนที่ 26 ก หน้า 24.
- กัสม่า กาซ็อน, ชีรศักดิ์ กัญจนพงศ์, และนพพร ศรีวรวิไล. (2557). ผลกระทบของพฤติกรรมมุ่งตลาด และพฤติกรรมมุ่งการเรียนรู้ที่มีต่อความสามารถด้านการแข่งขันของอุตสาหกรรมยานยนต์ไทย. วารสารสุทธิปริทัศน์, 28(85), 117-44.
- กัญญาวิณี โมกขาว, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, นงลักษณ์ จินตนาคิดก, และ เนตรชนก ศรีทุมมา. (2560). โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงการสร้างความรู้กับผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน. วารสารการพยาบาล สาธารณสุข, 27(3), 163-75.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ. นนทบุรี: กองการพยาบาล.
- กองสุขภาพระหว่างประเทศ. (2561). สถานพยาบาลทั่วประเทศที่ผ่านมาตรฐานสากล. สืบค้นจาก <http://www.thaiembassy.org/yanon/contents/files/news-20180208-192005-391474.pdf>
- จุฑารัตน์ บันดาลสิน. (2557). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมการบริการพยาบาล Develop the Creativity Toward the Nursing Service Innovation. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 9-17.
- คูสิต จักรศิลป์. (2558). เครื่องมือวินิจฉัยเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้. วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 4(8), 66-79.
- คนชนก เปื่อน้อย. (2016). นวัตกรรมกับความคิดสร้างสรรค์. วารสารวิชาการการตลาด และการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 3(1), 1-12.
- ตรีทิพ บุญเยี่ยม. (2554). ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมระดับบุคคล และ ระดับกลุ่มงานเพื่อสร้างนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ในบริษัทเอกชนของไทย (วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณชีพัฒนิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.

- ปิยรัตน์ วัฒนา. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเรียนรู้ตลอดชีวิต กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- _____. (2019). ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 260-267.
- รัชชพงษ์ ชัชวาล. (2561). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรค์นวัตกรรมการของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของไทย. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 11(1), 113-24.
- รุ่งโรจน์ สงสระบุญ. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 10(22), 80-8.
- ศิริประภา ฤาชัย. (2558). การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 27(3), 130-45.
- ศิวินันท์ ศิวพิทักษ์, นพพร ศรีวรวิไล, และ อติสร ณ อุบล (2555). การจัดการนวัตกรรมขององค์กรธุรกิจที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรค์นวัตกรรมการของพนักงาน. *วารสาร BU Academic Review*, 11(1) 37-51.
- สมร ดีสมเลิศและสุดาพร สารม่วง. (2558). รูปแบบปัจจัยการมุ่งเน้นการตลาด ปัจจัยมุ่งเน้นบริการ ปัจจัยองค์กร และปัจจัยนวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อผลประกอบการของธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพในประเทศไทย. *วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา*, 7(14), 96-113.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ.2560. กรุงเทพมหานคร: กองสถิติเศรษฐกิจ.
- สุนทรภรณ์ ทองไสย. (2561). พยาบาลกับการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี*, 27(1), 112-19.
- สุพัตรา วัชรเกตุ. (2557). ภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้: บัญญัติ 10 ประการ ของผู้นำทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 44-48.

มาริสา ไกรฤกษ์. (2558). ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในยุคแผนพัฒนาระบบสุขภาพ. *วารสารพยาบาล*, 64(2), 55-61.

วิรงรอง เจริญกิจ และ อารีชัยวรรณ อ่วมตานี. (2560). ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านบทบาทจากหัวหน้าแผนกเป็นผู้จัดการกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลทหารบก* 18(Supplement), 138-146.

วรรณช วงศ์เจริญ, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และ ปราณี มีหาญพงษ์. (2561). โมเดลสมการโครงสร้างของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและความผูกพันในงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(3), 97-106.

วลัยลักษณ์ รัตนวงศ์, ณัฐธิดา สุวรรณโณ และ ชีรศักดิ์ จินดาบถ. (2557).การวัดนวัตกรรมบริการของธุรกิจท่องเที่ยวไทย: วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. *วารสารวิทยาการจัดการ*, 31(1), 119-146.

อัญชิสา ชูศรี. (2557). นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.

AL-Dmour, H. H. & Basheer, E. (2012). The Effect of Market Orientation on Service Innovation: A Study on the Information and Communication Technology (Ict) Sector in Jordan. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2(19), 232-253.

Alloubani, A., Abdelhafiz, I. M., Abughalyun, Y., Edris, E. E. M., & Almukhtar, M. M. (2015). Impact of leadership styles on leadership outcome (effectiveness, satisfaction and extra effort) in the private healthcare sector in Jordan. *European Scientific Journal*, 2, 286-298.

Anderson, N. R. & West, M. A. (1998). Measuring climate inventory journal of innovation: development and validation of the team climate inventory. *Journal of Organizational Behavior*, 19, 235-258.

Avolio, B. J., Bass, B. M., & Jung, D. I. (1999). Re examining the components of transformational and transactional leadership using The Multifactor Leadership. Questionnaire. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72(4), 441-62.

- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improve organizational effectiveness through transformational leadership*. London: Sage Publication.
- _____. (1996). The transformation and transactional leadership of men and woman. *Applied Psychology: An International Reviews*, 45(1), 5-35.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2nd ed.). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Best, J.W. and Kahn, J.V. (2006) *Research in Education* (10th ed.). Cape Town: Pearson Education Inc.
- Berry, L. L. (2019). Service innovation is urgent in healthcare. *AMS Review*, 9(1-2), 78-92.
- Bain, P. G., Mann, L., & Pirola-Merlo, A. (2001). The innovation imperative: The relationships between team climate, innovation, and performance in research and development teams. *Small group research*, 32(1), 55-73.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.
- Chen, Y. G., Chen, Zi-Hui., Ho, J. C. & Lee, ChungShing. (2009). In-depth Tourism's in fluencies on service innovation. *International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 3(4), 326-336.
- Cheng, C. C. & Krumwiede, D. (2012). "The role of service innovation in the market orientation-new service performance linkage". *Technovation*, 32(7), 487-497.
- Chupan, S. (2018). Generation Y Professional Nurses: A Challenge for Nursing Administrators. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 28(1), 1-12.
- Cianelli, R., Clipper, B., Freeman, R., Goldstein, J., & Wyatt, T. H. (2016). The innovation road map: A guide for nurse leaders. *Innovation Works*. Retrieved from <https://c.ymcdn.com/sites/tone.site-ym.com/resource/resmgr/docs/innovations-roadmapv4/englis.pdf>
- Dreu, C. K. W., & West, M. A. (2001). Minority dissent and team innovation: The importance of participation in decision making. *Journal of Applied Psychology*, 86(6), 1191-1201.
- Drejer, I. (2004). Identifying innovation in surveys of services: a Schumpeterian perspective. *Research policy*, 33(3), 551-562.

- DeVellis, R. F. (2012). *Scale development: Theory and application*. Newbury Park, CA: Sage
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350-383.
- Grawe, S. J., Chen H., & Daugherty, P. J. (2009). The relationship between strategic orientation, service innovation, and performance. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 39, 282-300.
- 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(3), 328.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E. & ham Ronald, L. (2010). *Multivariate Data analysis* (7th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Harkema, S. (2003). A complex adaptive perspective on learning within innovation projects. *The Learning Organization: An International Journal*, 10(6), 340-346.
- Ho, K. L. P., Nguyen, C. N., Adhikari, R., Miles, M. P. & Bonney, L. (2017). Exploring Market Orientation, Innovation, and Financial Performance in Agricultural Value Chains in Emerging Economies. *Journal of Innovation & Knowledge*, 3(3), 154-163.
- Jaworski, B. J. & Kohli, A. K. (1993). "Market orientation: antecedents and consequences", *Journal of Marketing*, 57(3), 53-70.
- Jian, Z., & Zhou, Y. (2015). Corporate social capital, market orientation, organizational learning and service innovation performance: An empirical survey in the Pearl river delta of China. *Journal of Industrial Engineering and Management (JIEM)*, 8(2), 303-321.
- Kaya, N., Turan, N., & Aydin, G. O. (2016). Innovation in nursing: A concept analysis. *Journal of Community & Public Health Nursing*, 2(1), DOI:10.4172/2471-9846.1000108.
- Keepnews, D. M., Brewer, C. S., Kovner, C. T., & Shin, J. H. (2010). Generational differences among newly licensed registered nurses. *Nursing Outlook*, 58(3), 155-163.
- Kivimaki, M., & Elovainio, M. (1999). A short version of the Team Climate Inventory: Development and psychometric properties. *Journal of occupational and organizational psychology*, 72(2), 241-246.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.

- Liaw, Y. J., Chi, N. W., & Chuang, A. C. 2010. Examining the mechanisms linking transformational leadership, employee customer orientation and service performance: The mediating roles of perceived supervisor and coworker support. *Journal of Business and Psychology*, 25, 477-492.
- Luo, C. A., Chang, H., & Su, C. (2012). 'Balanced scorecard' as an operation-level strategic planning tool for service innovation. *The Service Industries Journal*, 32(12), 1937-1956.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2009). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Menguc, B., Auh, S. & Shih, E. (2007). Transformational leadership and market orientation: implications for the implementation of competitive strategies and business unit performance. *Journal of Business Research*, 60(4), 314-321.
- Min, S., Kalwani. & Robinson, M., 2006. Market pioneer and early follower survival risks: a contingency analysis of really new versus incrementally new product markets. *Journal of Marketing*, 70(1), 15-33.
- Narver, J. C. & Slater, S. F. (1990). "The effect of a market orientation on business profitability". *Journal of Marketing*, 54(4), 20-35.
- Narver, J. C. & Slater, S. F. (1993). "Market orientation and customer service: The implications for business performance", *European Advances in Consumer Research*, 1, 317-321.
- Narver, J. C., Slater, S. F. & Tietje, B. (1998), "Creating a market orientation". *Journal of Market Focused Management*, 2(3), 241-255.
- Nsenduluka, E., & HK, S. (2007, December). Organizational and Group Antecedents of Work Group Service Innovation: A Study of The Australian Hotel Industry. In *Published in the proceedings of ANZAM 21st Annual Conference, Sydney, hosted by the University of Western Sydney* (pp. 4-7).
- Olsen, N. V., Sallis, J. (2006). Market scanning for new service development. *European Journal of Marketing*, 40(5-6), 466-484.

- Pirola-Merlo, A., Hartel, C., Mann, L., & Hirst, G. (2002). How leaders influence the impact of affective events on team climate and performance in R & D teams. *The Leadership Quarterly*, 13, 561-581.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research: Principles and Methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ravand, H., Darvish, H., & Nasrabadi, A. N. (2017). Relationship between Transformational Leadership and Process and Service Innovation in a Teaching Hospital of Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing Research*, 12(3), 58-66.
- Samad, S., (2012). The influence of innovation & transformational leadership on organization performance. *Procedia Soc. Behav Sci*, 57, 486-493.
- Schumpeter, J. (1934). *The Theory of Economic Development*. (reproduced, New York: 1961). Cambridge: Harvard University Press.
- Schermelleh-Engel, M., & Moosbrugger, H. KH, & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Sharma, M., & Ghosh, A. (2006). Perception of organizational climate and job satisfaction in nursing staff personnel. *Indian Journal of Social Work*, 67(3), 263-74.
- Song, M., Thieme, J., (2009). The role of suppliers in market intelligence gathering for radical and incremental innovation. *Journal of Product Innovation Management*, 26(1), 43-57.
- Strating, M. & Nieboer, A. (2009). Psychometric test of the Team Climate Inventory-short version investigated in Dutch quality improvement teams. *BMC Health Services Research*, 9, 126, 1-7.
- Suratna, S. (2018). Effect of Learning Effectiveness on Market Orientation, Innovation, and Performance of SMEs. *Проблемы экономики*, 1(35).
- Tidd, J. & Bessant, J. (2014). *Management innovation* (5th ed). West Sussex: Wiley.
- Tseng, H. (2009). The Team Climate Inventory (TCI): A Psychometric Test on a Taiwanese Sample of Work Groups. *Small Group Research*, 40, 465-480.
- Usui, M. (2009). *Zukai seven-eleven ryu service innovation no joken*. Nikkei Business Publications.

- Wang, C. (2015). The impact of market orientation on innovation performance: does service innovation matter?. *Journal of Business Studies Quarterly*, 6(3), 1-18.
- Weng, R. H., Chen, J. C., Pong, L. J., Chen, L. M., & Lin, T. C. (2016). The impact of market orientation on patient safety climate among hospital nurses. *Evaluation & the health professions*, 39(1), 65-86.
- Yaghoubi, H., Mahallati, T., Moghadam, A. S., & Fallah, M. A. (2014). Transformational Leadership: Enabling Factor of Knowledge Management Practices. *Journal of Management and Sustainability*, 4(3), 165-74.



Christian University of Thailand



ภาคผนวก

Christian University of Thailand



ภาคผนวก ก

Christian University of Thailand
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิวะนันท์ ศิวพิทักษ์ ผู้อำนวยการหลักสูตรมหาบัณฑิต
สาขาบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
2. อาจารย์ ดร. กัญญาวิณี โมกขาว หัวหน้างาน งานวิจัยและผลงาน
วิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ชลบุรี
3. อาจารย์ ดร. ปราณี มีหาญพงษ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ชาย หญิง
โรงพยาบาลประจำจังหวัดสิงห์บุรี
จังหวัดสิงห์บุรี
4. อาจารย์ ดร. มยุรี โยธาวุธ อดีตผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเว็รด์เมดิคอลเซนเตอร์
(แจ้งวัฒนะ)
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
5. อาจารย์ ดร. ปุณณุช พิมใจใส อดีตหัวหน้าแผนกห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลศรีวิชัย อ้อมน้อย
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยคริสเตียน



ภาคผนวก ข

Christian University of Thailand
การพัฒนาศักยภาพผู้เข้าร่วมการวิจัย



เลขที่ น. 16/2561

เอกสารรับรองจริยธรรมในการทำวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ชื่อโครงการวิจัย : เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศของทีม และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัยหลัก : นางสาวนภาพร สายชู

หน่วยงาน : หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

ขอรับรองว่า โครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจาก
 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ลงชื่อ.....*พรชานะ น้อย*.....

(ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย)

ประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

วันที่รับรอง : 4 เมษายน พ.ศ. 2562

ระยะเวลาในการรับรองโครงการ : 2 ปี นับจากวันให้การรับรอง

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย
(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย

การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

(Path Analysis among Transformational Leadership Behaviors of Head Nurses, Team Climate Inventory, Market Orientation Behaviors, and Service Innovation of Nursing Units in Private Hospitals)

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย

นางสาวนภาพร สายชู

สถานที่วิจัย

หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป

หมายเลขโทรศัพท์และ E-mail ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ตลอดเวลา

โทร. 098- 2581-990

E-mail saichuna@hotmail.com

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย

ไม่มี

ระยะเวลาในการวิจัย

2 ปี

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ

ศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศของทีม และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด กับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

เป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการบริหารหอผู้ป่วยด้านนวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ผู้บริหารทางการพยาบาล ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำองค์ความรู้ที่จะได้จากการวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้ในพัฒนานวัตกรรมบริการในหอผู้ป่วย

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย อย่างน้อย 6 เดือน ในโรงพยาบาลเอกชนขนาด 101 เตียงขึ้นไป โดย หอผู้ป่วย หมายถึง หน่วยงานทางการพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ดูแล เช่น หอผู้ป่วยใน หออภิบาล ห้องคลอด ห้องทารกแรกเกิด และหอผู้ป่วยนอกซึ่งหากหอผู้ป่วยนอกแยกเป็นสาขาต่าง ๆ และหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกนั้นมีตำแหน่งเทียบเท่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ถือเป็นหนึ่งหอผู้ป่วย

การตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

เมื่อท่านตกลงเข้าร่วมงานวิจัยนี้ท่านจะได้รับชุดเอกสารประกอบด้วย ชุดแบบสอบถาม เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) ท่านจะต้องพิจารณา ลงนาม ในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย และ ตอบ แบบสอบถามให้สมบูรณ์ ซึ่งแบบสอบถามมีจำนวน 73 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 60 นาที เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จ โปรดนำแบบสอบถาม และเอกสารแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่งคืนถึงผู้วิจัยโดยใส่ซองเอกสารที่ผู้วิจัยส่งให้พร้อมแบบสอบถามปิดผนึกให้เรียบร้อยส่งคืนผู้วิจัย ตามที่อยู่ระบุไว้ในหน้าของเอกสาร ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้

สิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ท่านสามารถเลือกเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานแต่ประการใด

หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ หรือหากเกิดผลที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยคือ นางสาวนภาพร สายชู หมายเลขโทรศัพท์ 098-2581-990

การวิจัยนี้ไม่มีค่าตอบแทนแก่ผู้ร่วมการวิจัยและไม่มีค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะต้องรับผิดชอบหากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะถูกเก็บรักษาไว้โดยไม่เปิดเผยต่อ ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล ข้อมูลจะมีการเผยแพร่ในภาพรวม ไม่ระบุข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล หรือชื่อของสถาบัน

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทราบได้ที่ สำนักคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน โทร. 0-3422-9480 โทรสาร 0-3422-9499

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว

ขอให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

โดยข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจและเข้าใจ ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยการลงลายมือชื่อนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใดๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีตามกฎหมาย

ลายมือชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย.....วัน/ เดือน/ ปี.....

(.....)

เบอร์โทร.....

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูลการวิจัย.....วัน/ เดือน/ ปี.....

(นางสาวนภาพร สายชู)

Christian University of Thailand



ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

Christian University of Thailand

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวินัยการปฏิบัติงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและวินัยการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

วัตถุประสงค์

แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวินัยการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดกับวินัยการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการจัดการวินัยการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยในแบบสอบถามมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวินัยการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด กับวินัยการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เหมาะสมและนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไป ได้รับการแต่งตั้งจากฝ่ายบริหารการพยาบาลและมีประสบการณ์ในตำแหน่งอย่างน้อย 6 เดือน จึงขอความอนุเคราะห์ท่านตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริง

2. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 5 ส่วนจำนวน 11 หน้า ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อบรรยากาศส่งเสริมวินัยการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นต่อวินัยการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

3. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และตรงตามความคิดเห็นของท่าน

4. การตอบแบบสอบถาม หรือไม่ตอบแบบสอบถาม ไม่มีผลกับการปฏิบัติงานของท่าน

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะนำไปใช้สำหรับการวิจัยเท่านั้นและความคิดเห็นของท่านจะเก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยให้ผู้อื่น การวิจัยจะเสนอข้อมูลในภาพรวมและไม่สามารถสืบค้นข้อมูลของท่านได้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

นางสาวนภาพร สายชู

นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

โทรศัพท์ 09-8258-1990/ E-mail : saichuna@hotmail.com

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □ หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านหรือกรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ ปี เดือน

3. ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

4. ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

☐ 6 เดือน-1 ปี

☐ 1-3 ปี

☐ 3-5 ปี

☐ มากกว่า 5 ปี

5. ประสบการณ์ในการฝึกอบรมด้านนวัตกรรมการบริการ

☐ ไม่เคยอบรม

☐ เคยอบรม

6. ท่านเคยมีประสบการณ์การนำนวัตกรรมการบริการมาใช้ในการบริการพยาบาล หรือ มีผลงานด้านนวัตกรรมการบริการในงานพยาบาล

☐ ไม่เคยมี

☐ เคยมี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ตรงกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด
 เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมาก
 เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านปานกลาง
 ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อย
 ไม่เห็นด้วยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมของท่านเลย

รายการ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย ที่สุด
องค์ประกอบที่ 1.1 การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์					
1.การแสดงออกของท่านได้รับความเชื่อถือจากสมาชิกในทีมการพยาบาล	☐	☐	☐	☐	☐
2.การกระทำของท่านได้รับความนับถือจากผู้อื่น	☐	☐	☐	☐	☐
3.ท่านได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในทีมการพยาบาล	☐	☐	☐	☐	☐
4.ท่านทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกับท่าน	☐	☐	☐	☐	☐
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
36.ท่านติดตาม กำกับเพื่อสนับสนุนสมาชิกในทีมการพยาบาล ให้ปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนด	☐	☐	☐	☐	☐
37.ท่านมอบหมายงานที่เปิดโอกาสในการพัฒนาสมาชิกในทีมการพยาบาล	☐	☐	☐	☐	☐
38.ท่านประเมินผลการทำงานเพื่อเป็นการสร้างกำลังใจให้สมาชิกในทีม	☐	☐	☐	☐	☐

ส่วนที่ 3 บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงใน บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานในหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 เครื่องหมาย เท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
 เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
 เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
 ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
 ไม่เห็นด้วยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงเลย

รายการ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย ที่สุด
องค์ประกอบที่ 1. การมีวิสัยทัศน์					
1.ท่านเห็นว่าเป้าหมายของทีมการพยาบาลของท่าน มี คุณค่าต่อท่านและสมาชิกในทีม	☐	☐	☐	☐	☐
2.ท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลคิดว่าเป้าหมายในการ ทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริง	☐	☐	☐	☐	☐
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
11.ท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลต่างแบ่งปัน ทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกัน	☐	☐	☐	☐	☐
12.ท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลร่วมมือและให้การ สนับสนุนด้วยดีต่อกัน	☐	☐	☐	☐	☐

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาด

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ตรงกับพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดของท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลตามความเป็นจริง เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด
 เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมาก
 เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านปานกลาง
 ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อย
 ไม่เห็นด้วยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมของท่านเลย

รายการ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย ที่สุด
องค์ประกอบที่ 1. พฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นผู้ให้บริการ					
1.ท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลมีวิธีสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ให้บริการ	☐	☐	☐	☐	☐
2.ท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลเข้าใจความต้องการของผู้ให้บริการ	☐	☐	☐	☐	☐
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
11.ท่านเยี่ยมเยียนผู้ให้บริการในปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้ให้บริการในอนาคต	☐	☐	☐	☐	☐
12.ท่านและสมาชิกในทีมการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้ให้บริการแก่กัน	☐	☐	☐	☐	☐

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามนวัตกรรมบริการ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ตรงกับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยของท่านตามความเป็นจริง เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
 เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
 เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
 ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
 ไม่เห็นด้วยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงเลย

รายการ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย ที่สุด
1.หอผู้ป่วยของท่านได้เปลี่ยนแปลงบริการพยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	☐	☐	☐	☐	☐
.....					
.....					
.....					
5.บริการของหอผู้ป่วยของท่านสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้บริการการพยาบาล อาทิ การให้คำปรึกษาปัญหาการให้การพยาบาลโดยการประชุมทางไกล(teleconference) แทนการนำผู้ป่วยเรื้อรังมาโรงพยาบาล	☐	☐	☐	☐	☐

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ในความกรุณาของท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้



Christian University of Thailand

ภาคผนวก ง

หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู้ ปณ. ๓๓ ปณ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๔-๘๕๕๕ โทรสาร ๐-๓๔๒๗-๕๕๐๐
 ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ วิทยาการสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๔ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
 P.O.Box 33 Nakhonpathom 73000 Thailand TEL. 66-3438-8555 FAX. 66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คต.28 / 2192 / 2562 จ 054

วันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2562

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

เรียน

เอกสารที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัย

2. สำเนาเอกสารการรับรองจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์

ด้วยนางสาวนภาพร สายชู นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 การพยาบาล ลงทะเบียนเรียนรายวิชาวิทยานิพนธ์และได้รับความเห็นชอบจากคณะสหวิทยาการ
 มหาวิทยาลัยคริสเตียน ให้ทำวิจัย ชื่อเรื่อง “เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการ
 เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศของทีม พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด กับวัฒนธรรมการบริการของ
 หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พัชรภรณ์ อารีย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
 วิทยานิพนธ์หลัก ขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็น
 องค์ความรู้ใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารการพยาบาลต่อไป คณะสหวิทยาการ
 มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จากโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน
 ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมจดหมายฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักขอบคุณอย่างสูง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อภินันต์ อันทวีสิน)

คณบดีคณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ผู้ทำการวิจัย นางสาวนภาพร สายชู โทรศัพท์ 098-2581990

สำนักบริหารบัณฑิตวิทยาลัย (นางสาวพรประภา พุ่มตะโก)

โทรศัพท์ 034 - 388555 ต่อ 1403 โทรสาร 034 - 274500



ภาคผนวก จ

หนังสืออนุญาตใช้เครื่องมือ

Christian University of Thailand



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

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

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ วิทยาการสภาคริสตจักรในประเทศไทย

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

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION

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

ที่ ม.คต.28/ 2151 /2562

วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. 2562

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ด้วย นางสาวนภาพร สายชู รหัสประจำตัว 595007 นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะสหวิทยาการ กำลังดำเนินการพัฒนางานวิทยานิพนธ์ เรื่อง “เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาศของทีม พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด กับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พัทธราภรณ์ อารีย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในการนี้ใคร่ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามบรรยายาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน จากงานวิจัย เรื่อง “ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมของพนักงาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทย” ของ ดร.รัชชพงษ์ ชัชวาลย์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะสหวิทยาการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร. ชิณพงศ์ ทองพวง)

รองคณบดีคณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ผู้ทำวิจัย นางสาวนภาพร สายชู โทรศัพท์ 098-2581990

สำนักบัณฑิตศึกษา (นางสาวพรประภา พุ่มตะโก)

โทรศัพท์ 034-388555 ต่อ 1403 โทรสาร 034-275500

Re: ส่งต่อ: ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

รัชชพงษ์ ชัชวาลย์ <rutchapong@gmail.com>

ส 11/4/2020 21:11

ยินดีครับ ขอให้อ้างอิงให้เรียบร้อยครับ

เมื่อ ศ. 10 เม.ย. 2563 เวลา 09:10 napa ctu <saichuna@hotmail.com>

จาก: napa ctu <saichuna@hotmail.com>

ส่ง: 20 มีนาคม 2563 15:28

ถึง: rutchapong@gmail.com <rutchapong@gmail.com>; napa ctu <saichuna@hotmail.com>

ชื่อเรื่อง: ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.รัชชพงษ์ ชัชวาล

ดิฉัน นางสาวนภาพร สายชู รหัสนักศึกษา 595007 นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์เรื่อง เส้นทางการสัมพันธระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายากของทีม พฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด กับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยมี รศ.ดร.พัชรภรณ์ อริย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยหลักในการนี้ใคร่ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยคือแบบสอบถามบรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน จากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมของพนักงาน องค์การปกครองท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทยที่ท่านได้ศึกษาไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวนภาพร สายชู

โทร 098-2581990

e-mail: saichuna@hotmail.com

กัสมา กาซ้อน <kasama_kaw@yahoo.co.th>
ศ. 6/3/2020 18:21

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คุณนภาพร สายชู

ดิฉัน รศ. ดร. กัสมา กาซ้อน อนุญาตให้ใช้เครื่องมือการวิจัยคือแบบสอบถามพฤติกรรมมุ่งตลาด จากงานวิจัยเรื่อง ผลกระทบของพฤติกรรมมุ่งตลาดและพฤติกรรมมุ่งการเรียนรู้ที่มีต่อความสามารถด้านการแข่งขันของอุตสาหกรรมยานยนต์ไทย กับนางสาวนภาพร สายชู รหัสนักศึกษา 595007 นักศึกษาหลักสูตร ปรัชญาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์เรื่อง เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาการของทีม พฤติกรรมการมุ่งเน้นการตลาด กับนวัตกรรมบริการของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน โดยมี รศ.ดร.พัชรภรณ์ อริย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยหลัก

ด้วยความยินดีมากในการที่ท่านได้นำเครื่องมือการวิจัยที่เป็นแบบสอบถามไปใช้ให้เกิดประโยชน์

รศ.ดร.กัสมา กาซ้อน

Ch

Re: Permission to use the Service Innovation questionnaire

Colin C.J. Cheng <cjcheng@gm.ntpu.edu.tw>
 27/11/2019 5:34

Dear Napaporn,

No problem.

Good luck to your doctoral study.

Sincerely yours,
 Colin

On Nov 23, 2019, at 08:11, napa ctu <saichuna@hotmail.com> wrote:

Name: Napaporn Saichu
 Institution: Christian University of Thailand
 144 Moo 7 Ban Phaeo Road,
 Don Yaihom, Muang,
 Nakhon Pathom 73000 Thailand

Dear Sir

I am a doctoral student from Christian University of Thailand writing my dissertation titled "Path Analysis among Transformational Leadership Behavior of Head Nurses, Team Climate and Market Orientation Behavior on Service Innovation of Nursing Units in Private Hospitals"

I would like your permission to use the Service Innovation questionnaire in my research study. I would like to use and print your survey under the following conditions:

- I will use the surveys only for my research study and will not sell or use it with any compensated or curriculum development activities.
- I will include the copyright statement on all copies of the instrument.

If these are acceptable terms and conditions, please indicate so by replying to me through e-mail:

saichuna@hotmail.com

Sincerely,

Napaporn Saichu
 Doctoral Candidate



ภาคผนวก จ

Christian University of Thailand

เอกสารรับรองการแปล



Center for Nursing Research
and Innovation
C N R I

CERTIFICATE OF TRANSLATION AND BACK-TRANSLATION

Name of Document:

Service innovation

Name of Author:

Napaporn Saichu

Date Issued:

7 June 2019

Puangpaka Kongvattananon

Assoc. Prof. Dr. Puangpaka Kongvattananon
Associate Dean for Administration and Academic Services
Faculty of Nursing, Thammasat University



Christian University of Thailand

ภาคผนวก ข

ข้อมูลในการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 1 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในกลุ่มทดลอง (Try out) (n = 30)

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วยทั้งฉบับ	.98
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	.96
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.96
ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์	.93
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	.93



Christian University of Thailand

ตารางที่ 2 ค่า inter – item correlation matrix พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 205)

[illegible]

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 205)

ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	.942
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	5632.354
df	703
Sig.	.000

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 205)

จำนวนองค์ประกอบ	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน	องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	จำนวนข้อคำถาม
4	60.25	การกระตุ้นทางปัญญา	17.092	10
		การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	2.384	11
		การสร้างความมั่นคงใจ	1.957	11
		การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์	1.462	6

ตารางที่ 5 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 205)

(Schermelleh–Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003)

สถิติวัดความสอดคล้อง	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับ ยอมรับได้	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับดี	ค่าสถิติที่ได้ จาก วิเคราะห์ องค์ประกอบ เชิงยืนยัน อันดับที่ 1	ค่าสถิติที่ได้ จาก วิเคราะห์ องค์ประกอบ เชิงยืนยัน อันดับที่ 2
p – value	มากกว่า .05	มากกว่า .05	p=.989	p =.986
CMIN/DF	น้อยกว่า 3	น้อยกว่า 2	.863	.869
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .97	1.000	1.000
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .95	.902	.900
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .85	มากกว่า .90	.860	.858
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .08	น้อยกว่า .05	.000	.000

ตารางที่ 6 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (n = 205)

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งฉบับ	.97
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	.93
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	.92
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.92
ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์	.87

แบบสอบถามบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน

ตารางที่ 7 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน (n = 30)

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
การมีวิสัยทัศน์	.946
ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม	.933
การมุ่งมั่น	.906
การสนับสนุนวัฒนธรรมในกลุ่มงาน	.928
บรรยากาศทีมทั้งฉบับ	.970



Christian University of Thailand

ตารางที่ 8 ค่า inter-item correlation matrix บรรยายภาพส่งเสริมวินัยของทีมงาน (n = 205)

Inter-Item Correlation Matrix

	CTVS01	CTVS02	CTVS03	CTVS04	CTSP05	CTSP06	CTSP07	CTSP08	CTTO09	CTTO10	CTTO11	CTTO12	CTIS13	CTIS14	CTIS15	CTSI16
CTVS01	1.000															
CTVS02	.752	1.000														
CTVS03	.630	.751	1.000													
CTVS04	.604	.644	.709	1.000												
CTSP05	.434	.600	.525	.478	1.000											
CTSP06	.366	.495	.470	.415	.763	1.000										
CTSP07	.402	.540	.476	.447	.642	.747	1.000									
CTSP08	.473	.586	.508	.462	.688	.721	.746	1.000								
CTTO09	.450	.523	.532	.456	.492	.483	.554	.576	1.000							
CTTO10	.512	.515	.549	.450	.476	.524	.496	.514	.545	1.000						
CTTO11	.504	.507	.567	.507	.472	.468	.503	.417	.456	.717	1.000					
CTTO12	.544	.523	.536	.533	.529	.551	.505	.527	.472	.763	.750	1.000				
CTIS13	.515	.563	.539	.494	.491	.513	.498	.514	.439	.555	.592	.630	1.000			
CTIS14	.376	.417	.455	.371	.388	.410	.296	.293	.135	.484	.499	.552	.500	1.000		
CTIS15	.422	.489	.504	.462	.551	.529	.471	.505	.420	.544	.534	.555	.566	.587	1.000	
CTSI16	.498	.592	.525	.508	.560	.577	.568	.591	.525	.566	.526	.585	.558	.507	.743	1.000

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test บรรยายภาพส่งเสริมนวัตกรรมการของทีมงาน (n = 205)

ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	.929
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	2456.669
df	120
Sig.	.000

ตารางที่ 10 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันบรรยายภาพส่งเสริมนวัตกรรมการของทีมงาน (n = 205) (Schermele-Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003)

สถิติวัดความสอดคล้อง	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับยอมรับ ได้	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับดี	ค่าสถิติที่ได้ จากการวิเคราะห์ องค์ประกอบ เชิงยืนยันอันดับที่ 1
p-value	มากกว่า .05	มากกว่า .05	P = .117
CMIN/DF	น้อยกว่า 3	น้อยกว่า 2	1.262
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .97	.994
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .95	.959
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .85	มากกว่า .90	.925
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .08	น้อยกว่า .05	.036

ตารางที่ 11 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน (n = 205)

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
การมีวิสัยทัศน์	.87
ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม	.88
การมุ่งมั่น	.90
การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน	.83
บรรยากาศทีมทั้งฉบับ	.94

แบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด

ตารางที่ 12 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (n = 30)

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ	.944
การมุ่งคู่แข่ง	.862
การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	.794
พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดทั้งฉบับ	.946

ตารางที่ 13 Inter-Item Correlation Matrix พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (n = 205)

	MOCU01	MOCU02	MOCU03	MOCU04	MOCU05	MOCU06	MOCO07	MOCO08	MOCO09	MOCO10	MOIN11	MOIN12	MOIN13	MOIN14
MOCU01	1.000													
MOCU02	.559	1.000												
MOCU03	.565	.591	1.000											
MOCU04	.526	.525	.510	1.000										
MOCU05	.471	.550	.444	.501	1.000									
MOCU06	.416	.544	.443	.492	.573	1.000								
MOCO07	.169	.403	.298	.383	.370	.538	1.000							
MOCO08	.229	.399	.374	.422	.407	.521	.712	1.000						
MOCO09	.035	.312	.229	.335	.381	.386	.582	.646	1.000					
MOCO10	.206	.429	.296	.456	.493	.470	.625	.706	.558	1.000				
MOIN11	.216	.387	.386	.278	.365	.383	.439	.479	.389	.533	1.000			
MOIN12	.525	.390	.424	.438	.287	.256	.142	.195	.017	.189	.295	1.000		
MOIN13	.234	.426	.394	.375	.368	.413	.470	.559	.424	.498	.453	.318	1.000	
MOIN14	.296	.439	.433	.351	.428	.554	.476	.542	.349	.474	.473	.405	.589	1.000

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (n = 205)

ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	.908
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	1494.854
df	91
Sig.	.000

ตารางที่ 15 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (n = 205) (Schermelel-Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003)

สถิติวัดความสอดคล้อง	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับยอมรับ ได้	เกณฑ์ สอดคล้องระดับ ดี	ค่าสถิติที่ได้จาก วิเคราะห์ องค์ประกอบเชิง ยืนยันอันดับที่ 1
p – value	มากกว่า .05	มากกว่า .05	P=.052
CMIN/DF	น้อยกว่า 3	น้อยกว่า 2	1.356
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .97	.986
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .95	.952
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .85	มากกว่า .90	.920
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .08	น้อยกว่า .05	.042

ตารางที่ 16 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด n = 205

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ	.84
การมุ่งเน้นคู่แข่ง	.87
การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	.75
พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดทั้งฉบับ	.91

5) แบบสอบถามนวัตกรรมการบริการ (Service innovation)

ตารางที่ 17 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามนวัตกรรมการบริการ (n = 30)

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
นวัตกรรมที่พัฒนาต่อจากบริการเดิม	.912
นวัตกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงการบริการไปอย่างสิ้นเชิง	.912
นวัตกรรมการบริการทั้งฉบับ	.923

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test นวัตกรรมการบริการ (n = 205)

ผลการวิเคราะห์ KMO and Bartlett's Test	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	.851
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	908.713
df	21
Sig.	.000

ตารางที่ 19 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันนวัตกรรมการบริการ (n = 205)
(Schermelleh–Engel, Moosbrugger, & Muller, 2003)

สถิติวัดความสอดคล้อง	เกณฑ์ สอดคล้อง ระดับยอมรับ ได้	เกณฑ์ สอดคล้องระดับ ดี	ค่าสถิติที่ได้จาก วิเคราะห์ องค์ประกอบเชิง ยืนยันอันดับที่ 1
p – value	มากกว่า .05	มากกว่า .05	P = .173
CMIN/DF	น้อยกว่า 3	น้อยกว่า 2	1.659
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .97	.995
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .90	มากกว่า .95	.991
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .85	มากกว่า .90	.953
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .08	น้อยกว่า .05	.057

ตารางที่ 20 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามนวัตกรรมการบริการ

รายการ	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)
นวัตกรรมการบริการทั้งฉบับ	.84



ภาคผนวก ข

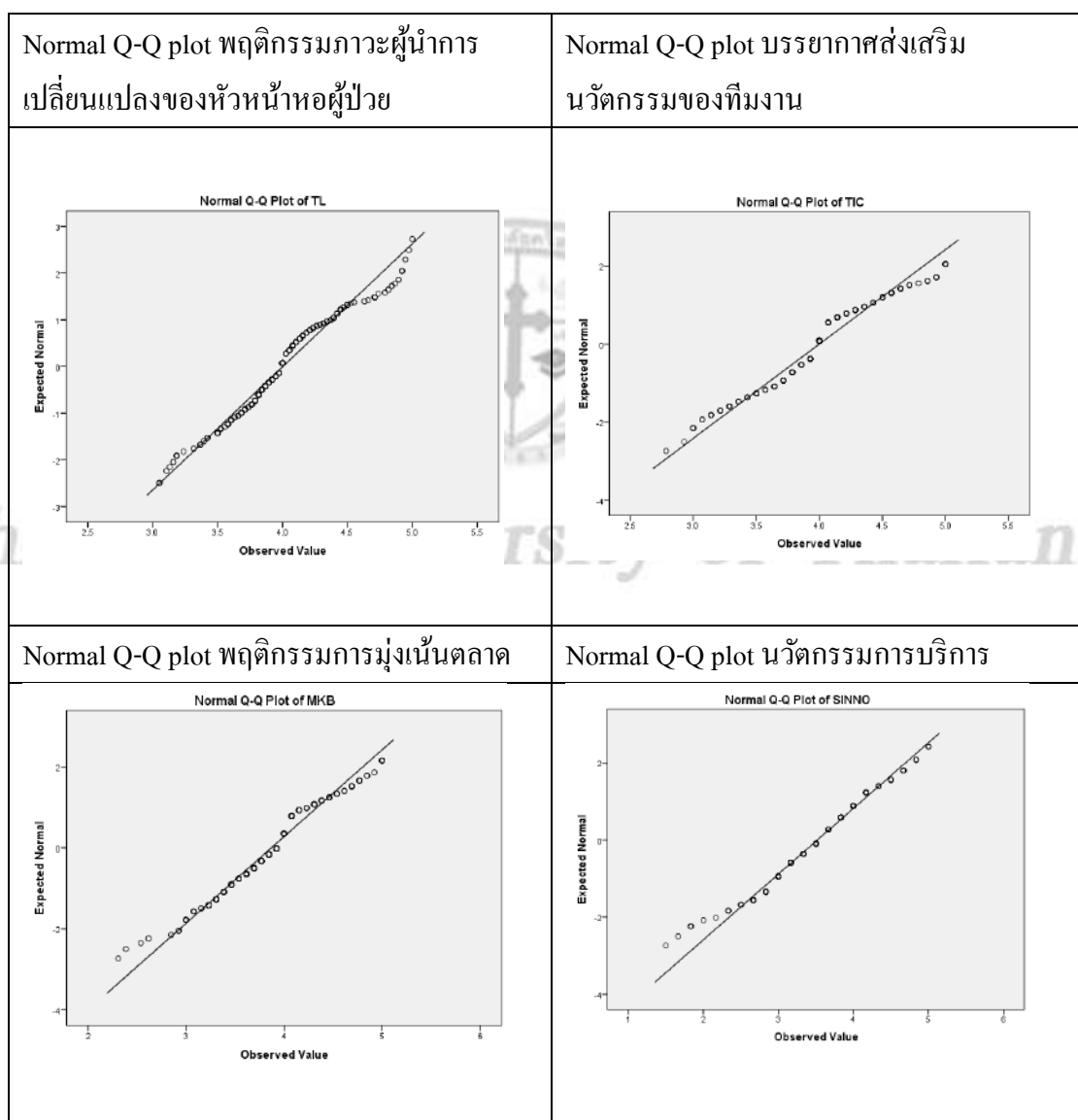
การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path Analysis)

Christian University of Thailand

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path Analysis)

1. การทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) โดยใช้ Normal Q-Q plot ของตัวแปร

แผนภาพที่ 1 Normal Q-Q plot ของตัวแปร (n=318)



2. ตัวแปรที่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Test of Normality) ใช้สถิติ Z ในการตรวจสอบ โดยใช้ค่า Z ของความเบ้และความโด่ง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ช่วงที่เป็นขอบเขตพื้นที่ของการยังคงเชื่อสมมติฐานศูนย์จะอยู่ระหว่าง -1.96 ถึง + 1.96

สูตรที่ใช้คำนวณคือ $Z = \text{ค่าความเบ้/รากที่สองของ Std. Error ความเบ้}$

$Z = \text{ค่าความโด่ง/รากที่สองของ Std. Error ความโด่ง}$

การตรวจสอบสมมติฐาน

H_0 = ตัวแปรดังกล่าวมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (ค่าที่คำนวณอยู่ระหว่าง -1.96 ถึง + 1.96)

H_1 = ตัวแปรดังกล่าวไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

ตารางที่ 1 การตรวจสอบสมมติฐานตัวแปรที่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Test of Normality) (n=318)

		Statistics			
		TLB	TIC	MOB	SINN
N	Valid	318	318	318	318
	Missing	0	0	0	0
Skewness		.313	.172	-.006	-.193
Std. Error of Skewness		.137	.137	.137	.137
Kurtosis		.642	.875	.810	.792
Std. Error of Kurtosis		.273	.273	.273	.273
ค่าความเบ้/รากที่สองของ Std. Error ความเบ้		.847	.464	-.016	-.522
ค่าความโด่ง/รากที่สองของ Std. Error ความโด่ง		1.230	1.677	1.551	1.517

ค่าที่คำนวณได้ ของความเบ้อยู่ระหว่าง -.522 ถึง .847

ค่าที่คำนวณได้ของความโด่งอยู่ระหว่าง 1.230 ถึง 1.677

ยอมรับ สมมติฐานศูนย์ (H_0) = ตัวแปรที่ศึกษามีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Inter correlation)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันใช้ในการพิจารณาตัวแปรที่นำมาศึกษาว่าเป็นอิสระต่อกันหรือไม่ โดยตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และพิจารณาโอกาสเกิดปัญหามีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรควรอยู่ในระดับสูง ($r = 0.30 - 0.80$) แต่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรนั้นไม่ควรเกิน .85 (Kline, 2010) เพราะตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงส่งผลกระทบต่อความคลาดเคลื่อนของการวิเคราะห์ข้อมูล เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ แสดงตามตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ ($n=318$)

ตัวแปร	TLB	TIC	MOB	SI
TLB	1			
TIC	.77**	1		
MOB	.64**	.62**	1	
SI	.51**	.45**	.69**	1

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

TLB = พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Transformational leadership behaviors)

TIC = บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน (Team climate inventory)

MOB = พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation behaviors)

SI = นวัตกรรมบริการ (Service innovation)



ภาคผนวก ณ

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

Christian University of Thailand

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายภาพส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาดและนวัตกรรมบริการ รายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายชื่อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					เห็นด้วยมากที่สุด
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็นด้วยที่สุด	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	
องค์ประกอบที่ 1 การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์						
1. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลเชื่อถือ	จำนวน	0	2	43	238	35
	ร้อยละ	(0)	(.63)	(13.52)	(74.48)	(11.01)
2. การมีพฤติกรรมที่ทำให้ได้รับความนับถือจากผู้อื่น	จำนวน	0	2	49	234	33
	ร้อยละ	(0)	(.63)	(15.41)	(73.58)	(10.38)
3. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลไว้วางใจ	จำนวน	0	2	28	227	61
	ร้อยละ	(0)	(.63)	(8.81)	(71.38)	(19.18)
4. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน	จำนวน	0	3	67	199	49
	ร้อยละ	(0)	(.94)	(21.07)	(62.58)	(15.41)
5. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลยอมรับความสามารถพิเศษ	จำนวน	0	1	69	207	41
	ร้อยละ	(0)	(.31)	(21.70)	(65.09)	(12.89)
6. การมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลเกิดความเชื่อมั่นว่าจะทำงานบรรลุเป้าหมายได้	จำนวน	0	1	35	225	57
	ร้อยละ	(0)	(.31)	(11.01)	(70.75)	(17.92)

ตารางที่ 1 ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายข้อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318) (ต่อ)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 2 การสร้างแรงบันดาลใจ						
1. การอธิบายความหมายของงานใน ความรับผิดชอบของสมาชิกในทีม การพยาบาลแต่ละคนได้อย่างชัดเจน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	48 (15.09)	219 (68.87)	51 (16.043)
2. การกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ ท้าทายความสามารถของสมาชิกใน ทีมการพยาบาลแต่ละคน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	2 (.6)	74 (23.27)	214 (67.30)	28 (8.81)
3. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลตั้งเป้าหมายในการทำงานให้ สูงขึ้นกว่าเดิม	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	78 (24.53)	201 (63.21)	38 (11.95)
4. การทำงานในเชิงรุก โดยไม่ต้อง ร้องขอหรือสั่งให้ทำเพื่อบรรลุ เป้าหมายของทีมการพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	80 (25.16)	193 (60.69)	44 (13.84)
5. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลเห็นถึงผลลัพธ์ที่จะได้จาก ความสำเร็จของงาน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	32 (10.06)	220 (69.18)	66 (20.75)
6. การสื่อสารทางบวกเกี่ยวกับ เป้าหมายในอนาคต	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	37 (11.64)	214 (67.39)	67 (21.07)
7. การสื่อสารให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลเห็นผลดีของการทำงานให้ บรรลุเป้าหมาย	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	26 (8.18)	226 (71.07)	66 (20.75)

ตารางที่ 1 ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายข้อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318) (ต่อ)

รายการ	จำนวน ร้อยละ	ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็นด้วย ที่สุด	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
8. การทำให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลมองเห็นภาพอนาคต	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	59 (18.55)	222 (69.81)	37 (11.64)
9. การพูดถึงภาพอนาคตที่เป็นไปได้ กับสมาชิกในทีมการพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	73 (22.96)	206 (64.78)	39 (12.26)
10. การทำให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลมีความหวังและต้องการ ประสบผลสำเร็จในการทำงาน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	49 (15.41)	224 (70.44)	44 (13.84)
11. การกำหนดความคาดหวังให้ สมาชิกในทีมการพยาบาลไว้อย่าง ชัดเจน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	4 (1.26)	76 (23.90)	200 (62.89)	38 (11.95)
องค์ประกอบที่ 3 การกระตุ้นทางปัญญา						
1. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีม แก้ปัญหาโดยการตั้งคำถามและ สมมุติฐาน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	3 (.94)	90 (28.30)	199 (62.58)	26 (8.18)
2. การแสวงหามุมมองที่แตกต่างหรือ หลากหลายในการแก้ปัญหา	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	3 (.94)	75 (23.58)	204 (64.15)	36 (11.32)
3. กระตุ้นให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลมองปัญหาในแง่มุมที่ หลากหลาย	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	61 (19.18)	212 (66.67)	44 (13.84)
4. การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลแก้ปัญหาเดิมด้วยวิธีการ ใหม่ๆ	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	4 (1.26)	75 (23.58)	200 (62.89)	39 (12.26)

ตารางที่ 1 ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายชื่อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318) (ต่อ)

รายการ	จำนวน ร้อยละ	ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็นด้วย ที่สุด	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
5. การแสวงหามุมมองที่แตกต่างหรือ หลากหลายในการแก้ปัญหา	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	4 (1.26)	71 (22.33)	206 (64.78)	37 (11.64)
6. การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ ของสมาชิกในทีมการพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	26 (8.18)	217 (68.24)	75 (23.58)
7. การสนับสนุนให้สมาชิกในทีม การพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการ แก้ปัญหา	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	30 (9.43)	207 (65.09)	81 (25.47)
8. การกระตุ้นสมาชิกในทีมการ พยาบาลให้เสนอความคิดใหม่ในการ แก้ปัญหา	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	37 (11.64)	226 (71.07)	54 (16.98)
9. การกระตุ้นสมาชิกในทีมการ พยาบาลเสนอวิธีแก้ปัญหาใหม่	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	50 (15.72)	212 (66.67)	55 (17.30)
10. การสนับสนุนให้ทดลองใช้ แนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	4 (1.26)	53 (16.67)	209 (65.72)	52 (16.35)
องค์ประกอบที่ 4 การคำนึงถึงปัจเจกบุคคล						
1. การเป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่ สมาชิกในทีมพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	39 (12.26)	209 (65.72)	70 (22.01)
2. การแนะนำและสอนงานให้ สมาชิกในทีมพยาบาลเป็นรายบุคคล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	37 (11.64)	217 (68.24)	64 (20.13)

ตารางที่ 1 ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายข้อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318) (ต่อ)

รายการ	จำนวน ร้อยละ	ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็นด้วย ที่สุด	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ที่สุด
3. สร้างบรรยากาศที่สนับสนุนให้สมาชิกในทีมพยาบาลพัฒนาตนเอง	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	38 (11.95)	227 (71.38)	53 (16.67)
4. การยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	23 (7.23)	220 (69.18)	75 (23.58)
5. การส่งเสริมให้สมาชิกในทีมพยาบาลปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความต้องการที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	3 (.94)	35 (11.01)	221 (69.50)	59 (18.55)
6. การปฏิบัติต่อสมาชิกในทีมพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	24 (7.55)	224 (70.44)	69 (21.70)
7. การใช้การสื่อสารสองทางในการสื่อสารกับสมาชิกในทีม	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	34 (10.69)	225 (70.75)	59 (18.55)
8. การติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริง	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	2 (.63)	39 (12.26)	211 (66.35)	66 (20.75)
9. การติดตามและกำกับเพื่อสนับสนุนสมาชิกในทีมปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนด	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	32 (10.06)	225 (70.75)	61 (19.18)

ตารางที่ 1 ระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายข้อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318) (ต่อ)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
10. การใช้การมอบหมายงานเป็นการเปิดโอกาสในการพัฒนาสมาชิกในทีมพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	32 (10.06)	221 (69.50)	65 (20.44)
11. การใช้การประเมินผลงานเพื่อสร้างกำลังใจให้สมาชิกในทีม	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	3 (.94)	24 (7.55)	235 (73.90)	56 (17.61)

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายข้อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ19.18) เห็นด้วยว่าการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมพยาบาลไว้วางใจอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 21.70) เห็นด้วยว่าการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลยอมรับความสามารถพิเศษและการมีพฤติกรรมที่ทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกัน อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการสร้างแรงบันดาลใจกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 21.07) เห็นด้วยว่าการสื่อสารทางบวกเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคต อยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 25.16) เห็นด้วยว่าการทำงานในเชิงรุก โดยไม่ต้องร้องขอหรือสั่งให้ทำ เพื่อบรรลุเป้าหมายของทีมการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการกระตุ้นทางปัญญา กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ25.47) เห็นด้วยว่าการสนับสนุนให้สมาชิกในทีมการพยาบาลคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 28.30)ว่า การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมแก้ปัญหา โดยการตั้งคำถามและสมมุติฐานอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคลกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) เห็นด้วยว่า การยอมรับความต้องการที่แตกต่างของสมาชิกในทีมพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่าง

เห็นด้วยจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ12.26)ว่าการเป็นโค้ชหรือที่ปรึกษาให้แก่สมาชิกในทีมพยาบาล และการติดตามและกำกับการทำงานของสมาชิกในสถานที่ปฏิบัติงานจริงอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 ระดับของบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงานรายข้อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย ปานกลาง	เห็น ด้วย ปานกลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 1 การมีวิสัยทัศน์						
1. ทุกคนในทีมพยาบาลเห็นคุณค่า ของเป้าหมายของทีม	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	27 (8.49)	228 (71.7๑)	63 (19.81)
2. ทุกคนในทีมพยาบาลคิดว่า เป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้น สามารถ บรรลุผลได้จริง	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	42 (13.21)	230 (72.33)	46 (14.47)
3. ทุกคนในทีมพยาบาลยอมรับ เป้าหมายในการทำงานร่วมกัน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	35 (11.01)	231 (72.64)	52 (16.35)
องค์ประกอบที่ 2 ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม						
4. ทุกคนในทีมการพยาบาลมีส่วน ร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการ ทำงานในหอผู้ป่วย	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	25 (7.86)	223 (70.13)	69 (21.70)
5. ทุกคนในทีมการพยาบาลแบ่งปัน ข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	2 (.63)	20 (6.29)	221 (69.50)	75 (23.58)

ตารางที่ 2 ระดับของบรรยากาศส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงานรายข้อตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318) (ต่อ)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย มาก ที่สุด
6. ทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของทุกคนแม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	28 (8.81)	218 (68.55)	72 (22.64)
องค์ประกอบที่ 3 การปฏิบัติงาน						
7. ทุกคนในทีมพยายามตรวจสอบการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูง	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	52 (16.35)	217 (68.24)	48 (15.09)
8. ทุกคนในทีมการพยายามร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	2 (.63)	63 (19.81)	218 (68.55)	35 (11.01)
9. ทุกคนในทีมพยายามทบทวนความเห็นที่แตกต่างกันและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาผลงานที่ดี	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	50 (15.72)	231 (72.64)	36 (11.32)
องค์ประกอบที่ 4 การสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงาน						
10. ทุกคนในทีมพยายามต่างให้การสนับสนุนการทำงานต่อกันเป็นอย่างดีในการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่เพื่อให้เกิดผลงานที่ดี	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	47 (14.78)	233 (73.27)	37 (11.64)
11. ทุกคนในทีมพยายามต่างแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกัน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	2 (.63)	48 (15.09)	230 (72.33)	38 (11.96)
12. ทุกคนในทีมพยายามร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกัน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	41 (12.9)	229 (72.01)	48 (15.09)

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายชื่อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ณ) พบว่า บรรยายาส่งเสริมนวัตกรรมของทีมงาน ด้านการมีวิสัยทัศน์กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลเห็นคุณค่าของเป้าหมายของทีมอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 13.21) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลคิดว่าเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดขึ้นสามารถบรรลุผลได้จริงอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมการพยาบาลแบ่งปันข้อมูลในการทำงานซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 8.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของทุกคน แม้ว่าจะเป็นความเห็นส่วนน้อย อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการมุ่งงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลตรวจทานการทำงานซึ่งกันและกันเพื่อรักษาผลงานในระดับสูงอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 19.81) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมกันสร้างสรรค์ ต่อยอดความคิดของกันและกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในระดับปานกลาง

ด้านการสนับสนุนนวัตกรรมในกลุ่มงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลร่วมมือและให้การสนับสนุนด้วยดีต่อกันอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 15.09) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลต่างแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในการทำงานระหว่างกันอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 ระดับของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด รายชื่อ ตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่ เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่ เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 1 การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการ						
1. ทุกคนในทีมพยาบาลมีวิสัยสร้าง	จำนวน	0	3	50	206	59
มูลค่าเพิ่มให้กับบริการพยาบาลที่ ให้แก่ผู้ใช้บริการ	ร้อยละ	(0)	(.94)	(15.72)	(64.78)	(18.55)

ตารางที่ 3 ระดับของพฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด รายข้อ ตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318)
(ต่อ)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย มาก ที่สุด
2. ทุกคนในทีมพยาบาลเข้าใจความ ต้องการของผู้ใช้บริการ	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	0 (0)	15 (4.72)	233 (73.27)	70 (21.01)
3. ทุกคนในทีมพยาบาลกำหนด วัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยเพื่อสร้าง ความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	1 (.31)	25 (7.86)	227 (71.38)	65 (20.44)
4. ทุกคนในทีมพยาบาลประเมิน ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่าง เป็นระบบ	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	2 (.63)	48 (15.09)	206 (64.78)	62 (19.50)
5. ทุกคนในทีมพยาบาลให้ ความสำคัญกับการบริการหลังการ จำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย	จำนวน ร้อยละ	1 (.31)	2 (.63)	55 (17.30)	202 (63.52)	58 (18.24)
องค์ประกอบที่ 2 การมุ่งแข่งขัน						
6. การวิเคราะห์จุดแข็ง และ ความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่ง	จำนวน ร้อยละ	4 (1.26)	14 (4.40)	107 (33.65)	171 (53.77)	22 (6.92)
7. ทุกคนในทีมพยาบาลปรับเปลี่ยน การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย เพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการ พยาบาลของโรงพยาบาลคู่แข่ง	จำนวน ร้อยละ	3 (.94)	9 (2.83)	99 (31.13)	182 (57.23)	25 (7.86)
8. ทุกคนในทีมพยาบาลได้รับข้อมูล การบริการพยาบาลของโรงพยาบาล คู่แข่ง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	จำนวน ร้อยละ	13 (4.09)	38 (11.95)	91 (28.62)	156 (49.06)	20 (6.29)

ตารางที่ 3 ระดับของพฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาด รายข้อ ตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318)
(ต่อ)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
9. ทุกคนในทีมพยาบาลแสวงหา โอกาสที่ทำให้ได้เปรียบในการ แข่งขันด้านบริการพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	8 (2.52)	15 (4.72)	105 (33.02)	168 (52.83)	22 (6.92)
องค์ประกอบที่ 3 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน						
10. ทุกคนในทีมพยาบาลประสาน บริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่นการตลาด การเงิน บัญชี	จำนวน ร้อยละ	4 (1.26)	13 (4.09)	96 (30.19)	167 (52.52)	38 (11.95)
11. การเยี่ยมชมผู้ใช้บริการใน ปัจจุบันและผู้ที่มีโอกาสเป็น ผู้ใช้บริการในอนาคต	จำนวน ร้อยละ	5 (1.57)	6 (1.89)	85 (26.73)	184 (57.86)	38 (11.95)
12. ทุกคนในทีมพยาบาลมีการ แลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการ ผู้รับบริการแก่กัน	จำนวน ร้อยละ	0 (0)	4 (1.26)	55 (17.30)	211 (66.35)	48 (15.09)

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายข้อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ณ)
พบว่า พฤติกรรมการณ์มุ่งเน้นตลาดด้านการมุ่งเน้นผู้ใช้บริการกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ
21.01) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่ม
ตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 17.30) เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลให้ความสำคัญกับการ
บริการหลังการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการมุ่งแข่งขันกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 7.86) เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีม
พยาบาลปรับเปลี่ยน การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเพื่อสร้างความได้เปรียบกว่าบริการพยาบาล

ของโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 33.65) เห็นด้วยว่าการวิเคราะห์จุดแข็ง และความสามารถของโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 15.09)เห็นด้วยว่า ทุกคนในทีมพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการให้บริการผู้รับบริการแก่กันอยู่ในระดับมากที่สุด และ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 30.19)เห็นด้วยว่าทุกคนในทีมพยาบาลประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่นการตลาด การเงิน บัญชี อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4 ระดับของนวัตกรรมกรรมการบริการ รายข้อ ตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 318)

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	จำนวน ร้อยละ	ไม่เห็น ด้วย ที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
1. การคัดแปลงบริการ พยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	จำนวน ร้อยละ	3 (.94)	14 (4.40)	110 (34.59)	162 (50.94)	29 (9.12)
2. การยกระดับบริการของ บริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	จำนวน ร้อยละ	1 (.3)	7 (2.20)	85 (26.73)	189 (59.43)	36 (11.32)
3. การนำเสนอการจัดบริการ พยาบาลแบบใหม่ให้แก่ ผู้รับบริการ	จำนวน ร้อยละ	4 (1.26)	20 (6.29)	156 (49.06)	117 (36.79)	21 (6.60)
4. การนำเสนอบริการที่ สามารถขยายตลาดและเพิ่ม กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย	จำนวน ร้อยละ	9 (2.83)	26 (8.18)	173 (54.40)	92 (28.93)	18 (5.66)
5. การนำเสนอบริการที่ สามารถเปลี่ยนพฤติกรรม การรับบริการการพยาบาลของ ผู้รับบริการ	จำนวน ร้อยละ	22 (6.92)	58 (18.24)	144 (45.28)	80 (25.16)	14 (4.40)

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายข้อแสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ภาคผนวก ฉ)
พบว่า นวัตกรรมกรรมการบริการของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ

ละ 11.32) เห็นด้วยว่า มีการยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม อยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด(ร้อยละ 54.40) เห็นด้วยว่าการบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้ใช้บริการเป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ(ร้อยละ 49.06) การนำเสนอบริการที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการรับบริการการพยาบาลของผู้รับบริการ (ร้อยละ 45.28) การดัดแปลงบริการจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม (ร้อยละ 34.59) การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม (ร้อยละ 26.73)กลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าอยู่ในระดับปานกลาง



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ญ

Christian University of Thailand การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรที่ศึกษา

ตารางที่ 1 น้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ขององค์ประกอบรายด้านของตัวแปรที่ศึกษา (n = 318)

ตัวแปรที่ศึกษา	น้ำหนักปัจจัย (Factor Loading)
พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์	.70
การกระตุ้นทางปัญญา	.94
การสร้างแรงบันดาลใจ	.92
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.87
บรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมของทีมงาน	
การมีวิสัยทัศน์	.81
ความปลอดภัยในการมีส่วนร่วม	.80
การมุ่งมั่น	.85
การสนับสนุนวัฒนธรรมในกลุ่มงาน	.87
พฤติกรรมการมุ่งเน้นตลาด	
การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการ	.82
การมุ่งเน้นคู่แข่ง	.84
การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	.97
นวัตกรรมบริการ	
การยกระดับบริการของบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	.58
การดัดแปลงบริการพยาบาลจากบริการพยาบาลที่มีอยู่เดิม	.54
การนำเสนอการจัดบริการพยาบาลแบบใหม่ให้แก่ผู้รับบริการ	.84
การนำเสนอบริการที่สามารถขยายตลาดและเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย	.82
การนำเสนอบริการที่สามารถที่เปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการ	.71
การพยาบาลของผู้รับบริการ	

ตารางที่ ๑ ผลตรวจสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (n = 318)

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ ยอมรับได้	TLB	TIC	MOB	SI
χ^2		294.063	29.993	36.590	4.977
p-value	มากกว่า .05	.056	.150	.063	.173
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.144	1.304	1.464	1.659
Comparative fit index (CFI)	มากกว่า .90	.993	.996	.991	.995
Goodness of fit index (GFI)	มากกว่า .90	.934	.979	.977	.991
Adjusted goodness of fit index (AGFI)	มากกว่า .90	.910	.959	.958	.953
Root mean square error of approximation (RMSEA)	น้อยกว่า .08	.021	.031	.038	.057

Christian University of Thailand

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล

นางสาวนภาพร สายชู

วัน เดือน ปี เกิด

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2506

สถานที่เกิด

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2528

วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)

มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2545

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสยาม

พ.ศ. 2548

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2528 - 2533

พยาบาลวิชาชีพระดับ 3 - 4 โรงพยาบาลศิริราช

พ.ศ. 2533 - 2535

ผู้แทนยา บริษัทไบโอฟาร์ม เคมีคัล จำกัด

พ.ศ. 2535 - 2542

ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนบางจาก

พ.ศ. 2542 - 2544

ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีวิชัย3 (อ้อมน้อย)

พ.ศ. 2544 - 2555

ผู้จัดการฝ่ายบุคคล

ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ผู้จัดการคุณภาพ

โรงพยาบาลบี แคร่ เมดิคอลเซ็นเตอร์

พ.ศ. 2555 - 2559

รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระรามสอง

รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสหวิทยาการมะลิ

พ.ศ. 2559-ปัจจุบัน

ที่ปรึกษาอิสระ ระบบบริหาร โรงพยาบาล