

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้แนวคิดการตลาดบริการ กับประสิทธิผลของ
ที่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
ในเครือโรงพยาบาลพญาไท

นางสาวเครือศิลป์ ดำรงศิลป์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**The Relationship between the Administration Approach
of Marketing Service by Nursing Teams and the Efficiency of Nursing Teams
at Private Hospital in the “Payathai Hospital Groups”**

Miss Kruesilp Damrongsilp

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้แนวคิดการตลาดบริการ กับประสิทธิผลของทีม
การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
ในเครือโรงพยาบาลพญาไท

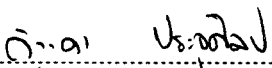
ชื่อและนามสกุล นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์

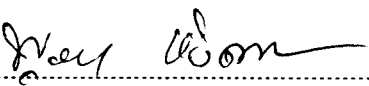
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

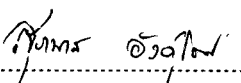
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุกมาส อังสุโชติ

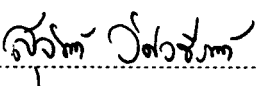
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกศิลป์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุกมาส อังสุโชติ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 11 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้แนวคิดการตลาดบริการ กับประสิทธิผลของทีมงาน
การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนในเครือ
โรงพยาบาลพญาไท

ผู้วิจัย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาศ
อังศุโชติ **ปีการศึกษา** 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการ
ของทีมงานพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท (2) ศึกษาระดับประสิทธิผล
ของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท (3) ศึกษาความสัมพันธ์
ระหว่างการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมงาน
พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 ปี
ในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 216 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มหลายชั้น
เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วนคือส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2
แบบสอบถามการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม
ประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา
และความเที่ยง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงในส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.98 0.96 ตามลำดับ
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการตามความคิดเห็นของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไทโดยรวมอยู่ในระดับมาก
(2) ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก
ทุกด้าน (3) การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีม
การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก
ในระดับปานกลาง ($r=.586$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ การใช้แนวคิดการตลาดบริการ ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน
ในเครือโรงพยาบาลพญาไท

Thesis title: The Relationship between the Administration Approach of Marketing Service by Nursing Teams and the Efficiency of Nursing Teams at Private Hospital in the “Payathai Hospital Groups”

Researcher: Miss Kuarsil Dumrongsilp ; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Poonsuk Hingkanont, Associate Professor; (2) Dr. Supamas Aungsuchoti, Associate Professor; **Academic year:** 2009

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the marketing service administration approach of nursing team at private hospital Payathai Hospital Groups,(2) to investigate the efficiency of nursing team at private hospital Payathai Hospital Groups,(3) to find the relationship between marketing service administration approach of nursing team and the efficiency of nursing team at private hospital Payathai Hospital Groups.

The sample comprised 293 of professional nurses who has experience at lease one year worked at private hospital Payathai Hospital Groups. Stratified sampling were use for selected sample. The research tool comprise with three set of questionnaires, covering personnel data , marketing service administration approach of nursing team , nursing team. They were tested for reliability and validity. The Cronbach’s alpha reliability coefficients of the second and the third sets were 0.98 and 0.96 respectively. The statistical devices used for data analysis were both descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and Pearson product- moment correlation coefficient.

The findings were as follows. (1) Professional nurses rated their marketing service administration approach of nursing team at private hospital Payathai Hospital Groups at high level. (2) They also rated the efficiency of nursing team at private hospital Payathai Hospital Groups at high level. Finally, (3) there was a statistically significant positive correlation at moderate level between marketing service administration approach of nursing team and the efficiency of nursing team at private hospital Payathai Hospital Groups ($r = .72$ $p < .01$).

Keywords: Administration Approach of Nursing Teams, Efficiency of Nursing Teams, Private Hospital in the “Payathai Hospital Groups”

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งของอาจารย์ที่ปรึกษา
รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ ซึ่งให้
คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็นและแนวทางที่เป็นประโยชน์ทุกขั้นตอน ตลอดจนให้กำลังใจ
ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัย รู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลา ประธานกรรมการ
สอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ที่ทำให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์
ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลพญาไท 3 และโรงพยาบาลปิยะเวท ที่ให้
ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูลและการทดลองเครื่องมือในการวิจัย
ตลอดจนบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้
ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณครอบครัวดำรงศิลป์ นายนิทัศน์ ดำรงศิลป์ และนางศิริลักษณ์ ดำรงศิลป์
ผู้ซึ่งเป็นพลังผลักดัน ส่งเสริมสนับสนุนให้กำลังใจให้ความรักความห่วงใยและเอื้ออาทรต่อผู้วิจัย
ด้วยดีเสมอมา คุณประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแก่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

เครือศิลป์ ดำรงศิลป์

ตุลาคม 2552

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับตลาดบริการ	10
แนวคิดเกี่ยวกับทีมงาน	18
แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมงาน	21
บริบทของโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	32
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
เครื่องมือการวิจัย	34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล	39
การวิเคราะห์ข้อมูล	39
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	40
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	41
ตอนที่ 2 การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล	43
ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล	44
ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือ โรงพยาบาลพญาไท	45
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
สรุปผลการวิจัย	46
อภิปรายผล	48
ข้อเสนอแนะ	53
บรรณานุกรม	54
ภาคผนวก	62
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิหนังสือ หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย	63
ข แบบสอบถาม	76
ค เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	88
ง จำนวนโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	90
จ แบบสอบถาม	92
ประวัติผู้วิจัย	95

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนเครือข่าย โรงพยาบาลพญาไท.....	33
ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน.....	34
ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ และคุณวุฒิการศึกษา.....	42
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการ ของทีมการพยาบาลจำแนกตามรายด้าน.....	43
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จำแนกรายด้าน.....	44
ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของ ทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเครือข่าย โรงพยาบาลพญาไท.....	45

๑

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการสุขภาพในประเทศไทยในอดีต มีลักษณะการบริการที่เน้นการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ของผู้ป่วยเป็นหลัก การจัดการบริการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของรัฐ พยาบาล มีบทบาทและมีหน้าที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย ประยุกต์ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย โดยไม่คำนึงถึงปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายในการให้บริการมากนัก แต่ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง และ เทคโนโลยีต่างๆทำให้ระบบบริการสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป การเผชิญกับปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 ทำให้เกิดความจำเป็นในการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในประเทศไทย รัฐบาลจำเป็นต้องปรับลดงบประมาณทางด้านสาธารณสุข ควบคุมค่าใช้จ่าย ปรับปรุงวิธีการจัดสรรงบประมาณ และกำหนดคุณภาพบริการที่พึงประสงค์ โดยกำหนดมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลทั้งด้าน โครงสร้างและกระบวนการให้บริการ นโยบายหลักทางด้านสุขภาพของประเทศนั้นเน้นการจัดการบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ (Quality of service) จัดระบบที่มีประสิทธิภาพ (Efficiency) มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้ (Transparency and accountability) และมีความเสมอภาคในการใช้บริการและสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้ (Equity and accessibility) (วรรณิ บุญช่วยเหลือ, 2549)

การปฏิรูประบบสุขภาพ ส่งผลต่อการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย โดยหน่วยบริการสุขภาพเน้นการบริการเชิงรุกและการสร้างเสริมสุขภาพ มีความพยายามในการพัฒนาการเชื่อมต่อของการบริการสุขภาพในระดับต่างๆ เพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนา และสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในเวลาเดียวกัน รัฐบาลได้กำหนดนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การจัดสรรงบประมาณให้แก่สถานพยาบาล จะขึ้นอยู่กับจำนวนประชาชนที่อยู่ในความดูแลของสถานพยาบาลนั้นๆ นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อดำเนินการตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพ เช่น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล หรือ พรพ. (Hospital Accreditation: HA) และหน่วยสอบสวนทรัพยากรทางการแพทย์ (Utilization review) เป็นต้น หน่วยงานเหล่านี้มีหน้าที่ในการตรวจสอบผลการปฏิรูปเป็นระยะๆ เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการบริการสุขภาพให้ที่ประสิทธิภาพและสามารถบรรลุเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพในที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2541) ทั้งนี้การดำเนินงานของ

สถานพยาบาลและองค์กรที่ให้บริการสุขภาพทุกประเภท โดยเฉพาะในส่วนของภาคเอกชน มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการปฏิรูปการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากสังคมในปัจจุบันได้คาดหวังคุณภาพและประสิทธิภาพการบริการสุขภาพที่สูงขึ้นมาก ความจำเป็นในการปฏิรูปการบริหารจัดการ โดยมีประเด็นที่สำคัญคือมีระบบการประกันสุขภาพที่เข้ามามีบทบาทในการควบคุมการบริการการรักษาพยาบาล สถานพยาบาลและโรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีการบริหารจัดการตามนโยบาย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้วยเงินทุนหรือเงินงบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ประชาชนหรือผู้ใช้บริการในปัจจุบันได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพมากขึ้นจากหลายช่องทางและมีการขยายตัวและการแข่งขันของสถานพยาบาลภาคเอกชน ในเรื่องคุณภาพการบริการและการสร้างจุดเด่นเพื่อการขายบริการสุขภาพมากขึ้น ในขณะที่ต้องบริหารจัดการด้วยเงินทุนและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุนและเกิดประโยชน์หรือกำไรจากการดำเนินการ (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ, 2550)

การจัดระบบงานด้านบริหารและบริการในโรงพยาบาลเอกชน เป็นการบริหารจัดการที่ต้องคำนึงถึงการลงทุนและการใช้จ่ายอย่างคุ้มค่าและต้องมีการให้บริการเป็นที่ประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ การบริการต้องมีคุณภาพที่ผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้โดยตรง อาทิ ความรวดเร็ว กิริยามารยาทที่น่าประทับใจ หรือสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม (สิทธิศักดิ์ พงษ์ปีติกุล, 2544) จึงมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจ การบริหารและการปฏิบัติการพยาบาลเชิงธุรกิจ ในโรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างดีและสามารถให้บริการพยาบาลภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด เกิดผลผลิตสูง มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีสูงเพื่อบริหารจัดการในแนวธุรกิจ และแนวเศรษฐศาสตร์ร่วมกัน งานบริการพยาบาลต้องมุ่งเป้าหมายที่ผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ งานบริการพยาบาลต้องมุ่งคุณภาพ มีมาตรการควบคุมคุณภาพที่เป็นระบบต้องใช้แนวคิด เชิงธุรกิจในการบริการพยาบาล เพื่อสร้างผลผลิตที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2541) การบริหารจัดการทั้งด้านการดูแล และด้านอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับการดูแลจึงต้องมีกลยุทธ์เฉพาะที่ส่งผลถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการให้ได้สูงที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์: 2546) ซึ่งการที่ผู้บริหารการพยาบาลจะสามารถบริหารในเชิงธุรกิจได้นั้นต้องมีความเข้าใจในแนวคิดเกี่ยวกับการตลาด ซึ่งจะช่วยเผยแพร่ผลงานบริการพยาบาลให้เข้าถึงผู้ใช้บริการ และช่วยประชาสัมพันธ์ชื่อเสียงในด้านบริการให้เป็นที่ประจักษ์แก่ผู้ใช้บริการและสาธารณชน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ซึ่ง การใช้แนวคิดเชิงธุรกิจในงานบริการพยาบาลเน้นที่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงผู้ใช้บริการเป็น ศูนย์กลาง เลิฟล็อก (LoveLock, 2001) ได้เสนอว่าการบริหารจัดการที่ใช้แนวคิดการตลาดในการให้บริการนั้น

จะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งการบริหารจัดการตามแนวคิดตลาดบริการ ประกอบด้วย 1) ด้านองค์ประกอบการบริการ (Product elements) 2) ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ (Place) 3) ด้านกระบวนการให้บริการ (Process) 4) ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการ (Productivity and Service quality) 5) ด้านบุคลากรที่ให้บริการ (People) 6) ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ (Promotion) 7) ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) 8) ด้านราคาและต้นทุนของผู้ใช้บริการ (Price) โรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท เป็นกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งบริหารจัดการการให้บริการสุขภาพกับประชาชนทั่วไป โดยมุ่งหวังกำไรที่สามารถที่สามารรถเลี้ยงตนเองได้ โดยมีวิสัยทัศน์กว้างไกลสู่จุดยืนที่โดดเด่นตั้งด้วยแนวทางของการบริหาร เครือโรงพยาบาลพญาไท มีปรัชญาการทำงาน คือ สร้างสรรค์สุขภาพที่ดี เพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิต ด้วยปรัชญาการทำงานที่เด่นชัดมุ่งมั่นพัฒนาเพื่อเสริมสร้างบริการที่เป็นเลิศและเข้าสู่โครงการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อรองรับคุณภาพโรงพยาบาล ตั้งแต่ 2540 เป็นต้นมา เพื่อให้เป็นที่ไว้วางใจตลอดไป ทำให้ขอบข่ายของโรงพยาบาลพญาไทเปิดกว้างสู่ภูมิภาคภายนอกประเทศ โดยร่วมมือกับ Harvard Medical International (HMI) ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อการพัฒนาที่ไม่หยุดยั้ง เพื่อเร่งสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชากรให้มีความเป็นอยู่ที่ดี เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเครือข่ายธุรกิจด้านการบริการทางสุขภาพ โดยบุคลากรมืออาชีพที่มีจิตวิญญาณที่ดี เทคโนโลยีทันสมัย นวัตกรรมบริการที่หลากหลายทางเลือก ครบวงจรอย่างบูรณาการ ด้วยบริการที่อบอุ่นห่วงใย วางใจได้ สนองตอบความพึงพอใจ อย่างเกินความคาดหวังและการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (<http://www.phyathai.com>, 23 ก.ย.2550) ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวนี้ จำเป็นต้องใช้หลักการตลาดบริการเข้ามาเป็นวิธีการของการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพ ประกอบกับโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท ได้พัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลที่ขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมทั่วเขตกรุงเทพและปริมณฑล สร้างความแข็งแกร่งให้กับโรงพยาบาลเครือข่าย ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญโรคเฉพาะด้าน ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานในโรงพยาบาล จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการ โดยใช้แนวคิดตลาดบริการ โดยคำนึงถึงผู้ใช้บริการเป็น ศูนย์กลางเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเจตนารมณ์ เป้าหมายของโรงพยาบาล (http://www.brandage.com/issue/cs_detail.asp?id=1711 28 ต.ค. 2007)

การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการนั้น ผู้บริหารเพียงลำพังไม่สามารถทำให้เกิดการปฏิบัติตามเป้าหมายได้ จำเป็นต้องมีทีมงานในการปฏิบัติงาน และต้องเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ด้วย เพราะประสิทธิภาพของทีมงานนั้นจะส่งผลต่อการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งบอกว่า ทีมนั้นสามารถในการดำเนินงานต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้และประสิทธิภาพของทีมงานถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการ

คำเนิงานขององคักร (Robbin,1990,Gibson et al,1991,Hoy and Miskel,2001) เฟอร์เร่และสโตน (Ferley and Stone 1989) ได้ศึกษาพบว่าการที่ทีมงานจะมีประสิทธิผล ได้นั้นผู้บริหารทางการพยาบาลต้องสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม การประนีประนอม การใช้อำนาจที่ระบุในคำสั่งต่างๆจะต้องมีการสื่อสารให้ผู้ร่วมงานในทีมได้รับรู้ แนวทางการสร้างความสำเร็จของการทำงานเป็นทีม สร้างข้อตกลงในการทำงานร่วมกันและเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานผู้บริหารต้องสื่อสารทำความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมทราบและผู้บริหารต้องไวต่อความรู้สึกและความต้องการของสมาชิกในทีม รวมทั้งมีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งภายในทีมได้ สร้างบรรยากาศของการประสานงาน กระตุ้นให้สมาชิกเข้าใจถึงกิจกรรมของผู้บริหาร ซึ่งทีมงานมีประสิทธิผลจะมีความสัมพันธ์กับผลผลิตที่เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งโรบบินส์ (Robbins, 2001) ได้เสนอว่าประสิทธิผลของทีมงานนั้นประกอบด้วย 1) การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย 2) การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและ 3) ความพึงพอใจของสมาชิก

ดังนั้นการที่ผู้บริหารจะบริหารงานตามแนวคิดการตลาดบริการ มาใช้ในการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไทเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการในเชิงธุรกิจที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารของโรงพยาบาลนั้น ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงการบริหารที่ควบคู่กับประสิทธิผลของทีมงานในการปฏิบัติงาน และจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ไม่พบว่ามีการศึกษาถึงการบริหารจัดการทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการมาใช้ ในโรงพยาบาลเอกชนรวมทั้งไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานตามแนวคิดการตลาดบริการกับทีมงาน ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารตามแนวคิดการตลาดบริการกับประสิทธิผลทีมฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาบริการและบริหารจัดการกับองค์กรให้มีประสิทธิภาพบรรลุตามเจตนารมณ์ของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่เป็นศูนย์กลางในภูมิภาคเอเชีย

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

2.2 เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

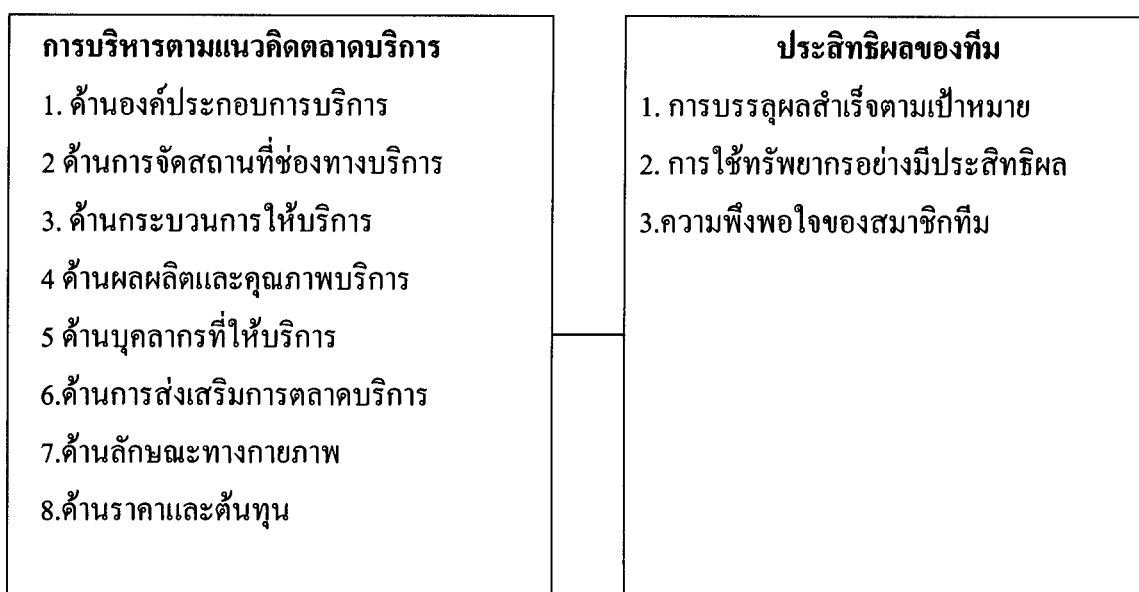
2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของ ทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและกำหนดเป็นกรอบแนวคิดเพื่อ ศึกษาตัวแปรดังนี้

3.1 การบริหารตามแนวคิดตลาดบริการ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของเลิฟล็อก (Lovelock, 2001) ซึ่งได้เสนอว่าการบริหารจัดการที่ใช้แนวคิดตลาดบริการในการให้บริการนั้น จะส่งผลต่อ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งการบริหารจัดการตามแนวคิดตลาดบริการประกอบด้วย 1) ด้าน องค์ประกอบบริการ (Product elements) 2) ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ (Place) 3) ด้าน กระบวนการให้บริการ (Process) 4) ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการ (Productivity and Service quality) 5) ด้านบุคลากรที่ให้บริการ (People) 6) ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ (Promotion) 7) ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) 8) ด้านราคาและต้นทุนของผู้ให้บริการ (Price) ซึ่งผู้วิจัยพิจารณาในบริบทของโรงพยาบาลเอกชนแล้ว แนวคิดนี้สามารถนำมาใช้บริหารจัดการใน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนได้ ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลเอกชนนั้นให้บริการกับผู้ให้บริการ โดยต้องบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความประทับใจให้กับลูกค้าเพื่อให้มาใช้บริการในครั้งต่อไป

3.2 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของโรบินส์ (Robbins, 2001) ซึ่งเสนอไว้ว่าในการประเมินประสิทธิผลของทีมนั้นให้ประเมินจากองค์ประกอบ ดังนี้ 1) การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย 2) การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจ ของสมาชิก



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

การบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ศึกษาการบริหารของฝ่ายการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการตามแนวคิดของ เลิฟล็อก (Lovelock 2001) และประสิทธิผลของทีม (Team effectiveness) ตามแนวคิดของโรบบินส์ (Robbins 2001)

5.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไทปฏิบัติงานประจำในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2552 ถึงเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2552 จำนวน 519 คน

5.3 กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไทซึ่งเป็นกลุ่มประชากร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 ได้จำนวน 226 คนและสุ่มแบบหลายขั้นตอน

5.4 สถานที่ในการเก็บข้อมูล คือ โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2
โรงพยาบาลพญาไท 3 เท่านั้น

5.5 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่าง เดือนกันยายน พ.ศ. 2552 - พฤศจิกายน
พ.ศ. 2552

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการบริหารจัดการของทีมการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการเพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การและตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามกรอบแนวความคิดตลาดบริการของเลิฟล็อก (Lovelock, 2001) ประกอบด้วย 8 ด้าน

6.1.1 ด้านองค์ประกอบบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือดูแลเพื่อบรรเทาอาการ โรคและ/หรือยับยั้งการลุกลามของโรค ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรครักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งบริการที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล

6.1.2 ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่ออำนวยความสะดวกสบายด้านสถานที่ให้ผู้รับบริการ จัดให้มีบริการให้ข้อมูล การบริการส่งข่าวสารข้อความและอินเทอร์เน็ต ไปยังผู้รับบริการทั้งทางโทรศัพท์และทางคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว และประหยัดเวลาในการนัดหมายมารับบริการมากยิ่งขึ้น

6.1.3 ด้านกระบวนการให้บริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้เกิดการให้บริการพยาบาลที่รวดเร็ว มีขั้นตอนให้การดูแลที่เหมาะสม ให้ความช่วยเหลือเมื่อมีการร้องขอมีการตรวจสอบผลการให้บริการ การสอน และให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง

6.1.4 ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้การบริการพยาบาลกับผู้รับบริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยให้บริการที่มีคุณภาพ มีการประเมินความคุ้มค่าและปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

6.1.5 ด้านบุคลากรที่ให้บริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้มีการจัดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ คุณลักษณะเหมาะสมกับงาน ในทีมการพยาบาล มีความกระตือรือร้น มีการฝึกอบรมบุคลากรในทีมการพยาบาลให้มีพฤติกรรมบริการที่ดี มีวิธีการจูงใจและรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในทีมการพยาบาลในการให้บริการพยาบาล

6.1.6 ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้มีการสื่อสารเพื่อจูงใจให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกที่มาใช้บริการ โดยการให้ข้อมูลให้คำอธิบาย ให้คำแนะนำที่จำเป็นแก่ผู้รับบริการ การจูงใจกลุ่มเป้าหมายโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับคุณประโยชน์ของบริการ รวมถึงการสื่อโฆษณา การให้สัมภาษณ์ การใช้อุปกรณ์ต่างๆในการแนะนำตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

6.1.7 ด้านลักษณะทางกายภาพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้เกิดการรับรู้ของผู้รับบริการถึงความปลอดภัย อาคารสะอาดสวยงาม มีความสะดวกที่เข้ามาใช้บริการ มีสิ่งช่วยอำนวยความสะดวก มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้ การแต่งกายของผู้ให้บริการที่เหมาะสม มีเครื่องหมายหรือป้ายบอกที่ชัดเจนและเพียงพอ

6.1.8 ด้านราคาและต้นทุน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในการที่ทีมการพยาบาลบริหารเพื่อให้เกิดการประหยัดการใช้ทรัพยากร และทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหาร ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการทั้งทางตรงและทางอ้อม การเก็บค่าบริการทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายทางการเงิน เวลาที่ผู้รับบริการเสียไปต่อหน่วยบริการทางการแพทย์

6.2 ทีมการพยาบาล หมายถึงกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถร่วมกันดูแลผู้ป่วยโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งทำหน้าที่มอบหมายอำนาจหน้าที่ให้กับพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วยที่กำหนดไว้

6.3 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล (Nursing team effectiveness) หมายถึง การรับรู้ถึงผลลัพธ์โดยรวมในการปฏิบัติงานร่วมกันในทีมการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกภายในทีม การช่วยเหลือกันทำงานเพื่อให้ผลของการปฏิบัติงานสูง บรรลุผลตามเป้าหมาย มีความพึงพอใจในการทำงานมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินประสิทธิผลของทีมจากสมาชิกทีม โดยการวัดจากแบบสอบถามตามแนวคิดของ 롭บินส์ (Robbins 2005) ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล

ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1) การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย 2) การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจของสมาชิก

6.3.1 การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุมมาตรฐานการทำงาน ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเวลา และบรรลุผลตามเป้าหมายการทำงาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการป้องกันส่งเสริมสุขภาพ

6.3.2 การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้บริการผู้ป่วย มีการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ อย่างประหยัดไม่สิ้นเปลือง คำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ การจัดเก็บ การบำรุงรักษาให้มีสภาพพร้อมใช้งาน เพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา รวมทั้งมีจำนวนสมาชิกทีมเพียงพอในการทำงานร่วมกัน โดยได้ทุ่มเทเวลาให้กับการทำงานเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงาน

6.3.3 ความพึงพอใจของสมาชิกทีม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันเป็นทีม มีความพึงพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์ภายในทีม มีความพึงพอใจที่ได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของทีม มีความรู้สึกภูมิใจในคุณค่าของความพยายามร่วมกันของสมาชิกทีมที่ทำให้ทีมมีผลของการทำงานที่ดี พพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย

6.4 พยาบาล หมายถึง พยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้น 1 ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเครือโรงพยาบาลพญาไท

6.5 โรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท หมายถึง โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลพญาไท 3 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของเอกชนที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขาที่ได้ผ่านกระบวนการรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (<http://www.phyathai.com>, 23 ก.ย. 2550)

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ฝ่ายการพยาบาล มีแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานในทีมเพื่อให้เกิดการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ

7.2 ฝ่ายการพยาบาลมีข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เครือโรงพยาบาลพญาไท ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังต่อไปนี้

1. แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับตลาดบริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับทีมงาน
3. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของทีม
4. บริบทของโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับตลาดบริการ

1.1 ความหมายของตลาดบริการ (Service Marketing)

คำว่าตลาดบริการ มีคำว่าบริการและตลาด ดังนั้นจึงแยกความหมายของการบริการ ตลาด และตลาดบริการดังนี้

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “บริการ” ไว้แตกต่างกัน ดังนี้

คณะกรรมการสมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Marketing Association - AMA) ได้ให้คำนิยามของบริการ ดังนี้ “Services are intangible tasks that satisfy consumer and business user needs” บริการ คือ งานที่ไม่มีตัวตนสัมผัสไม่ได้ แต่สามารถสร้างความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค หรือผู้ใช้ในการตลาดธุรกิจได้

([HTTP://WWW.WT.AC.TH/~CUCHIN/C%2002.DOC](http://www.wt.ac.th/~cuchin/c%2002.doc) สืบค้นวันที่ 12-11-2007)

กรอนรูส (Gronroos:2000:46) กล่าวว่า “การบริการเป็นกิจกรรมหนึ่งหรือชุดกิจกรรมของกิจกรรมปกติที่ไม่ใช่สิ่งจำเป็นที่เกิดขึ้นระหว่างลูกค้าและผู้ให้บริการ และ/หรือเป็นทรัพยากรหรือสินค้าและ/หรือ เป็นวิธีการต่างๆที่ผู้บริการจัดไว้เพื่อแก้ปัญหาให้ลูกค้า

เมนเซอร์และชาวส(Mentzer & Schwartz,1985:314) กล่าวว่าบริการ หมายถึง กิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลในสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่สามารถเห็นได้ แต่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้

คอตเตอร์(Kotler ,2000:6) ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นการกระทำที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสนออีกฝ่ายหนึ่ง กิจกรรมดังกล่าวเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ไม่มีใครเป็นเจ้าของ และไม่มีการส่งมอบกรรมสิทธิ์ในสินค้านั้น ไปให้ผู้ใช้บริการ

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลในสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “ตลาด” ไว้แตกต่างกัน ดังนี้

แม็ก คาร์ธี (McCarthy) ได้ให้ความหมายของการตลาดไว้ว่าการตลาด หมายถึง “กิจกรรมทางธุรกิจที่ทำให้สินค้าหรือบริการผ่านจากผู้ผลิตไปสู่ผู้บริโภค เพื่อสนองความต้องการและทำความพอใจให้กับผู้บริโภคตลอดจนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของบริษัทด้วย”

(<http://www.wt.ac.th/~cuchin/c%2002.doc> สืบค้นวันที่ 12-11-2007)

พิชญ จงสถิตวัฒนา (2548) หมายถึงกระบวนการธุรกิจ ที่มีบทบาทในการสร้างสรรค์และกระตุ้นเร้าความต้องการของผู้บริโภค เพื่อก่อให้เกิดการผลิตสินค้าและบริการ บำบัดความต้องการพร้อมทั้งนำความพอใจสูงสุดมาสู่ผู้บริโภคเป้าหมาย

อุษณีย์ จิตตะปาโล (2550: 3) ความหมายของการตลาด มีดังนี้

1. กิจกรรมที่ทำให้สินค้าหรือบริการ ไปถึงมือผู้บริโภคคนสุดท้าย หรือผู้ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การตอบสนองและความต้องการ หรือความพึงพอใจของผู้บริโภคคนสุดท้าย หรือผู้ใช้ ฉะนั้นนักการตลาดต้องค้นหาความจำเป็น ความต้องการของผู้บริโภคคนสุดท้ายหรือผู้ใช้ให้ถูกต้อง

3. เคลื่อนย้ายสินค้าหรือบริการ จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคคนสุดท้ายหรือ ผู้ใช้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนซื้อ-ขายระหว่างผู้ซื้อ (ผู้บริโภคคนสุดท้าย หรือผู้ใช้) กับผู้ขาย (ผู้ผลิต หรือคนกลาง)

4. บรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือการทำกำไร

แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์ วรณี บุญช่วยเหลือ (2550) ได้ให้ความหมายตลาดว่า หมายถึง “กิจกรรมต่างๆ ในกระบวนการแลกเปลี่ยนทรัพยากร สิ่งมีค่าแทนเงิน ผลิตภัณฑ์ บริการ และ/หรือผลิตผลทางความคิด ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการตัดสินใจและการทำให้เกิดความพึงพอใจ

ทั้งของผู้ต้องการ และผู้ตอบสนองความต้องการที่มีการพัฒนาสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อช่วยยกระดับมาตรฐานการดำเนินชีวิตของประชาชน”

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2546) การตลาด หมายถึง เป็นการทำงานของ ธุรกิจที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้าและบริการจากผู้ผลิต (producer) ไปยังผู้บริโภค (consumer) หรือผู้ใช้ (user) จากประเด็นนี้ คือ

1. การตลาดเป็นกิจกรรมของธุรกิจ (business activities) ซึ่งก็คือกิจกรรมการตลาด (marketing activity) หรือหน้าที่การตลาด (marketing functions)

2. กิจกรรมธุรกิจที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้าและบริการจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างสินค้าหรือบริการกับเงิน หรือสิ่งมีค่าแทนเงิน

วีรวุฑ มาฆะศิริานนท์ (2546:9) การตลาด หมายถึง กระบวนการทางธุรกิจ ที่นำ สินค้าและบริการ ไปสู่ผู้บริโภค เพื่อการตัดสินใจใช้จ่ายเงิน เพื่อซื้อสินค้าและบริการนั้น

อคุศลย์ จาตุรงค์กุล (2546) การตลาด หมายถึง “กระบวนการทางสังคมและ การบริหารที่บุคคลและกลุ่มได้รับสิ่งที่เขาต้องการและพึงประสงค์โดยผ่านการสร้างสรรค์ นำเสนอและแลกเปลี่ยนสินค้าที่มีคุณค่ากับบุคคลอื่น”

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ตลาด หมายถึง การแลกเปลี่ยนหรือการเคลื่อนย้าย สินค้าหรือบริการ โดยผู้ซื้อและผู้ขายมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ระหว่างความพอใจของลูกค้าและกำไรของผู้ขาย

ตลาดบริการ (service marketing) หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนหรือการ เคลื่อนย้าย กิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลในสิ่งอำนวยความสะดวก และการ แลกเปลี่ยนนั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์องค์การ และตอบสนองความพึงพอใจของผู้ซื้อและผู้ใช้

1.2 ลักษณะตลาดบริการ

การที่ธุรกิจจะสามารถนำเสนอบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้า โดยได้รับความพึงพอใจสูงสุดนั้น ผู้บริการต้องทำความเข้าใจถึงลักษณะของตลาดบริการซึ่งมีความ เฉพาะตัวดังนี้ (ประภาศรี สวัสดิ์อำไพรักษ์, 2546: 42-43 ยุพาวรรณ วรณวณิชย์, 2549: 10-13

Holloway & Plant 1992: 5)

1.2.1 บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการส่วนใหญ่จะมีลักษณะที่ ประกอบด้วยสินค้าที่จับต้องได้และบริการไปพร้อมๆกัน หรือบางครั้งบริการอาจเป็นเฉพาะการ บริการเพียงอย่างเดียว ซึ่งลูกค้าไม่สามารถมองเห็น สัมผัส หรือทดลองได้ก่อนที่จะทำการบริโภค หรือซื้อ สิ่งที่ลูกค้าจะได้รับมักเป็นความรู้สึก ความพึงพอใจ ความประทับใจ หรือความเพลิดเพลิน บริการจะได้รับการประเมินในรูปของผลลัพธ์ที่ลูกค้าคาดหวังไว้และประสบการณ์

1.2.2 บริการไม่สามารถเก็บรักษาได้ (Perishability) ลักษณะอีกประการหนึ่งของธุรกิจบริการ คือ มีความไวต่อเวลาสูง (time-sensitive) หากไม่สามารถขายบริการได้ตามเวลาที่กำหนดจะเห็นว่าไม่มีลูกค้ามาใช้ในช่วงเวลาที่กำหนด เกิดการสูญเปล่าไปและไม่สามารถเก็บรักษาไว้เพื่อใช้ในอนาคตได้

1.2.3 อุปทานของตลาดธุรกิจบริการมีความไม่ยืดหยุ่น (Inelasticity of supply) เนื่องจากผู้ผลิตไม่สามารถปรับเปลี่ยนต่อการเปลี่ยนแปลงของความต้องการหรืออุปสงค์ของลูกค้าในระยะสั้น

1.2.4 อุปสงค์ของตลาดธุรกิจบริการมีความยืดหยุ่น (Elasticity of demand) ในทางกลับกันอุปสงค์สำหรับบริการจะมีผลอย่างรวดเร็วต่อเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เช่น การคุกคามความปลอดภัย การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

1.2.5 ตลาดธุรกิจบริการมีลักษณะเป็นองค์รวม (Complementarity) บริการจะประกอบด้วยบริการย่อยเป็นจำนวนมาก การผลิตบริการทั้งหมดและคุณภาพของการบริการจะขึ้นอยู่กับส่วนประกอบแต่ละส่วนที่ประกอบกัน การขาดแคลนบริการย่อยใดบริการย่อยหนึ่งจะมีผลต่อบริการรวม

1.2.6 มีความเป็นอเนกพันธ์ (Heterogeneity) บริการมีลักษณะที่ซับซ้อนละมັกจะประกอบด้วยส่วนประกอบจำนวนมาก ดังนั้นจึงเป็นการยากที่จะกำหนดมาตรฐานของการบริการได้ เนื่องจากผลลัพธ์ที่ลูกค้าได้รับจากการใช้บริการจะมีความหลากหลาย โดยสิ่งที่ลูกค้าได้จากการใช้บริการคือประสบการณ์ที่ลูกค้าได้รับ ซึ่งมีความหลากหลายมาจากปัจจัยอื่น เช่น บุคลากรที่ให้บริการ ความคาดหวังของลูกค้า เป็นต้น

1.2.7 ต้นทุนในการลงทุนสูง (High fixed cost) จะมีต้นทุนในการก่อสร้างทางกายภาพสูงมาก แต่การลงทุนที่สูงไม่ได้เป็นการรับประกันว่าจะได้คืนทุนและกำไรได้ในอนาคต

1.2.8 อาศัยแรงงานเป็นหลัก (Labors intensity) บริการเป็นธุรกิจที่ใช้คนเป็นหลัก ส่วนหนึ่งของประสบการณ์จากการบริการคือคุณภาพของบริการที่ลูกค้าได้รับและทักษะของพนักงานในธุรกิจ ธุรกิจบริการจึงต้องให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและกำหนดมาตรฐานของกระบวนการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อลดความแตกต่างในการให้บริการของบุคลากรแต่ละคน

1.2.9 บริการต้องอาศัยความมีส่วนร่วมของลูกค้าสูงและมีความเสี่ยงสูง (High-involvement and high-risk to consumer) การตัดสินใจในการใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญสำหรับลูกค้า เนื่องจากการที่ลูกค้าจะตัดสินใจซื้อบริการซึ่งโดยมากมักไม่สามารถเห็นหรือทดลองได้ ก่อนนั้นลูกค้าจำเป็นต้องอาศัยการหาข้อมูลอย่างละเอียดก่อนการตัดสินใจ และเมื่อตัดสินใจใช้เงินจำนวนมากเพื่อการบริการใดๆ แล้วหากพบว่าไม่ได้ดังคาดไว้ก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือทดแทนได้

ลักษณะของผลิตภัณฑ์บริการนั้นมีความแตกต่างจากผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้า โดยจำแนกลักษณะสำคัญของบริการออกเป็น 5 ประการ ดังนี้ (พิชญ จงสถิตยัวัฒนา, 2548 : ยุพาวรรณ วรณ วาณิช, 2549: ฉัตยาพร เสมอใจ, 2547: 15-17)

1. บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) เป็นบริการไม่สามารถมองเห็นได้หรือรู้สึกได้ก่อนซื้อ ผู้บริโภคจะรับรู้บริการได้จากความรู้สึกส่วนบุคคลในขณะที่ได้รับบริการหรือหลังจากได้รับบริการไปแล้ว
2. บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) เป็นการบริการที่มีข้อจำกัดในเรื่องของผู้ให้บริการที่เป็นบุคคลและเวลา ทำให้สามารถบริการได้ครั้งละราย ในขณะที่สินค้าสามารถผลิตได้จำนวนมาก และสามารถแบ่งย่อยขายให้ผู้บริโภคพร้อมกันหลายๆรายได้
3. บริการมีความไม่แน่นอน (Variability) การควบคุมภาพของการให้บริการเป็นไปได้ยาก เนื่องจากทำให้บริการในแต่ละครั้งคุณภาพที่ได้รับจะไม่เหมือนกัน
4. บริการจัดทำมาตรฐานได้ยาก (Heterogeneous) เนื่องจากปัจจัยหลักของการบริการคือ คน ดังนั้นการสร้างมาตรฐานโดยอาศัยการจัดการคนจึงเป็นเรื่องยาก
5. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perish ability) การบริการจะเกิดขึ้นเมื่อมีการซื้อและรับบริการในขณะเดียวกัน ซึ่งต่างจากธุรกิจสินค้าที่ผู้ผลิตสามารถคาดคะเนล่วงหน้าและทำการผลิตเก็บไว้เพื่อรองรับความต้องการซื้อที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงได้

1.3 องค์ประกอบของการบริหารตามแนวคิดตลาดบริการ

ในการทำธุรกิจของหน่วยงานทุกหน่วยงานย่อมต้องการกำไร และการแข่งขันเพื่อให้ลูกค้ามากที่สุด โดยต้องมีความพยายามในการกำหนดวิธีการที่จะดึงดูดใจลูกค้าให้มาซื้อบริการซึ่ง ตัวผลิตภัณฑ์หรือการบริการล้วนมีความสำคัญในการดึงดูดและสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า ซึ่งแนวคิดการตลาดนั้นจะคำนึงถึงการศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีความและยึดถือองค์ประกอบของกลยุทธ์เบื้องต้น 4 ประการคือ ผลิตภัณฑ์ (P-Product) ราคา (P-Price) ช่องทางการจำหน่าย (P-Place) และ การส่งเสริมการตลาด (P-Promotion) แต่กลยุทธ์การตลาดดังกล่าว นั้นยังไม่สมบูรณ์ เลิฟล็อก (Lovelock, 2001: 21-22) ได้ศึกษาถึงการดำเนินการเพื่อให้มีการบริหารงานในลักษณะองค์การที่เป็นตลาดบริการที่มีประสิทธิผล และได้เสนอแนวคิดว่าการที่จะบริหารองค์การตามแนวคิดตลาดบริการให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จะต้องมีองค์ประกอบดังนี้

1. ด้านองค์ประกอบบริการ (Product Elements) ผู้บริหารจะต้องพิจารณาผลิตภัณฑ์หลัก หรือบริการ และองค์ประกอบเสริมในส่วนที่เป็นบริการควบคู่กับตัวผลิตภัณฑ์ โดยสิ่งที่ผู้บริหารต้องพิจารณา คือ ผลิตภัณฑ์ต้องสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ผลิตภัณฑ์จึงประกอบไปด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ องค์การ หรือบุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมี

อรรถประโยชน์ มีมูลค่า ในสายตาลูกค้าจึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์นั้นขายได้ ดังนั้นการบริการ จะต้องมีการประเมินความต้องการของผู้รับบริการก่อน แล้วจึงนำมาวางแผน พัฒนารูปแบบบริการ ใหม่ๆ ในผลิตภัณฑ์/บริการจะอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยสิ่งที่แตกต่างกันของ องค์ประกอบของบริการและสินค้าทางกายภาพบางอย่างที่สำคัญ คือ ผลิตภัณฑ์/บริการหลักเป็นการ ซื้อโดยลูกค้า และชุดของบริการที่ส่งเสริมจะมากับผลิตภัณฑ์/บริการหลักโดยบริการเสริมใน ผลิตภัณฑ์หลัก แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 บริการเสริมเพื่ออำนวยความสะดวก (Facilitating Supplementary Service) ได้แก่ การให้ข้อมูล คำสั่งที่น่าสนใจ ค่าใช้จ่ายในการบริการ และวิธีการจ่ายเงิน

1.2 บริการเสริมที่ช่วยเพิ่มคุณค่า (Enhancing Supplementary Service) ได้แก่ การให้คำปรึกษา ความปลอดภัย ความยืดหยุ่น และความอบอุ่นในบริการ

2. ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ (Place ,Cyberspace and time) ในการสร้าง และส่งมอบสินค้าองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ไปยังลูกค้า จะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในด้าน สถานที่และเวลาของการส่งมอบ ทั้งนี้รวมถึงช่องทางจำหน่าย ซึ่งเป็นทั้งช่องทางทั่วไปและ ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ในการส่งมอบบริการ เช่น ข้อความ ข่าวสารขึ้นอยู่กับลักษณะของสินค้าที่จะ ส่งมอบหรือบริการที่จะส่งมอบ การส่งมอบบริการนั้นจะต้องตอบคำถามที่ไหน เมื่อไร วิธีใด และ อย่างไร เพื่อที่จะสามารถส่งมอบบริการ ได้อย่างเหมาะสมเพราะการส่งมอบบริการให้กับคนแต่ละ ลักษณะนั้นการสถานที่ ช่องทางการส่งมอบบริการจะแตกต่างกัน ซึ่งผู้ส่งมอบต้องมีภาคตัดสินใจที่ดี ให้เหมาะสมกับเวลา สถานที่และช่องทาง

3. ด้านกระบวนการให้บริการ (Process) ในการสร้างและส่งมอบสินค้าไปยังลูกค้า นั้น ต้องมีการออกแบบและจัดการขบวนการในเชิงปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพกระบวนการนั้น สามารถอธิบายได้ว่า เป็นวิธีการและลำดับขั้นตอนซึ่งระบบการบริการต้องดำเนินไป กระบวนการ ผลิตบริการที่ออกแบบมาไม่ดีมักสร้างความไม่พอใจให้ลูกค้าเนื่องจากอาจมีความล่าช้า มีขั้นตอน มาก และมีประสิทธิภาพในการกรบริการต่ำ ในขณะที่เดียวกันกระบวนการผลิตบริการที่ไม่ดีก็ส่งผล กระทบแก่พนักงานที่ให้บริการแก่ลูกค้า (Front line staff) ในการทำงาน สิ่งเหล่านี้จะส่งผลถึง คุณภาพของผลผลิตในการบริการและความล้มเหลวในการบริการในที่สุด

บริการมีลักษณะเฉพาะประการหนึ่งแตกต่างจากสินค้าทั่วไป บริการเป็น กระบวนการ ซึ่งโดยทั่วไปต้องประกอบด้วยปัจจัยในการให้บริการซึ่งเลิฟล็อก(Lovelock ,2001) อธิบายว่าปัจจัยในการผลิตของกระบวนการบริการแบ่งเป็น 4 กระบวนการ

3.1 กระบวนการที่เกี่ยวกับคน (people process) เป็นกระบวนการบริการที่ เกี่ยวข้องและปฏิบัติที่มองเห็นได้ ตัวบุคคลต้องเป็นผู้ทำให้เกิดบริการและผู้รับบริการต้องอยู่บริ

การด้วยจนจบกระบวนการบริการเช่น บริการการตัดผม การให้บริการทันตกรรม งานเสริมสวย เป็นต้น

3.2 กระบวนการเกี่ยวกับสิ่งที่มีเจ้าของ (possession processing) เป็นกระบวนการบริการที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติที่มองเห็นได้ ที่มีต่อสินค้าและสิ่งที่ถูกค้าเป็นเจ้าของ โดยผ่านการให้บริการจากเราตัวบุคคลต้องเป็นผู้ทำให้เกิดบริการและผู้รับบริการไม่ต้องอยู่ด้วยกันตลอดเวลา เช่นการส่งเอกสารทางไปรษณีย์ การบริการตัดหญ้าในบ้าน เป็นต้น

3.3 กระบวนการเกี่ยวกับตัวกระตุ้นทางความคิด (mental stimulus process) เป็นกระบวนการบริการที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติที่มองไม่เห็น โดยมุ่งเน้นที่ความคิดของบุคคล เช่น การบริการด้านความบันเทิงต่างๆ ซึ่งลูกค้าต้องมีความใส่ใจและจินตนาการความบันเทิงเองจากการแสดง

3.4 กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล (information processing) เป็นกระบวนการบริการที่มีปฏิบัติที่มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ มุ่งเน้นที่ทรัพย์สินของลูกค้าเช่นบริการประกันภัย การให้คำปรึกษาด้านกฎหมาย ซึ่งเป็นความต้องการทางอ้อมของลูกค้าซึ่งไม่สามารถจับต้องได้ เป็นข้อมูลที่ให้เมื่อลูกค้ามีความจำเป็น

4. ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการ (Productivity and Quality) โดยผลผลิตบริการจะเกี่ยวพันกับปัจจัยที่จะนำเข้าไปผ่านกระบวนการให้เป็นผลิตภัณฑ์บริการที่มีคุณค่าโดยผู้บริโภค และคุณภาพนั้นเป็นระดับที่ลูกค้าพอใจตอบสนองความต้องการของลูกค้าตามที่เขาคาดหวัง บริการตามที่ลูกค้ากำหนดจึงเป็นสิ่งสำคัญ การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ในการบริการจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อรักษา ระดับคุณภาพและต้นทุน ธุรกิจจำเป็นต้องมีการสร้างคุณภาพและระดับการบริการเพื่อสร้างความแตกต่างระหว่างบริการ ซึ่งสามารถทำให้ผู้บริโภคมีความจงรักภักดีต่อบริการ

ผลผลิตของบริการนั้นเลิฟล็อก (Lovelock, 2001: 381) เสนอวิธีการปรับปรุงผลผลิตของบริการคือมีการควบคุมดูแลความคุ้มค่าในทุกขั้นตอนของกระบวนการ พยายามลดความสูญเสียในการใช้เครื่องมือหรือแรงงาน จัดการทรัพย์สินของผลิตภัณฑ์ในทุกระดับของความต้องการ สอนแนะนำพนักงานให้เข้าใจในกระบวนการและใช้เครื่องมือที่ทันสมัยเพื่อให้ทำงานได้มากขึ้นในเวลาที่ทำเดิม มีระบบผู้เชี่ยวชาญ

5. ด้านบุคคลที่ให้บริการ (People) ผลิตภัณฑ์บริการทั้งหลายขึ้นอยู่กับคนที่บุคคลปฏิบัติต่อกันสองฝ่าย (Interaction) คือ ระหว่างผู้ใช้บริการและผู้รับบริการหรือลูกค้ากับพนักงานของบริษัท สภาพของการปฏิบัติต่อกันสองฝ่ายมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของลูกค้าในด้านคุณภาพของบริการเป็นอย่างมาก ลูกค้ามักตัดสินเกี่ยวกับคุณภาพของบริการที่เขารับจากการประเมินบุคคลที่เป็นผู้ให้บริการ บริษัทที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่มักทุ่มเทความพยายามอย่างมากกับการรับ

และคัดเลือกพนักงาน การฝึกอบรม การจูงใจพนักงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ทำหน้าที่ติดต่อโดยตรงกับลูกค้า ทั้งนี้ในองค์กรที่มีการให้บริการในระดับสูงการที่มีบุคคลให้บริการต้องมีคุณภาพด้วย และหน่วยงานต้องให้แรงจูงใจกับบุคคลในหน่วยงานให้สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายอย่างดีที่สุด

6. ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ (Promotion and Education) การส่งเสริมการตลาดเป็นกิจกรรมที่หน่วยงานจะต้องจัดให้มีขึ้นเพื่อให้หน่วยงานมีประสิทธิภาพและส่งเสริมการตลาดบริการจะสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยสื่อสารจะต้องครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ประการ 1) ให้ข่าวสารและคำแนะนำที่จำเป็น 2) จูงใจกลุ่มเป้าหมายให้เห็นถึงความดีของผลิตภัณฑ์ และ 3) ส่งเสริมลูกค้าให้ก่อปฏิริยาเมื่อถึงเวลาอันควร ในการตลาดบริการการสื่อสารส่วนมากมีลักษณะคล้ายกับการอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกลุ่มลูกค้าใหม่ บริษัทอาจต้องให้ความรู้แก่ลูกค้าเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของบริการ สถานที่และเวลาที่ใช้บริการ รวมถึงวิธีการเข้าร่วมในกระบวนการส่งมอบบริการอย่างได้ผล การสื่อสารอาจทำโดยตัวบุคคล เช่น พนักงานขาย ผู้ให้การฝึกอบรม หรือผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ และเว็บไซต์ (Web site)

7. ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Environment) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของหน่วยงานที่ให้บริการ รูปร่างของตัวตึก สวนหย่อม พานหระ เฟอร์นิเจอร์ตกแต่ง เครื่องมือ ป้าย วัสดุสิ่งพิมพ์ และสิ่งเร้าที่มองเห็นด้วยตาเปล่า บุคลิกภาพของผู้ให้บริการทั้งหมดนี้เป็นหลักฐานเสริมที่มองเห็นได้ และแสดงถึงรูปแบบและคุณภาพบริการของบริษัท ธุรกิจด้านบริการจำเป็นต้องบริหารหลักฐานที่เป็นตัววัตถุอย่างรอบคอบ เนื่องจากอาจมีผลกระทบอย่างแรงต่อความประทับใจและความรู้สึกของลูกค้าได้ ในบริการที่มีองค์ประกอบจับต้องได้

8. ราคาและต้นทุน (Price and Other User Outlays) องค์ประกอบนี้ชี้ให้เห็นถึงการบริหารค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เนื่องจากลูกค้าได้รับคุณประโยชน์จากรูปบริการ ความรับผิดชอบไม่จำกัดอยู่ที่งานการตั้งราคาเพื่อสร้างราคาขายแก่ลูกค้าเท่านั้น ซึ่งก็รวมถึงกำไรจากการค้าและตั้งข้อตกลงเกี่ยวกับสินเชื่อด้วย นอกจากนั้นผู้จัดการบริการยังต้องตระหนักถึงทางปฏิบัติเพื่อหาวิธีลดต้นทุนและสิ่งอื่นที่ลูกค้ารับภาระไว้ในกาซื้อ และส่งผลให้เกิดใช้บริการให้น้อยลง ต้นทุนเหล่านี้รวมถึงค่าใช้จ่ายทางการเงิน เวลา ความพยายามในรูปวัตถุและจิตใจ รวมไปถึงประสบการณ์ของลูกค้าในอดีตที่อาจเป็นลบหรือไม่พอใจต่อรูปแบบบริการก็ได้ องค์ประกอบที่ทำให้คิดราคาบริการที่แตกต่างกันนั้นพิจารณาจาก ปัจจัยนำเข้า กระบวนการทำงานและผลผลิตที่มีความแตกต่างกัน เวลาในการให้บริการ ความยากง่ายในการให้บริการ เครื่องมือที่ใช้และความมีจริยธรรมของผู้ให้บริการ

จากที่กล่าวมาสรุปว่าการบริหารด้วยแนวคิดตลาดบริการตามแนวคิดของเลฟลือค นั้นสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลได้ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความสำเร็จของการบริการสุขภาพ ทั้งนี้คุณสมบัติของพยาบาลในปัจจุบันต้องมีความเด่นในการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสามารถพยาบาลมีส่วนสร้างความพึงพอใจในบริการได้มาก และพยาบาลต้องรู้เรื่องการตลาด เพื่อเข้าใจการรณรงค์การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ ภาพลักษณ์ของพยาบาลต่อสังคม ตลอดจนความพึงพอใจของสังคมต่อบริการพยาบาลของพยาบาลช่วยเพิ่มประสิทธิผลด้านการตลาดให้ปรากฏ มีการเปรียบเทียบ แข่งขันเพื่อชื่อเสียงขององค์กร

2. แนวคิดเกี่ยวกับทีมงาน

2.1 ความหมายของทีมงาน

นักวิชาการได้ให้ความหมายของทีมงานไว้หลากหลาย พอสรุปเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

วาร์นี่ (Varney 1977: 52 อ้างใน สุนนทนา เลานันท์ 2544: 61) ได้ให้ความหมายของทีมงาน หมายถึงการพัฒนาระบบการทำงานให้กลุ่มบุคคลที่ทำงานด้วยการได้เรียนรู้ว่าจะทำอย่างไร จึงสามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายของบุคคล กลุ่ม และองค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คาร์ล อี. บาร์สัน และแฟรงค์ (Carl F Larson and Frank M. j. 1989 อ้างใน ริชชาร์ด แอล ตาฟท์ 2006 :768) ทีมงาน หมายถึงการรวมกลุ่มของหน่วยงานตั้งแต่ 2 หน่วยงานและบุคคล ตั้งแต่ 2 คน หรือมากกว่า ร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ข้อ คือ ประกอบด้วยบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปรวมตัวกัน บุคคลในทีมงานมีกิจกรรมร่วมกัน บุคคลที่รวมตัวกันมีเป้าหมายเดียวกัน

روبบินส์ (Robbins 2001: 258 – 259) หมายถึง บุคคลมากกว่าหนึ่งคนมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน มีการแบ่งหน้าที่กัน มีปฏิริยาและการรับรู้ร่วมตัวกัน มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันทำให้เกิดพลังรวมด้านบวก ซึ่งเป็นแรงที่เกิดจากการประสานงานร่วมกัน มีความรับผิดชอบทั้งในระดับบุคคลและความรับผิดชอบร่วมกันภายในทีมซึ่งมีผลในระดับของการปฏิบัติงานสูงกว่าผลรวมของปัจจัยนำเข้าที่เป็นปัจเจกบุคคล

สรุปทีมงาน หมายถึงกลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบร่วมกันทำกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์เป้าหมายเดียวกัน

2.2 ความหมายของทีมการพยาบาล (Nursing Team)

นักวิชาการให้ความหมายของทีมการพยาบาลไว้หลายท่าน พอสรุปได้ดังนี้

กองการพยาบาล (2539: 195) ให้ความหมายทีมการพยาบาลไว้ว่า เป็นการจัดกลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบทำการพยาบาลต่างระดับความรู้มาปฏิบัติงานร่วมกัน ต้องมีการวางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลร่วมกัน โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม

ปรารงค์ทิพย์ อุจรรัตน์ (2541: 51) ให้ความหมายไว้ว่า ทีมการพยาบาลเป็นกลุ่มของบุคลากรทางการพยาบาลที่ร่วมกันให้บริการผู้ป่วย ซึ่งมีการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบภายใต้การบริหารการพยาบาลโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการกระจายหน้าที่รับผิดชอบออกไปให้ทีมการพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2544: 227) กล่าวว่า ทีมการพยาบาล ประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่ได้รับจึงขึ้นกับบุคลากรในทีมการพยาบาลเป็นสำคัญ

นิตยา ศรีญาณลัทธย (2545: 258) ให้ความหมายของทีมการพยาบาล หมายถึง การจัดกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลมาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีการวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลทางการพยาบาลหรือให้บรรลุปเป้าหมายของการพยาบาลที่สมบูรณ์ มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติงาน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สมาชิกทีมต้องปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีมและอยู่ภายใต้การนิเทศของหัวหน้า โดยมีการปรับแผนการพยาบาลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

รัชณี สุจิจันทร์รัตน์ (2546) ให้ความหมายทีมการพยาบาล หมายถึง การนำทักษะต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับมาใช้ประโยชน์ โดยมีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบในฐานะผู้นำทีมการพยาบาล ซึ่งจะเป็นผู้กำหนดว่าจะใช้ทักษะอย่างไรในการพยาบาล และเป็นผู้นิเทศการทำงานของสมาชิกทีม

สรุปได้ว่า ทีมการพยาบาล หมายถึง กลุ่มของบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งมาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีการวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลทางการพยาบาลหรือให้บรรลุปเป้าหมายของการพยาบาลที่สมบูรณ์ มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติงาน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางร่วมกันดูแลผู้ป่วยโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้บรรลุปเป้าหมายที่กำหนด

2.3 วัตถุประสงค์ของการสร้างทีมงาน

อาภาพร เผ่าวัฒนา (2550) ได้สรุปไว้ว่าวัตถุประสงค์ของการสร้างทีมงานนั้นมีจุดเน้นที่กระบวนการหลักในการสร้างความสัมพันธ์ของกลุ่มมีวัตถุประสงค์ดังนี้

2.3.1 แสวงหาวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกัน

2.3.2 เสริมสร้างทักษะให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ

2.3.3 สนับสนุนการเรียนรู้ที่เกิดจากการได้รับฟังความคิดเห็นและข่าวสารจากสมาชิกอื่นในกลุ่ม

2.3.4 ลดความขัดแย้งระหว่างบุคคล เนื่องจากสมาชิกได้เรียนรู้การทำงานร่วมกัน

2.3.5 ให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์กับองค์การ

2.3.4 ปรับปรุงการทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในภาพรวม

2.4 ลักษณะของทีมงานที่มีประสิทธิผล

ลักษณะของทีมงานที่มีประสิทธิผล มีนักวิชาการเสนอความเห็นไว้ อาทิ

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2546 : 23-25) ทีมงานควรมีลักษณะสำคัญดังนี้

1. เป้าหมาย (Goal) เป้าหมายเป็นสิ่งจำเป็นที่ขาดไม่ได้ในทุกทีม เพราะการที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายของทีมจะทำให้เกิดพัฒนาการของทีมและมีการทุ่มเทความพยายามในการทำงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ต้องการ

2. การแสดงออก (Expression) สมาชิกทุกคนในทีมงาน มีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นของตนได้อย่างเสรี แต่ต้องไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น ขณะเดียวกันสมาชิกแต่ละคนในทีมต่างก็มีหน้าที่ที่ต้องรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนสมาชิกทุกคนเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ซึ่งทำให้ทุกคนต่างมีส่วนร่วมในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ

3. ความเป็นผู้นำ (Leadership) ถึงแม้ว่าทีมงานบางทีมอาจจะมีหัวหน้าทีมที่เป็นทางการ แต่สมาชิกอาจสลับเปลี่ยนตำแหน่งและบทบาทระหว่างกันได้ตลอดเวลาขึ้นกับความกดดันในงานนั้น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ทีมงานใช้ทักษะและความสามารถของสมาชิกทุกคนได้อย่างเต็มที่

4. แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องและเป็นเอกฉันท์ (Consensus) โดยหัวหน้าทีมจะพยายามให้สมาชิกทุกคนต่างแสดงความคิดเห็นโต้ตอบและลงมติร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุดสำหรับแก้ปัญหาและการปฏิบัติงาน โดยไม่สร้างความกดดัน หรือบังคับให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งจำใจต้องยอมรับในเสียงส่วนใหญ่อย่างไม่เต็มใจ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายโดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม ตลอดจนช่วยให้สมาชิกมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน และไม่มีอคติต่อกัน

5. ความไว้วางใจ (Trust) เป็นพื้นฐานสำคัญของความรักและความสามัคคีระหว่างสมาชิกในทีมเพื่อจะได้ทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างเต็มที่ เพราะสมาชิกทุกคนต่างแน่ใจและมั่นใจว่า

เขาจะมีเพื่อนร่วมทีมคอยให้การสนับสนุนในการตัดสินใจ และร่วมมือในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ ซึ่งจะช่วยให้ทีมงานมีผลงานความคิดสร้างสรรค์

6. ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) ทีมงานที่มีประสิทธิภาพจะต้องดำเนินงานอย่างสร้างสรรค์โดยอาศัยพลังความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ในการสร้างการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าแก่ทีมงาน ซึ่งช่วยให้ทีมงานมีโอกาสประสบผลสำเร็จสูง และมีประสิทธิผล

เฟรนช และ เบล (French and Bell 1984อ้างถึงใน Paul, T. J. James 2005:273) กล่าวไว้ว่า ทีมที่มีประสิทธิผลจะมี ลักษณะดังนี้

1. บรรยากาศการทำงานจะมีรูปแบบผ่อนคลาย ไม่เป็นทางการ มีความสะดวกและง่ายในการประสานงาน
2. บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมแสดงออกถึงความรู้สึกรู้สึกและความคิดเห็น
3. แก้ไขข้อขัดแย้งโดยส่วนรวม
4. บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าของงาน
5. การกำหนดเป้าหมาย ข้อตกลง และจัดสรรหน้าที่โดยเป็นที่ยอมรับของสมาชิกทุกคน

สรุปได้ว่า ลักษณะทีมงานที่มีประสิทธิผลควรมีเป้าหมายชัดเจน สมาชิกมีส่วนร่วมในงาน กล้าแสดงออกร่วมแก้ปัญหาและข้อขัดแย้ง มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการมอบหมายหน้าที่และยอมรับข้อตกลงร่วมกัน

3. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมงาน

3.1 ความหมายของประสิทธิผล

ประสิทธิผล หมายถึงการที่องค์การได้รับผลลัพธ์สูงสุดท้ายจากการใช้ทรัพยากรที่หามาได้อย่างเกิดประโยชน์ที่สุดตามที่ได้กำหนดรูปแบบของผลลัพธ์ไว้ ในการได้ประสิทธิผลขององค์การนี้ปราศจากการคำนึงถึงในเรื่องของทุน (Bain 1982)

ประสิทธิผล หมายถึง การที่ผลลัพธ์ได้บรรลุคุณภาพ (Huber 1996)

ประสิทธิผล หมายถึงการวัดผลลัพธ์ของการทำงานที่ใช้ความคิด หรือการวัดผลลัพธ์ของการทำงานที่บรรลุเป้าหมาย (Schermerhorn 1999)

ประสิทธิผล หมายถึงการที่บรรลุเป้าหมาย และตัวอย่างของประสิทธิผลของโรงพยาบาล คือ การประสบความสำเร็จเมื่อพบว่าผู้ป่วยได้ในสิ่งที่ต้องการ (Robbin, 2001)

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล หมายถึง การที่ทีมการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย วางแผนปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลอย่างเหมาะสม สามารถแก้ปัญหาและการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่แบบองค์รวม รับผิดชอบดูแลให้บริการผู้ป่วยและผู้มารับบริการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

3.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผล

แนวทางการประเมินประสิทธิผลสามารถสรุปได้ 5 แนวทางดังนี้ (Steer 1977; Robbins 1990: 40-43; Hoy and Miskel 2001)

1. แนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The goals –attainment approach) เป็นแนวทางที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กรโดยเน้นการบรรลุ “ผล” มากกว่า “วิธีการ” ในการเลือกใช้การประเมินตามแนวทางนี้ องค์กรหรือทีมต้องมีเป้าหมายที่แน่นอน(Ultimate goals) มีความชัดเจนและเข้าใจตรงกัน เป็นเป้าหมายที่ได้รับความเห็นชอบของบุคคลหรือทีม สามารถวัดความก้าวหน้าได้ ซึ่งเป้าหมายโดยทั่วไปมักมี 2 ประเภท คือ 1) เป้าหมายที่เป็นทางการ เป็นเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจขององค์กร ลักษณะเป็นนามธรรม 2) เป้าหมายเชิงปฏิบัติการ เป็นเป้าหมายที่แสดงถึงภารกิจขององค์กรหรือทีมงาน ลักษณะเป้าหมายที่ดีต้องประกอบด้วย (Etzion 1964 cited in Hudge; Anthony and Gales 1996: 57) การสร้างแนวทางให้ผู้ปฏิบัติ มีความเป็นมาตรฐานสามารถวัดได้ และมีความถูกต้อง

2. แนวทางเชิงระบบ (The system approach) ประกอบด้วยองค์ประกอบของระบบ (System) ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (Input) การเปลี่ยนแปลงปัจจัย (Transformation process) และผลลัพธ์ แนวทางนี้มุ่งเน้นการอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว พิจารณาทั้งระบบเน้น วิธีการ (Means) มากกว่าผลที่ได้รับ (Ends) ต้องมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงทรัพยากร เพื่อให้ได้ผลผลิต เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ให้ความสำคัญของวิธีการที่จำเป็นจะทำให้เป้าหมายบรรลุความสำเร็จ และพิจารณาระยะยาว สามารถใช้หลักเกณฑ์หลายหลักเกณฑ์ในการพิจารณา

3. แนวทางเชิงกลยุทธ์ – กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (The strategic constituencies approach) แนวทางนี้ให้ความสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กรซึ่งมีผลต่อความอยู่รอดของทีมงาน และองค์กรอื่น ได้แก่ กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า กลุ่มผู้ขายสินค้า องค์กรทุกระดับ และชุมชน ซึ่งมีสิทธิผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

4. แนวทางการแข่งขัน – คุณค่า (The compelling values approach) เป็นแนวทางที่ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบ และความสนใจของผู้ประเมิน นั่นคือการที่บุคคลจะเห็นว่า สิ่งใดมีคุณค่าหรือมีน้ำหนักขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคล หรือผลประโยชน์ของกลุ่มหรือกล่าว

3.3 แนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีม

คริตเนอร์และคินิคกี (Kreitner and kinicki 1992: 400) ให้แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมงานว่ามีความสำคัญต่อองค์การว่า ประสิทธิผลของทีมงานมีความสำคัญ 2 ประการ คือ

1. ผลการดำเนินงาน (Performance) เป็นผลงานที่ผู้รับบริการยอมรับต่อผลผลิตหรือบริการที่ได้รับจากทีมงาน ซึ่งประกอบด้วยผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทีมงานมีข้อมูลข่าวสารเพียงพอ ผลการดำเนินงานต้องกับความต้องการและคาดหวังที่มีอยู่ก่อนของลูกค้า ขณะเดียวกันก็สัมพันธ์กับความพึงพอใจของลูกค้า

2. สมาชิกมีความสามารถในการดำรงไว้ซึ่งการทำงานเป็นทีม (Team viability) ซึ่งเกิดจากสมาชิกที่มีความพึงพอใจในทีมงานเต็มใจให้ความร่วมมือ และพร้อมให้ความช่วยเหลือทีมงานอย่างเต็มความสามารถและต่อเนื่อง

เฮลริเกิลและคณะ (Hellrigel et al. 2002: 465) เสนอแนวคิดประสิทธิผลของทีมด้วยเกณฑ์การประเมินผลลัพธ์ของความสำเร็จ โดยสมาชิกรายบุคคล และทีมงานทั้งหมด ด้วยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเป็นการเพิ่มประสิทธิผลด้วยการยอมรับ ความมีประสิทธิภาพ ด้วยเกณฑ์การตัดสินใจที่เกิดจากทีมมีความสร้างสรรค์สูง ผู้มาใช้บริการพึงพอใจในการบริการของสมาชิกทีม สมาชิกทีมมีความรู้สึกเช่นเจ้าของงานที่ปฏิบัติ มีการพัฒนาทักษะ และความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นด้วยเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลทีม ประกอบด้วย

1. ความถูกต้อง หมายถึง คุณภาพของการปฏิบัติงานที่ไม่มีความผิดพลาด ถูกต้องตามมาตรฐาน กรอบ รูปแบบที่กำหนดเป็นเป้าหมายที่สำคัญ

2. ความรวดเร็ว หมายถึง การบริการที่รวดเร็วทันต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยสมาชิกแต่ละคนในทีมงานทำหน้าที่ของตนเองได้เสร็จสมบูรณ์ ลดจำนวนเวลาที่ใช้ในกระบวนการทำงาน

3. ความคิดสร้างสรรค์ เป็นพื้นฐานสำหรับการคิดค้นผลิตภัณฑ์ หรือบริการใหม่ เพื่อสนองตอบความต้องการของลูกค้า หรือผู้ให้บริการ ในองค์การที่ทำงานเป็นทีม สมาชิกที่มีประสบการณ์ และความชำนาญเฉพาะที่หลากหลาย มาทำงานร่วมกันสมาชิกแต่ละคนศักยภาพที่จะแสดงความคิดสร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ต่อองค์การ

4. การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์โดยเหมาะสมกับลักษณะการบริการด้านอุปกรณ์ สามารถจัดเตรียมเครื่องมือให้พร้อม มีการบำรุงรักษาและเชื่อถือได้ สามารถสร้างผลิตได้โดยไม่สิ้นเปลืองค่าบำรุงรักษา

روبบินส์ (Robbins 2001; 264) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของทีมเป็นการวัดที่ประกอบด้วย การเพิ่มขึ้นของผลผลิตของและความพึงพอใจของสมาชิกทีม ประสิทธิภาพของทีมสามารถประเมินได้จาก

3.3.1 การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

3.3.2 การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3.3 ความพึงพอใจของสมาชิกทีม

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยนำแนวคิดของروبบินส์ (Robbins, 2001) เป็นกรอบแนวคิดในการประเมินประสิทธิผลของทีมงานการพยาบาล รายละเอียดดังนี้

3.3.1 การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย หมายถึง การวัดการปฏิบัติงานที่เป็นผลผลิตของทีม (Team's productivity) หรือ ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ของการผลิตหรือการบริการ เช่น ความพึงพอใจหรือความต้องการของผู้รับบริการ การปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ (Robbins, 2001:20)

นอกจากروبบินส์ที่ได้เสนอถึงการบรรลุเป้าหมายแล้วมีนักวิชาการหลายท่านที่มีการเสนอเกี่ยวกับการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายซึ่งเป็นการบ่งบอกประสิทธิผลดังนี้

สมยศ นาวิการ (2546: 64) ได้กล่าวว่า เป้าหมายคือ ถ้อยแถลงที่เฉพาะเจาะจงของบางสิ่งบางอย่างที่ต้องการให้บรรลุให้ได้ เป้าหมายไม่ได้เป็นการแสดงอุดมคติหรือความทะเยอทะยาน เป้าหมายไม่ได้เป็นถ้อยแถลงของกิจกรรม ในการปฏิบัติงานนั้นต้องมีการกำหนดเป้าหมายของงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้รับทราบและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

ฮอยและมิสเกล (Hoy and Miskel, 1991:375) เสนอว่าแนวทางหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลของหน่วยงานหรือทีมงาน คือ การประเมินในด้านของความสามารถในการทำงานจนบรรลุเป้าหมายในทิศทางเดียวกันมากที่สุด ซึ่งเป้าหมาย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) เป้าหมายที่เป็นทางการ (Official goals) เป็นวัตถุประสงค์ที่กว้าง ๆ เป็นนามธรรม และ
- 2) เป้าหมายในการปฏิบัติ (Operative goals) แสดงถึงลักษณะงานและกิจกรรมที่ปฏิบัติจริง ดังนั้นการวัดประสิทธิภาพจะใช้การวัดเป้าหมายในทางปฏิบัติมากกว่าเป้าหมายที่เป็นทางการ

กิบสันและคณะ (Gibson et al, 2000: 29) เสนอว่าวิธีการวัดเป้าหมายสามารถนำมาใช้ปฏิบัติให้ได้ผล ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดคือ

1. หน่วยงานต้องมีเป้าหมายสุดท้ายที่กำหนดไว้และต้องทำให้เสร็จ
2. เป้าหมายต้องสามารถระบุได้อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย

3. เป้าหมายต้องมีจำนวนไม่มากนัก เป็นเป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ ๆ ที่สะดวกในการนำมาใช้บริหารงาน

4. เป้าหมายต้องเป็นที่ยอมรับและเห็นชอบของฝ่ายต่าง ๆ

5. ต้องสามารถวัดความก้าวหน้าผลงานที่จะมุ่งสู่เป้าหมายได้

การบรรลุเป้าหมายที่สำคัญของทีมการพยาบาล ซึ่งในการให้การพยาบาลคือช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่คุกคามต่อชีวิตได้อย่างมั่นคง ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมิน และการวางแผนการดูแลรักษาเพื่อแก้ไขภาวะที่คุกคามต่อชีวิตทันกับความเป็นจริง มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยในแต่ละระยะ ดำรงไว้ซึ่งความสมดุลของการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกาย ช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและบำรุงรักษาสภาพร่างกายจิตใจอารมณ์ สังคมของผู้ป่วย ตลอดจนครอบครัวผู้ป่วยให้ตอบสนองต่อความเจ็บป่วยในภาวะวิกฤตได้อย่างดีที่สุด ซึ่งมีจุดเน้นที่สำคัญ คือ การรักษาชีวิต (Life-saving) และให้การพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic nursing) (กองการพยาบาล, 2540) ดังนั้นในการทำงานเป็นทีมการพยาบาลหากนำแนวคิดการประเมินผลทีมการพยาบาลแล้ว เป้าหมายสำคัญคือความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญดังนั้น สรุปได้ว่า การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีมการพยาบาล หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุมมาตรฐานการทำงานปฏิบัติได้เสร็จตามเวลา คำนึงถึงความพึงพอใจและความต้องการของผู้ใช้บริการและบรรลุผลตามเป้าหมายการทำงาน รวมถึงเป้าหมายด้านการให้บริการพยาบาล โดยให้ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการพยาบาลแบบองค์รวมได้รับการช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย ได้รับการพยาบาลในระยะวิกฤตด้วยความเหมาะสม และคำนึงถึงการป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจสามารถดูแลตนเองได้เมื่ออยู่ในสังคม

3.3.2 การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง การใช้ทรัพยากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้นด้วยต้นทุนต่ำสุด หรือ อัตราส่วนของผลที่ได้ตามเป้าหมายของทีมต่อปัจจัยนำเข้า เช่น ความสามารถในการลดต้นทุนได้ต่ำลง ผลของการทำงานต่อชั่วโมงการทำงาน (Robbins, 2001:20) ทีมที่มีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิตในระดับสูง (Higher Levels of Productivity) นั้นเป็นการกระทำตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปทำให้มีพลังรวมด้านบวก (Positive synergy) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ของการทำงานที่เท่าเดิม หรือเพิ่มขึ้นแม้ว่าจะมีจำนวนคนน้อยลง ซึ่งกล่าวโดยรวมได้ว่าเป็นการใช้ทรัพยากรด้านบุคลากร เวลา รวมถึงวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยนำเข้านั้นประกอบด้วยบุคลากรเวลา รวมถึงวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆที่ใช้ในกระบวนการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ หรือผลที่ได้จากการทำงาน ปัจจัยนำเข้าในบางแนวคิดจะ

หมายถึง ต้นทุน ซึ่งเป็นจำนวนเงินของต้นทุนที่ใช้ในการผลิต อาจเป็นการลงทุนทั้ง ๆ ที่เป็นตัวเงิน หรือที่ไม่ใช่ตัวเงิน รวมถึงค่าของเงินที่เปลี่ยนแปลงตามระยะเวลา ส่วนผลผลิตเป็นจำนวนของผลผลิตเฉพาะหน่วยที่มีคุณภาพ (McHugh อ้างใน Simms และคณะ, 2000:437)

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543: 8) กล่าวว่า องค์ประกอบของประสิทธิภาพมี 3 ประเด็นที่สำคัญคือ

1. ประสิทธิภาพทางเทคนิค (Technical efficiency) หมายถึง การใช้ทรัพยากรในการผลิตอย่างไม่ทิ้งขว้าง หรือ การใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าที่นำมาใช้ในการผลิตในระดับที่น้อยสุดสำหรับการผลิตหรือการบริการนั้น ๆ ตามเป้าหมายของหน่วยงาน หรือเป็นการดึงปริมาณของผลผลิตออกมาให้ได้มากที่สุดสำหรับวิธีการผลิตหนึ่ง ๆ หรือการบริการรูปแบบหนึ่ง

2. ความคุ้มค่า (Cost effectiveness) ผลิตผลผลิตแต่ละอย่างด้วยวิธีการที่มีต้นทุนหรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าที่ต่ำสุด

3. ประสิทธิภาพในการจัดสรรทรัพยากร (Allocate efficiency) คือการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดในระบบ เลือกผลิตผลผลิตต่าง ๆ ที่ให้คุณค่ามากที่สุด และในจำนวนที่เป็นสัดส่วนซึ่งเป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคในสังคมมากที่สุด

ดังนั้นการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นการประเมินมีจำนวนสมาชิกทีมที่เพียงพอในการทำงานร่วมกันให้เกิดประโยชน์สูงสุด สมาชิกทีมมีความทุ่มเทให้กับงาน ปฏิบัติงานได้รวดเร็วทันเวลา เหมาะสมตามสถานการณ์ ตอบสนองต่อปัญหาหรือโอกาสได้อย่างรวดเร็วและการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ อย่างประหยัดไม่สิ้นเปลือง โดยบุคลากรคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ทรัพยากร การเก็บบำรุง รักษา คงสภาพในการใช้งาน เตรียมความพร้อมก่อนใช้งานเพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา และเกิดประโยชน์สูงสุด

3.3.3 ความพึงพอใจของสมาชิกทีม (Employee satisfaction)

ความพึงพอใจของสมาชิกทีม เป็นความรู้สึกพอใจของสมาชิกทีมที่เพิ่มขึ้นจากการทำงานร่วมกันภายในทีม การมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานและมีความสนิทสนมกับเพื่อนร่วมงาน (Camaraderie) ภายในทีม ซึ่งสามารถตอบสนองต่อความต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม (Robbins (2001 : 275) นอกจากนี้ ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกที่ดี เมื่อบุคคลได้ทำบางสิ่งได้สำเร็จ หรือเมื่อได้รับบางสิ่ง ที่ต้องการให้เกิดขึ้น หรือการกระทำที่ทำให้สิ่งที่ต้องการหรือปรารถนาได้เกิดขึ้น (Wehmeir,2000:1180)และความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลในทางบวกที่มีต่องานที่ทำ ได้รับการตอบสนองตรงตามที่ต้องการในงานที่ได้รับมอบหมาย มีอิสระในการทำงานหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน และได้รับการยอมรับในผลงานทำให้

เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน (Herberge, Mausner และ Snyderman 1993: 44, Luthans 1995: 125)

ความพึงพอใจของสมาชิกทีม มี 2 ลักษณะคือ (Robbins (2001: 275)

1. ความพึงพอใจของสมาชิกทีมในด้านความรู้สึก ความพึงพอใจในด้านความรู้สึกของสมาชิกทีม นั้น ทีมงานต้องมีประสบการณ์ไปในการสร้างความพอใจให้กับสมาชิกทีมมากกว่าการสร้าง ความกังวลใจ ความอึดอัด รำคาญที่นำไปสู่ความล้มเหลวของทีมและการเป็นหน่วยที่ไร้คุณค่า สมาชิกทีมควรรู้สึกที่ดี พอใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมและมีความพึงพอใจกับการปฏิบัติงานของทีมที่เกิดจากประสิทธิผลของทีมที่มีการเพิ่มการเรียนรู้ของสมาชิกทีม การเติบโต ประสบการณ์ที่มีความสุข และการพัฒนาสู่ผู้เชี่ยวชาญในอาชีพ นอกจากนี้กระบวนการทางสังคมที่เกิดขึ้นควบคู่กันในขณะที่ทำงาน เพิ่มความสามารถและความพึงพอใจ ทำให้สามารถรักษาหรือส่งเสริมสมาชิกให้ยังคงทำงานกับทีมของตนต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความพึงพอใจของสมาชิกทีมที่มีผลต่อพฤติกรรม ความพึงพอใจของสมาชิกทีมในด้านความรู้สึกจะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับผลผลิต ความสามารถของสมาชิกที่มีการทำงานร่วมกันต่อไปได้ (Team viability) นั้น สมาชิกทีมจะมีความพึงพอใจและเกิดความตั้งใจที่จะทำหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งของทีมอย่างต่อเนื่องในอนาคตคือ การไม่ขาดงาน การไม่ลาออกจากงาน รอบบิ้นส์ (Robbins, 2001: 151-152) สรุปว่าการวัดความพึงพอใจมีวิธีการวัด 2 วิธีคือ

1. การวัดแบบใช้อัตราเดียว (A Single Global Rating) เป็นการวัด โดยสอบถามความพึงพอใจจากระดับต่ำสุดไปสู่สูงสุด

2. การวัดแบบใช้การสรุปคะแนน (Summation Score)

นอกจากนี้ตัวแปรที่กำหนดความพึงพอใจแบ่งออกได้ 4 ลักษณะคือ

(Robbins, 2001)

1. งานที่มีลักษณะที่ท้าทาย (Mentally Challenging Work) หมายถึง ลูกจ้างจะชอบงานที่ใช้ทักษะ มีความหลากหลายของงาน โดยการทำท่ายดังกล่าวต้องอยู่ในระดับปานกลางจึงจะได้ผลดี

2. ความยุติธรรมในการให้สิ่งตอบแทน (Equitable Rewards) หมายถึง การทำงานอยู่ที่ระบบการจ่ายค่าตอบแทน และการสร้างเส้นทางแห่งความเจริญก้าวหน้าที่ยุติธรรม

3. สถานการณ์เกื้อกูลในการปฏิบัติหน้าที่ (Supportive Working Conditions) หมายถึงการทำงานซึ่งอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดีมีอุณหภูมิ แสงสว่าง เสียง และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่เหมาะสม

4. การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน (Supportive Colleagues) หมายถึงการทำงานอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ผู้บังคับบัญชา เพื่อร่วมงาน โดยผู้อยู่ได้บังคับบัญชาคอยช่วยเหลือการทำงานให้ความเป็นมิตร และเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

จอร์จและกาเรต (George and Gareth 1999: 78-80) สรุปว่าปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดระดับความพึงพอใจของคนนั้นประกอบด้วย

1. บุคลิกภาพ (Personality) จากการศึกษาพบว่าบุคลิกภาพ ช่วยกำหนดความพอใจในงาน นอกจากนี้นักวิจัยยังพบว่าปัจจัยทางพันธุกรรมมีผลต่อระดับความพึงพอใจประมาณ 80%

2. ค่านิยม (Values) พบว่า ค่านิยมของบุคคลมีผลต่อความพึงพอใจของงานโดยหากงานนั้น สอดคล้องกับค่านิยมของตนก็จะมี ความพึงพอใจกับงานที่ทำ

3. สภาพสถานที่ทำงาน (The Work Station) พบว่าภาระของงาน ผู้มาติดต่อประสานงานสภาพแวดล้อมการทำงาน การปฏิบัติต่อคนในองค์กร สภาพเหล่านี้ล้วนมีผลต่อความพึงพอใจในงาน

4. อิทธิพลของสังคม (Social Influence) ทักษะคติ พฤติกรรมของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดความพึงพอใจกับงานที่ทำ หากงานที่ทำ นั้นสอดคล้องกับทักษะคติ พฤติกรรม ก็จะสร้างความพึงพอใจในการทำงาน นอกจากนี้อิทธิพลของผู้ร่วมงานมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานด้วย

4. บริบทของโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท

4.1 วิสัยทัศน์

“สร้างสรรค์สุขภาพที่ดีเพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิต”

4.2 พันธกิจ

เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเครือข่ายธุรกิจด้านบริการทางสุขภาพ โดยบุคลากรมีอาชีพที่มีจิตวิญญาณที่ดี เทคโนโลยีทันสมัย นวัตกรรมบริการที่หลากหลายทางเลือกครบวงจรอย่างบูรณาการด้วยบริการที่อบอุ่น ห่วงใย วางใจได้ สนองตอบความตอบความพึงพอใจอย่างเกินความคาดหวัง และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

4.3 ยุทธศาสตร์การบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

4.3.1 มุ่งเน้นความสำคัญของบุคลากรทางการพยาบาล

4.3.2 พัฒนาระบบประสานบริการที่ผู้รับบริการเชื่อถือศรัทธา

4.3.3 ส่งเสริมการบริหารจัดการบริการแบบมีส่วนร่วม

4.3.4 บริหารจัดการองค์ความรู้และสร้างวัฒนธรรมทางการพยาบาล

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศรินยา จตุราวิชานันท์ (2546) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีอิทธิพลต่อการเลือกสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งพนักงานระดับปฏิบัติการหรือต่ำกว่า มีอายุการทำงานน้อยกว่า 6 ปีมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับรายชื่อสถานพยาบาลจากที่ทำงาน การแนะนำ จากเพื่อนร่วมงาน สาเหตุที่มีความสำคัญในการเปลี่ยนหรือคิดจะเปลี่ยนสถานพยาบาล 3 อันดับ เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากรหรือพนักงาน ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านการสร้างและนำเสนอ ภาพลักษณ์ทางกายภาพ

วิสุทธิ์ ศรีจันทร์พันธุ์ (2545) ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ :กรณีศึกษา โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ผลวิจัยพบว่า (1) ระดับความสำคัญของกลยุทธ์การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก กลยุทธ์การตลาดด้านลักษณะทางกายภาพและกลยุทธ์การตลาดด้านผู้ให้บริการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด (2) ผู้ใช้บริการที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันจะมีการตัดสินใจเลือกใช้บริการตามกลยุทธ์การตลาด โดยรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ให้บริการที่มีความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลจะมีการตัดสินใจเลือกใช้บริการต่อกลยุทธ์การตลาดด้านการบริการและด้านราคาไม่แตกต่างกัน

วาสนา บุตรโพธิ์ (2549) ศึกษาเรื่องความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจในกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดบริการของผู้รับบริการในสถานบริหารร่างกายจังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า (1) กลยุทธ์ด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการของผู้รับบริการในสถานบริหารร่างกาย จังหวัดชลบุรี โดยมีความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้อยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจอยู่ในระดับประทับใจ (2) การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความคาดหวังในกลยุทธ์ด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการของผู้รับบริการในสถานบริหารร่างกายพบว่าด้าน อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความคาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านเพศ และระดับการศึกษา (3) การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ในกลยุทธ์ด้านส่วนประสมทางการตลาด บริการของผู้รับบริการในสถานบริหารร่างกาย จังหวัดชลบุรี พบว่า ด้าน การศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านเพศ และอายุ 4. การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในกลยุทธ์

ด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการของผู้รับบริการในสถานบริการร่างกายพบว่า ด้านเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กาญจนา เทียรเดช (2542) ทำการศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาดของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง มีความรู้ด้านการตลาดอยู่ในระดับต่ำ มีทัศนคติต่อการตลาดอยู่ในระดับดี ความรู้ด้านการตลาดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการตลาดในงานบริการ อายุ ตำแหน่งทางการบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงานทางการบริหารและทัศนคติต่อการตลาดในงานบริการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาด ปัจจัยที่ใช้ทำนายการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาดได้คือ อายุ ทัศนคติ และ ตำแหน่งทางการบริหาร ร้อยละ 19.41

ซมิคท์, กิลลี, ไบออร์ดี, และชายด์ (Schmidt, Gillies, Biordi, & Child, 1990) ได้ศึกษาตลาดของหน่วยดูแลสุขภาพที่บ้าน เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนการจัดตั้งหน่วยดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาล แห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามความคิดเห็นของแพทย์พยาบาลในการส่งผู้ป่วยไปดูแลที่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะพิจารณาเลือกหน่วยดูแลสุขภาพที่มีบริการเป็นบริการที่สำคัญอันดับแรก และรองลงมาได้แก่ หน่วยดูแลสุขภาพที่บ้านที่มีแม่บ้านดูแลต่อที่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะพิจารณาเลือกหน่วยดูแลสุขภาพที่บ้านที่มีบริการพยาบาลเป็นบริการที่สำคัญอันดับแรก และรองมา ได้แก่ หน่วยดูแลสุขภาพที่บ้านที่มีแม่บ้านดูแล และมีบริการทางกายภาพเป็นอันดับที่สาม

วารี พูลทรัพย์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมการพยาบาลจำนวน 144 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง

นาวส์ (Knouse, 1999) ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลทีมงาน โดยการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มหรือทีมงานที่มีลักษณะบางอย่างแตกต่างกัน เช่น เพศ การมีบุคลิกที่ขาดความสามารถในกลุ่ม จะมีประสิทธิผลของความแตกต่างกันหรือไม่ โดยวัดจากความรู้สึกร่วมกัน ประสิทธิผลกลุ่มโดยรวม ความพึงพอใจ ความสามัคคี ความไว้วางใจ บรรยากาศของความเสมอภาค และคุณภาพ ผลการศึกษา พบว่า เพศ สถานและการดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่และความพึงพอใจของบุคลากร มีความสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กร สร้างพลังให้

เกิดการดำเนินงานที่มีผลให้บุคคลทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพ ทำสู่การผลิตผลงานที่มีคุณภาพ
นอกจากนี้ยังมีผลต่อความผูกพัน ไม่อยากเปลี่ยนงาน มีความพึงพอใจในบุคลากร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลกับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท คือโรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 519 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 3 โรงพยาบาล กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามานะ (Yamane, 1970 อ้างในประคอง วรรณสูตร 2538: 10- 11) โดยใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ความน่าจะเป็นของ Taro Yamane ดังนี้

$$\text{ประชากรทั้งหมด} = 519 \quad \text{คน}$$

$$\text{สูตรคำนวณตัวอย่าง } n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น } 0.05$$

$$n = \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง}$$

$$N = \text{ขนาดของประชากร}$$

$e =$ ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ในที่นี้ กำหนดไว้ 5%

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร} \quad n &= \frac{519}{1 + 519(0.05)^2} \\ &= 226 \text{ คน} \end{aligned}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 226 คน

1. ทำการสุ่มแบบหลายชั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยการสุ่มโรงพยาบาลเอกชน เครือโรงพยาบาลพญาไท คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยการนำจำนวนประชากรในทุกแผนกที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยนอก มาทำการแบ่งชั้น โดยคำนวณสัดส่วน (Proportion stratified sampling) (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต และทัศนีย์ นะแส 2539) ขนาดตัวอย่างที่ต้องการเป็นอย่างน้อยคือ 226 คน เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร ซึ่งสามารถคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล โดยมีวิธีการคำนวณดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร 2542)

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
พญาไท 1	191	83
พญาไท 2	132	57
พญาไท 3	196	86
รวม	519	226

2. สุ่มในระดับหน่วยงาน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของโรงพยาบาล โดยการจับสลากรายชื่อพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลแบบไม่แทนที่จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน

โรงพยาบาล	หน่วยงาน	จำนวน ประชากร	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง
พญาไท 1	ผู้ป่วยนอก	67	28
	หอผู้ป่วยใน	96	42
	ห้องคลอด	15	7
	ห้องผ่าตัด	13	6
พญาไท 2	หอผู้ป่วยใน	52	23
	ผู้ป่วยนอก	61	26
	ห้องคลอด	12	5
	ห้องผ่าตัด	7	3
พญาไท 3	หอผู้ป่วยใน	75	33
	ผู้ป่วยนอก	96	42
	ห้องคลอด	16	7
	ห้องผ่าตัด	9	4
รวม		519	226

2. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยคือแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยสอบถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิดให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลในการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ เพื่อสอบถามความเห็นแนวคิดตลาดบริการ จำนวน 64 ข้อ ดังนี้

1. ด้านองค์ประกอบบริการ จำนวน 8 ข้อ
2. ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ จำนวน 8 ข้อ

3. ด้านกระบวนการให้บริการ	จำนวน 8 ข้อ
4. ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการ	จำนวน 8 ข้อ
5. ด้านบุคลากรที่ให้บริการ	จำนวน 8 ข้อ
6. ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ	จำนวน 8 ข้อ
7. ด้านลักษณะทางกายภาพ	จำนวน 8 ข้อ
8. ด้านราคาและต้นทุน	จำนวน 8 ข้อ

การให้คะแนนของแบบสอบถามเป็นมาตราประเมินค่า(Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นมาก

ระดับ 3 หมายถึง พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นน้อย

ระดับ 1 หมายถึง พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของการรับรู้ใช้หลักการแปลผลแบ่งเป็น 5 ช่วง ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542: 73)

ช่วงคะแนน	ความหมาย
4.50 - 5.00	มีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
3.50 - 4.49	มีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นมาก
2.50 - 3.49	มีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
1.50 - 2.49	มีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นน้อย

1.00 -1.49 มีการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีม
การพยาบาลในโรงพยาบาลตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล เป็นมาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับ เพื่อสอบถาม
ความเห็นประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในการทำงานจำนวน 30 ข้อดังนี้

- 1) การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จำนวน 10 ข้อ
- 2) การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 10 ข้อ
- 3) ความพึงพอใจของสมาชิกทีม จำนวน 10 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรฐานประเมินค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ
มีระดับของความคิดเห็นดังนี้

ระดับ 5 หมายถึงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล
ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล
ในระดับมากที่สุด

ระดับ 3 หมายถึงหมายถึงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของทีมการ
พยาบาลในระดับมากที่สุด

ระดับ 2 หมายถึงหมายถึงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของทีมการ
พยาบาลในระดับมากที่สุด

ระดับ 1 หมายถึงหมายถึงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของทีมการ
พยาบาลในระดับมากที่สุด

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นใช้หลักการแปลผลแบ่งเป็น 5 ช่วง ดังนี้
(ประคอง กรรณสูต 2542: 73)

ช่วงคะแนน	ความหมาย
4.50 - 5.00	มีความเห็นด้วยมากที่สุด
3.50 - 4.49	มีความเห็นด้วยมาก
2.50 - 3.49	มีความเห็นด้วยปานกลาง
1.50 - 2.49	มีความเห็นด้วยน้อย
1.00 - 1.49	มีความเห็นด้วยน้อยที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือในการวิจัยไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหาปรับปรุงแก้ไขให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัดให้ครอบคลุมเนื้อหา พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม ความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา ความถูกต้องของการวัดเกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ และข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index: IOC) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้คือ 0.5 ขึ้นไป (นิรันดร์ อิมามี 2549: 4-55)

$$\text{สูตร } IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

จากการวิเคราะห์ค่า IOC พบว่าแบบสอบถามใน ส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 มีค่า IOC ระหว่าง 0.3-1.00 โดยตัดข้อคำถามที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก และนำข้อคำถามที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.6-0.8 มาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลในการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเครือ โรงพยาบาลพญาไท คงเหลือจำนวน 45 ข้อดังนี้

1. ด้านองค์ประกอบบริการมีค่า IOC ระหว่าง 0.6-1.00 ไม่ตัดข้อคำถามคงเดิม จำนวน 8 ข้อ
2. ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ จำนวน 7 ข้อ
3. ด้านกระบวนการให้บริการ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ จำนวน 5 ข้อ
4. ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ จำนวน 6 ข้อ

5. ด้านบุคลากรที่ให้บริการ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ

จำนวน 5 ข้อ

6. ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ

จำนวน 5 ข้อ

7. ด้านลักษณะทางกายภาพ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ

จำนวน 4 ข้อ

8. ด้านราคาและต้นทุน ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ

จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามส่วนที่ 3 เกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล จำนวน 23 ข้อดังนี้

1. การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ

จำนวน 7 ข้อ

2. การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ตัดข้อที่มีค่า IOC 0.3-0.5 ออก คงเหลือ

จำนวน 6 ข้อ

3. ความพึงพอใจของสมาชิกทีม มีค่า IOC ระหว่าง 0.6-1.00 ไม่ตัดข้อคำถาม คงเดิม

จำนวน 10 ข้อ

3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้รับการตรวจ ปรับปรุงแก้ไขและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับโรงพยาบาลที่ศึกษา จำนวน 30 คน และไม่ได้เป็นประชากรในการวิจัยครั้งนี้ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท และแบบสอบถามด้านประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล 0.98 และ 0.97 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าที่ได้ ไม่มีข้อคำถามที่ปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปเก็บข้อมูลจริง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

4.1 ทำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล จากประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุมัติในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาล พร้อมแบบสอบถาม

4.3 เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยดำเนินการติดต่อผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยส่งแบบสอบถามให้หัวหน้างานดำเนินการส่งให้พยาบาลประจำการที่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้า บ่าย ดึก ตามรายชื่อที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคนตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดในแต่ละหน่วยงาน ทั้งนี้ผู้วิจัยอำนวยความสะดวกให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามในช่องที่กำหนด ปิดผนึก และส่งกลับคืนที่ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล เพื่อรวบรวมส่งผู้วิจัยต่อไป

4.5 รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนที่สมบูรณ์จำนวน 226 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด จากนั้นทำการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ของพยาบาลในการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลและประสิทธิผลทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของพยาบาลในการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลและประสิทธิผลทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ (r)

(บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร 2547: 377) ดังนี้

ค่า	± 1.00	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
ค่ามากกว่า	0.70	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าน้อยกว่า	0.30	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าระหว่าง	0.30 ถึง 0.70	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าเท่ากับ	0.00	หมายถึง ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ดังนี้คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำจดหมายแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ให้กับผู้ประสานงาน โรงพยาบาลรับทราบแล้ว จึงขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ในแบบสอบถามได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่ามีความอิสระในการตัดสินใจ ที่จะตอบหรือเข้าร่วมในการทำวิจัยซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นความรู้สึกที่แท้จริง และตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย จะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยที่มาของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาเพื่อศึกษาการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลกับประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือ โรงพยาบาลพญาไท ผลการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาล

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือ โรงพยาบาลพญาไท

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่แล ร้อยละ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ และวุฒิการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลพญาไท 1	94	39.00
โรงพยาบาลพญาไท 2	80	33.20
โรงพยาบาลพญาไท 3	67	27.80
อายุ		
20-30 ปี	128	53.11
31-40 ปี	81	33.61
41-60 ปี	32	13.28
สถานภาพสมรส		
โสด	155	64.30
คู่	80	33.20
หม้าย หย่าร้าง แยก	6	2.50
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1 – 5 ปี	124	51.45
6 – 10 ปี	61	25.31
11 – 15 ปี	32	13.28
16 – 20 ปี	11	4.57
21 ปีขึ้นไป	13	5.39
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	230	95.44
ระดับปริญญาโท	10	4.15
อื่น ๆ	1	0.41
รวม	241	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติในโรงพยาบาลพญาไท 1 มากที่สุด จำนวน ร้อยละ 39.00 รองลงมา โรงพยาบาลพญาไท 2 ร้อยละ 33.20 โรงพยาบาลพญาไท 3 ร้อยละ 27.80

ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 20–30 ปี ร้อยละ 53.11 รองลงมาเป็น อายุระหว่าง 31–40 ปี ร้อยละ 33.61 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดร้อยละ 64.30 เมื่อพิจารณา ประสบการณ์การทำงานพบว่า มีประสบการณ์ 1–5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 51.45 รองลงมาเป็น 6–10 ปี ร้อยละ 25.31 วุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 95.44

ตอนที่ 2 การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล

การวิเคราะห์การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกรายด้าน ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลจำแนกตามรายด้าน

รายการ	Mean	S.D.	แปลผล
1. ด้านองค์ประกอบบริการพยาบาล	4.33	.47	มาก
2. ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ	4.00	.71	มาก
3. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.08	.65	มาก
4. ด้านผลิตภาพและคุณภาพบริการการพยาบาล	4.27	.52	มาก
5. ด้านบุคลากรที่ให้บริการ	4.13	.69	มาก
6. ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ	4.11	.60	มาก
7. ด้านลักษณะทางกายภาพ	4.18	.62	มาก
8. ด้านราคาและต้นทุน	3.98	.67	มาก
เฉลี่ยรวม	4.13	.52	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า การรับรู้ของพยาบาลต่อการการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน (Mean = 4.13 SD =.52) โดยด้านองค์ประกอบบริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 4.33 SD =.47) รองลงมาด้านผลิตภาพและคุณภาพบริการ (Mean = 4.27 SD =.52) ด้านลักษณะทางกายภาพ (Mean = 4.18 SD =.62) ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ (Mean = 4.11 SD =.60) ด้านกระบวนการบริการ (Mean = 4.08 SD =.65) ด้านการ

จัดสถานที่ช่องทางบริการ (Mean = 4.00 SD =.71) ส่วน ด้านส่วนด้านราคาและต้นทุนของ ผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 3.98 SD =.62)

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล

การวิเคราะห์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลผู้วิจัยวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกรายด้าน ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จำแนกรายด้าน

รายการ	Mean	S.D.	แปลผล
1. การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	4.25	.51	มาก
2. ความพึงพอใจของสมาชิกทีม	4.16	.58	มาก
3. การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	4.15	.55	มาก
เฉลี่ยรวม	4.18	.51	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไทมีความ คิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในระดับมากทุกด้าน (Mean = 4.18 SD =.51) โดย ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (Mean = 4.25 SD =.51) รองลงมาด้าน ความพึงพอใจของสมาชิกทีม (Mean = 4.16 SD =.58) และด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมี ประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 4.15 SD =.55)

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

ตัวแปร	การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการ (r)	(p-value)
ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล	.627	.001**

กำหนดค่า p-value 0.001

จากตารางที่ 4.3 พบว่า การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท ในทิศทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

1.1.2 เพื่อศึกษาระดับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไทปฏิบัติงานประจำในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ.2552 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 จำนวน 519 คน

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไทซึ่งเป็นกลุ่มประชากร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 ได้จำนวน 226 คนและสุ่มแบบหลายขั้นตอน

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของการวิจัย แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน

แบบสอบถามส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยสอบถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิดให้เติมข้อความ

แบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลในการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 45 ข้อ

แบบสอบถามส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพผลของทีมการพยาบาล เป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับ เพื่อสอบถามความเห็นประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 25 ข้อ

1.2.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ของเครื่องมือ (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และการหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คำนวณค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนที่ 2 และ 3 เท่ากับ 0.98 และ 0.97 ตามลำดับ

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามและรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองโดย ประสานกับฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล โดยใช้เวลารวบรวมข้อมูล 2 เดือน ได้แบบสอบถาม กลับคืนจำนวน 226 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูล การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการและประสิทธิผลทีมการพยาบาลใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารตามแนวคิดตลาด บริการ และประสิทธิผลทีมการพยาบาล ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท ส่วน ใหญ่ มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ร้อยละ 53.11 รองลงมาเป็น ช่วงอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 33.61 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดร้อยละ 64.30 เมื่อพิจารณาประสบการณ์การทำงานพบว่า มี

ประสบการณ์ 1 – 5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 51.45 รองลงมาเป็น 6 – 10 ปี ร้อยละ 25.31 วุฒิมหาบัณฑิต
ระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 95.44

1.3.2 การรับรู้ของพยาบาลต่อการบริการโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีม
การพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน (Mean = 4.13 SD =.52) โดยด้านองค์ประกอบ
บริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.33 SD =.47) รองลงมาด้านผลิตภาพและคุณภาพ
บริการ (Mean = 4.27 SD =.52) ด้านลักษณะทางกายภาพ (Mean = 4.18 SD =.62) ด้านการ
ส่งเสริมการตลาดบริการ (Mean = 4.11 SD =.60) ด้านกระบวนการบริการ (Mean = 4.08 SD
=.65) ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ (Mean = 4.00 SD =.71) ส่วน ด้านส่วนด้านราคาและ
ต้นทุนของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 3.98 SD =.62)

1.3.3 พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไทมีความคิดเห็น
เกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในระดับมากทุกด้าน (Mean = 4.18 SD =.51) โดยด้านการ
บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (Mean = 4.25 SD =.51) รองลงมาด้านความ
พึงพอใจของสมาชิกทีม (Mean = 4.16 SD =.58) และด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพมี
ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 4.15 SD =.55)

1.3.4 การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับ
ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท ในทิศทางบวกใน
ระดับปานกลาง ($r = .627$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. อภิปรายผล

จากผลการวิจัยผู้วิจัยมีประเด็นในการอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

2.1 การบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไทโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่า
โรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไทนั้นเป็นโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีการบริหารจัดการ
ในเชิงธุรกิจ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลไว้ว่า “สร้างสรรค์สุขภาพที่ดีเพื่อศักยภาพแห่ง
การใช้ชีวิต” พันธกิจของโรงพยาบาลกำหนดไว้ว่า โรงพยาบาลมีพันธกิจเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
และเครือข่ายธุรกิจด้านบริการทางสุขภาพ โดยบุคลากรมีอาชีพที่มีจิตวิญญาณที่ดี เทคโนโลยี
ทันสมัย นวัตกรรมบริการที่หลากหลายทางเลือกครบวงจรอย่างบูรณาการด้วยบริการที่อบอุ่น
ห่วงใย วางใจได้ สนองตอบความตอบความพึงพอใจอย่างเกินความคาดหวัง และการมีส่วนร่วมของ
ผู้รับบริการ (โรงพยาบาลพญาไท, 2552) ซึ่งบ่งบอกถึงความตั้งใจและเป้าหมายในการให้บริการที่มี

คุณภาพมาตรฐานและเป็นที่เชื่อถือของผู้ใช้บริการ ซึ่งเลิฟล็อก (Lovelock, 2001:21-22) ได้เสนอแนวคิดว่าการที่หน่วยงานจะบริหารตลาดบริการให้สมบูรณ์นั้น ผู้บริหารต้องคำนึงถึงการให้บริการที่เน้นการบริหารที่มุ่งสู่ความสะดวก คุณภาพ มีความหลากหลายในบริการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

เมื่อพิจารณาในรายด้านของการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการพบว่าด้านองค์ประกอบการบริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ทั้งนี้ก็เพราะได้ว่าการให้บริการด้านการพยาบาลแก่ผู้ใช้นั้น พยาบาลรู้ว่าทีมงานพยาบาลนั้นมีการปฏิบัติงานให้บริการการพยาบาลในระดับมาก โดยมีการส่งเสริมให้ผู้ให้บริการโดยใช้กระบวนการพยาบาล ส่งเสริมการได้รับบริการที่มีการป้องกันการติดเชื้อ การให้บริการในทุกระดับความรุนแรงของโรค การจัดการดูแลอย่างต่อเนื่อง การให้บริการโดยยึดหลักป้องกันโรคแทรกซ้อน เฝ้าระวังและประเมินปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ ในระดับมากทุกซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้น จำเป็นที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนด โดยมาตรฐานที่ 3 นั้นระบุไว้ว่าพยาบาลต้องปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล และการให้บริการอย่างต่อเนื่อง (สภาการพยาบาล 2551) นอกจากนี้ในการให้การพยาบาลนั้นทีมงานต้องคำนึงถึงการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยที่ดัชนีวัดผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลนั้นจะกำหนดดัชนีในการประเมิน คือการวัดจากอัตราการติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไท ได้กำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในทุกหน่วยงานต้องปฏิบัติงานโดยปราศจากการติดเชื้อของผู้ใช้บริการ(คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ, 2551) เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพเป็นที่น่าเชื่อถือของผู้มารับบริการ และพบว่าพยาบาลมีการรับรู้ว่ามีทีมงานการพยาบาลนั้นมีการให้ข้อมูล ให้ความรู้ให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการในระดับมากด้วย ซึ่งถือเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลประจำการที่จะส่งเสริมให้ผู้ให้บริการได้ดูแลตนเอง และโรงพยาบาลได้จัดการด้านเอกสารที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการที่สามารถหยิบอ่านได้ด้วยตนเองหรือค้นคว้าได้จากระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลได้ สอดคล้องกับแนวคิดของเลิฟล็อก (Lovelock, 2001:21-22) ที่เสนอว่าในการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการนั้น ผู้บริหารจะต้องพิจารณาผลิตภัณฑ์หลัก หรือบริการ และองค์ประกอบเสริมในส่วนที่เป็นบริการควบคู่กับตัวผลิตภัณฑ์ โดยสิ่งที่ผู้บริหารต้องพิจารณา คือผลิตภัณฑ์ต้องสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า โดยบริการเสริมที่ช่วยสนับสนุน ได้แก่ การให้ข้อมูล คำสั่งที่น่าสนใจ ค่าใช้จ่ายในการบริการ และวิธีการจ่ายเงินและบริการเสริมที่ช่วยให้เกิดความอบอุ่นในบริการ

การรับรู้ของพยาบาลในการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการพบว่าด้านราคาและต้นทุนของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น โดยเฉพาะการจัดบริการตามกำลังซื้อของผู้ใช้บริการ ซึ่งทีมการพยาบาลนั้นปฏิบัติน้อยกว่าด้านอื่น ทั้งนี้การดำเนินการจัดบริการหรือการให้บริการทางการพยาบาลนั้น เป็นการให้บริการที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันไม่ว่าผู้ให้บริการจะมีระดับฐานะเศรษฐกิจระดับใด เพราะต้องให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนด และการจัดบริการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพในเชิงธุรกิจนั้นต้องคำนึงถึงการตอบสนองของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดีขึ้นและพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลเมื่อเทียบกับราคาค่าบริการ (รัชณี นามจันทร์ และวรรณ บุญช่วยเหลือ 2550) นอกจากนี้การดำเนินการกำหนดราคา การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการบริการ การปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงต้นทุนในหน่วยบริการทางการพยาบาลนั้นทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลพญาไทนั้น มีส่วนเกี่ยวข้องน้อย เป็นหน้าที่ของทีมบริหาร ดังนั้นการปฏิบัติในด้านนี้ของทีมพยาบาลจึงน้อยกว่าด้านอื่น

2.2 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้านอธิบาย ได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลในตำแหน่งต่างๆร่วมกันเป็นทีมการพยาบาลบรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการทั้งในด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และ ด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานในทีมงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ศึกษาประสิทธิภาพของโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ทุตติภูมิ อาทิวารี พูลทรัพย์ (2544) ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ดวงจันทร์ บัวคลี่ (2545) ศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวชอยู่ในระดับสูง และผลการศึกษารัตริ วงษ์ดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับสูง เช่นกัน ทั้งนี้ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลเป็นผลลัพธ์จากการทำงานร่วมกันของพยาบาลวิชาชีพเป็นทีมงาน ประกอบกับโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลพญาไทมีการกำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า สร้างสรรค์สุขภาพที่ดีเพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิตและมียุทธศาสตร์การบริหารที่เน้นการพัฒนาระบบประสานบริการที่ผู้รับบริการเชื่อถือศรัทธา (<http://phyathai.com/phyathai>)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยในระดับมากกว่าด้านอื่น อธิบายได้ว่า ทีมงานการพยาบาลมีการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงคุณภาพ บริการด้วยความเต็มใจเน้นความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นไปตามมาตรฐานและมีการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานในระดับมาก ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลพญาไทได้พัฒนาระบบงานมุ่งเน้นการพัฒนาสู่โรงพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน และได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพจากสถาบันพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาล

ซึ่งเกณฑ์การวัดคุณภาพ โรงพยาบาลนั้นส่วนหนึ่งคือการวัดที่ประสิทธิผลของทีมงานการพยาบาล (สุจิตรา เหลืออมรเลิศ, 2550) ดังนั้นทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลรวมทั้งทีมการพยาบาลซึ่งมีบุคลากรมากที่สุด ต้องดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพให้มีประสิทธิผลที่สูงขึ้นเพื่อให้บรรลุนโยบาย เป้าหมายของโรงพยาบาล และเป็นไปตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ 2549 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล 2549) นอกจากนี้สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาล และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลคือการปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย (กองการพยาบาล 2549) ประกอบกับความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร ประชาชนมีการศึกษา มีโอกาสรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น มีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ในระดับสูง ผลลัพธ์ของการดูแลรักษาผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายส่วนหนึ่งมาจากประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2539: 24) ดังนั้นทำให้ทีมการพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพและสร้างสรรค์การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลและสอดคล้องกับเป้าหมายตามความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในระดับมาก

ประสิทธิผลของทีมงานการพยาบาลด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีมพบว่าอยู่ในระดับมากอธิบายได้ว่าพยาบาลในทีมการพยาบาลนั้นมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในทีม โดยพยาบาลปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับ เป็นส่วนหนึ่งของทีม มีความพึงพอใจต่องานที่ได้รับมอบหมาย สามารถประสานงานกับทีมงานได้ สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความปลอดภัย ในระดับมากทั้งนี้ยุทธศาสตร์การบริหารของโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลพญาไทกำหนดให้มีการส่งเสริมการบริหารจัดการบริการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมและสร้างวัฒนธรรมทางการพยาบาลที่ดี มุ่งเน้นความสำคัญของบุคลากรพยาบาล (<http://phyathai.com/phyathai>) ซึ่งส่งผลต่อบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีการวางแผนร่วมกันในทีมงานและมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย โครงการต่างๆเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเมื่อผู้ปฏิบัติงานเข้าใจแผนงาน และมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆเกิดความรู้สึกมีคุณค่าที่เป็นสมาชิกในทีมงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นความสัมพันธ์กันทางสังคม ทำให้สมาชิกทำงานร่วมกัน ประสานงานกัน พร้อมใจและพึงพอใจในการทำงานร่วมกันเพื่อความสำเร็จของทีมงาน การที่ทุกคนต่างแสดงความคิดเห็น ได้ตอบและลงมตร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุดสำหรับแก้ปัญหาและการปฏิบัติงาน โดยไม่สร้างความกดดันหรือบังคับให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งจำใจต้องยอมรับในเสียงส่วนใหญ่อย่างไม่เต็มใจ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายโดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม ตลอดจนช่วยให้สมาชิกมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน และไม่มีอคติต่อกัน ซึ่งฉัตรภูพันธ์ เขจรนันท์ (2546: 23-25) ที่กล่าวไว้ว่าลักษณะทีมที่มีประสิทธิผลการสนับสนุนให้ทุกคนต่างแสดงความคิดเห็น ได้ตอบและลงมตร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุดสำหรับแก้ปัญหาและการปฏิบัติงาน โดยไม่สร้างความกดดัน หรือบังคับให้สมาชิกคนใด

คนหนึ่งจำเป็นต้องยอมรับในความเสี่ยงส่วนใหญ่อย่างไม่เต็มใจ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายโดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม ตลอดจนช่วยให้สมาชิกมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน และไม่มีอคติต่อกลุ่ม

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น อธิบายได้ว่าทีมการพยาบาลนั้นปฏิบัติงานโดยบริหารยาและเวชภัณฑ์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ใช้เวลาในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์ต่างๆอย่างสม่ำเสมอและประหยัด มีการควบคุมกำกับตรวจสอบจำนวนการใช้วัสดุอุปกรณ์ในระดับมาก ซึ่งจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์(2543 : 8) กล่าวว่าบุคลากรในทีมการพยาบาลมีความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัดและคุ้มค่า มีความรู้ในการดูแลรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ เพื่อให้สามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของมอร์เฮด และกิฟฟิน (Moorhead and Giffin 1998: 328) ซึ่งกล่าวไว้ว่าการบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ คือ การใช้ต้นทุนการผลิตสินค้า หรือบริการต่ำ สามารถสนองความต้องการได้อย่างดี

2.3 การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือ โรงพยาบาลพญาไท มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดทั้งนี้ อธิบายได้ว่าการบริหาร โดยใช้แนวคิดการตลาดนั้นเป็นการบริหารที่เน้นการแข่งขันเพื่อให้ลูกค้ามากที่สุด โดยต้องมีความพยายามในการกำหนดวิธีการที่จะดึงดูดใจลูกค้าให้มาซื้อบริการซึ่ง ตัวผลิตภัณฑ์หรือการบริการล้วนมีความสำคัญในการดึงดูดและสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า คำหนึ่งถึงองค์ประกอบของบริการหรือผลิตภัณฑ์ซึ่งผู้บริหารต้องมีการกำหนดเป้าหมายของการให้บริการ ต้องสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า มีการจัดสถานที่ และช่องทางการบริการ ต้องมีการออกแบบและจัดการขบวนการในเชิงปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ในการทำงาน สิ่งเหล่านี้จะส่งผลถึงคุณภาพของผลผลิตในการบริการและความล้มเหลวในการบริการในที่สุด ในธุรกิจที่ให้บริการมีลักษณะที่หลากหลาย และเป็นสิ่งท้าทายที่จะเลือกช่องทางที่ดีที่สุด ราคาและค่าใช้จ่ายอื่นของผู้ใช้บริการ ต้องคุ้มค่าผู้ให้บริการต้องมีความรู้ความสามารถได้รับการพัฒนา ((Lovelock, 2001: 24) และเมื่อมีการบริหารที่มีเป้าหมายที่ชัดเจนมีการพัฒนาบุคลากร มีการสนับสนุนกระบวนการปฏิบัติงาน วัสดุอุปกรณ์เพียงพอ จะทำให้มีการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลดีไปด้วย ทั้งนี้เมื่อทีมงานมีการรับรู้เป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่กัน มีปฏิริยาและการรับรู้ร่วมตัวกัน มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันทำให้เกิดพลังรวมด้านบวก ซึ่งเป็นแรงที่เกิดจากการประสานงานร่วมกัน มีความรับผิดชอบทั้งในระดับบุคคลและมีความรับผิดชอบร่วมกันภายในทีมซึ่งมีผลในระดับของการปฏิบัติงานสูงกว่าผลรวมของปัจจัยนำเข้าที่เป็นปัจเจกบุคคล (Robbin, 2001: 258-259)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากการศึกษาพบว่าพยาบาลมีการรับรู้การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการในด้านราคาและต้นทุนของผู้ใช้บริการน้อยกว่าด้านอื่น ซึ่งผู้บริหารควรให้พยาบาลในทีมงานได้มีส่วนร่วมในการกำหนดและวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายเพื่อให้มีการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงต้นทุนได้ในระดับที่มากขึ้น

3.1.2 จากการศึกษาพบว่าพยาบาลประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของทีมงานด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากแต่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น โดยเฉพาะการมีอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งผู้บริหารควรสรรหาพยาบาลให้มีจำนวนเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของทีมงานพยาบาลที่เพิ่มขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัย

3.2.1 จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า การบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาล พญาไท มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมโดยเลือกศึกษาตัวแปรอื่นที่มีแนวโน้มสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล เช่น ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น

3.2.2 จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของทีมงานด้านด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากแต่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น โดยเฉพาะการมีอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งควรมีการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการปฏิบัติงานของทีมงานที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลของรัฐในระดับตติยภูมิ

บรรณานุกรม

- แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์ วรรณิ บุญช่วยเหลือ (2550) "การตลาดบริการสุขภาพ" ใน *ประมวลสาระ
ชุดวิชาการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์* หน่วยที่ 2
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กองการพยาบาล. (2539) *คู่มือการจัดบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ
เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*
- กาญจนา เทียรเดช (2542) "การประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาดของผู้บริหารการพยาบาลใน
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง" *วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล*
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) *ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ* นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
นิตยาพร เสมอใจ (2545) *การตลาดธุรกิจบริการ* กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เน็ท
_____ (2547) *การจัดการและตลาดบริการ* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น
_____ (2549) *การตลาดบริการ พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
นิตยาพร เสมอใจ, มัทนียา สมมิ (2546) *พฤติกรรมผู้บริโภค พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร
เอ็กซ์เปอร์เน็ท
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2546) *การตลาดบริการ* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น
ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2546) *พฤติกรรมองค์กร* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น
ทิสนา แคมณี (2537) "กลุ่มสัมพันธ์เพื่อการทำงานเป็นทีมและการจัดการเรียนการสอน"
กรุงเทพมหานครภาควิชาประถมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (อัครสำเนา)
- ธงชัย สันติวงษ์ (2541) *ทฤษฎีองค์กรและการออกแบบ* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
ธนวรรณ แสงสุวรรณ และคณะ (2547) *การบริหารการตลาด กรุงเทพมหานคร* เอ็กซ์เปอร์เน็ท
นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) *การบริหารการพยาบาล* นนทบุรี
โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
นิรัตน์ อิมามิ (2548) *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ*
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- นิศา ชูโต (2545) *การวิจัยเชิงคุณภาพ พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร แม่ทส์ปอยท์
บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสุด (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประภาศรี สวัสดิ์อำไพรักษ์(2546) *สัมมนาการจัดการการตลาด* นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร บุญศิริพิมพ์
พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) *การประกันคุณภาพการพยาบาล: บทความทางการจัดการในการ*
พยาบาล กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์วังใหม่บุปผินต์
.....(2540) “หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพการบริการ”
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5(1)35-44
.....(2541) *กลยุทธ์การสร้างงาน การบริหารการพยาบาลเชิงธุรกิจ*
ชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
.....(2546) *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์* กรุงเทพมหานคร พระราม 4 ปรีณตั้ง
- พิชญ จงสถิตวัฒนา (2548) *การบริหารการตลาด พิมพ์ครั้งที่ 7* กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- พนิดา รัตนไพโรจน์ (2542) “ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อการรับรู้ผลที่
ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการ”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พิพิธพร ธนสีลังกูร (2547) “การประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดในงานบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก
ของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรี” รายงานการศึกษาอิสระ
ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ฟาริดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร
โครงการพัฒนาตำราสาขาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- เฟรนช์ และ เบล (French and Bell 1984อ้างถึงใน Paul, T. J. James 2005:273)
- ยุพาวรรณ วรรณวานิชย์ (2549) *การตลาดบริการ* กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

- รัชณี สิงห์บุญตา (2541) การทดลองกิจกรรม 5ส. ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วม
ร่วมในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ กรุงเทพมหานคร บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล
ลูซซ์, ริชาร์ด และ โพล์เซอร์ เจฟฟ์ (2549) การบริหารจัดการทีมงาน กรุงเทพมหานคร
เอ็กซ์เปอร์เน็ท สุริพร พึ่งพุทธคุณ ผู้แปล
- รัชณี สุจินทรรัตน์ (2546) การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร
บุญศิริการพิมพ์
- รู้จักพญาไท (2549) เรื่องประวัติโรงพยาบาล สืบค้นวันที่ 23 ก.ย.2550
จาก Web <http://www.phyathai.com>
- วาสนา บุตรโพธิ์ (2549) “ความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจในกลุ่มผู้มีส่วน
ทางการตลาดบริการของผู้รับบริการในสถานบริการร่างกาย จังหวัดชลบุรี”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกาย
และการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
- วารีย์ พูลทรัพย์ (2544) “ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการ
พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิสุทธิ ศรีจันทร์พันธุ์ (2545) “กลยุทธ์การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ:
กรณีศึกษา โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี” วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล) สาขาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- วีรวิธ มาฆะศิริานนท์ (2546) การตลาด 23 วิธี พิมพ์ครั้งที่ 6 ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม
กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เน็ท
- วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2547) การตลาดธุรกิจบริการ กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น
- ศรีนยา จตุราวิชานันท์ (2546) “ปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีอิทธิพลต่อการเลือก
สถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ
จังหวัดลำพูน” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541) กลยุทธ์การตลาด การบริหารการตลาดและกรณีศึกษา
กรุงเทพมหานคร ดวงกลมสมัย

- _____ (2546) *การบริหารการตลาดยุคใหม่ ฉบับปรับปรุง* กรุงเทพมหานคร ชรรมสาร สมยศ นาวิการ (2546) *กลยุทธ์การแข่งขัน* กรุงเทพมหานคร ชาญวิทย์ สิทธิศักดิ์ พงษ์ปิติกุล (2544) *ก้าวสู่ HA : Step by step* กรุงเทพมหานคร สถาบันเอเชียเพรส
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2544) *ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและปฏิบัติ* สถาบันราชภัฏเชียงใหม่ เชียงราย
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2550) *การบริหารการพยาบาลตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง* เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราชฯ ครั้งที่ 17 เรื่องพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงกับการพยาบาล วันที่ 8-9 กุมภาพันธ์ 2550 กรุงเทพมหานคร โรงแรมปรี๊นท์พาเลซ
- สุดาดวง เรืองรุจิระ (2543) *หลักการตลาด พิมพ์ครั้งที่ 9* กรุงเทพมหานคร สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
- สถาบันแบรนด์เฮด (2549) “เรื่องแนวคิดตลาดบริการ” สืบค้นวันที่ 28 ต.ค. 2550 จาก [Web.http://www.brandage.com/issue/cs_detail.asp?id=1711](http://www.brandage.com/issue/cs_detail.asp?id=1711).
- สุนันทา เลานันท์ (2540) *การสร้างทีมงาน* กรุงเทพมหานคร ดี.ดี.บุ๊คส์ไตร์ สมาคมการตลาดแห่งประเทศไทย เรื่อง บริการ สืบค้นวันที่ 12 พ.ย. 2550 จาก [Web http://www.wt.ac.th/~cuchin/c%2002.doc](http://www.wt.ac.th/~cuchin/c%2002.doc)
- อัครชัย จาตุรงคกุล (2546) *การบริหารการตลาด พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร วิรัตน์ เอ็ดดุกะซัน
- อนุวัฒน์ สุขชาติกุล และคณะ (2544) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ* กรุงเทพมหานคร ดีไซร์ อุษณีย์ จิตตะปาโล (2550) *หลักการตลาด* กรุงเทพมหานคร จิตรวัฒน์
- อรัญญา มานิตย์ (2540) “การจัดบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด และ ปัญหาอุปสรรค แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Aaker, David A. (2008) *Strategic market management*. 8th ed. New York: Wiley.
- Assael, Henry. (1990) *Marketing: principles and strategy*. Chicago: The Dryden Press.
- Bain, D (1982) *The productivity of description: The manager's guide to improving productivity and profits*. New York. McGraw-Hill.
- Brill, Naomi Isgrig (1976) *Teamwork : working together in the human services*. Philadelphia : Lippincott.

- Christian Gronroos. (2000) *Service management and marketing: a customer relationship management approach*. 2nd ed. Chichester : Wiley.
- Cohen, S. G., and Bailey, D. E. (1997) "What make team work: Group effectiveness research from the shop floor to the executive suit." *Journal of Management* 23(3):239-291.
- Daft, Richard L. (1998) *Essentials of organization theory and design* Cincinnati, Ohio : South-Western.
- Farley, M. J. (1989). "Assessing communication in organization." *Journal of Nursing Administration* 19 (12): 27-31.
- George, Jennifer M., and Gareth R. Jones (1999) *Understanding and managing organizational behavior* 2nd ed. Mass. : Addison-Wesley.
- Gibson, James L , John M. Ivancevich, James H. Donnelly, Jr(1991) *Organizations* 7th ed. Homewood, Ill. : Irwin.
- Gibson, James L , John M. Ivancevich, James H. Donnelly, Jr (2000) *Organizations : behavior, structure, processes*. 10^{ed} ed. Boston, Mass. : Irwin/McGraw-Hill.
- Goyal, R. C. (1993) *Handbook of hospital personnel management*. India: Prantice-Hall.
- Gronroos, Christian. (2000) *Service management and marketing*. 2nd ed. Chichester : Wiley.
- Gummerson, Event. (2000). *Qualitative Method in Management Research*. 2nd ed. London: Sage Publications.
- Hackman.J. R., and Oldham, G.R. (1980) *Work redesigns*. Reading. MA:Addison-Wesley.
- Herberge.F.,Mausner.B.,and Snyderman,B.B. (1993) *The motivation to work*. New Brurawick: Transaction.
- Holloway, J. C , Plant, R.V. (1992) *Marketing for tourism* London: Pitman.
- Hoy, W. K., and Miskel,C. G. (1991). *Education administration theory research and practice*. 4th ed. New York: McGraw - Hill.
- Huber Diane.(1996) *Leadership and Nursing Care Management*. Philadelphia:W.B.Saunders.
- Johnson, E.M. (2007) "Fundamentals of Marketing" Retrieved December 12, 2007
From <http://www.flexstudy.com/catalog/index.cfm?location=des&coursernum=99426>.
- Keegan, Warren J. (2002) *Global marketing management*. 7th ed. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.

- Kotabe, Masaaki. (2008) *Global marketing management/ Masaaki Kotabe, Kristiaan Helsen.*
4th ed. Hoboken, N.J.: Wiley.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (1994). *Principles of marketing* New Jersey: Prentice-Hall
International.
- Kotler, P., & Armstrong (2001). *Principles of marketing.* 9th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, Philip. (1997) *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control.*
9th ed. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Kotler, Philip. (2000) *Marketing Management: The millennium Edition.*
New Jersey: Prentice Hall.
- Lovelock, Christopher H and Lauren Wright (1999) *Principles of service marketing and
management* 1st ed. Upper Saddle River, New Jersey : Prentice Hall.
- Lovelock, Christopher H. (2001) *Services marketing : people, technology, strategy* 4th ed.
Upper Saddle River, N.J. : Prentice Hall.
- Luthans, F. (1995) *Organization behavior.* 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Mentzer, E.J. & Schwartz, D.I. (1985) *Marketing today* 4th ed.
New York : Harcourt Brace Jovanovich Publisher.
- Monica, Elaine La. (1994) *Management in Health Care A Theoretical in the New
Paradigm.* Maryland : Aspen
- Payne, Adrian. (1993) *The essence of services marketing* New York: Prentice-Hall
- Philip Kotler, Gary Armstrong. (1996) *Principles of marketing.*
Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. (2001). *Organization behavior.* 9th ed. New Jersey: Prentice-Hill.
- Roland T. Rust, Anthony J. Zahorik, Timothy L. Keiningham . (1996) *Service marketing*
New York: HarperCollins
- Romig, D.A. (1996). *Breakthrough teamwork: Outstanding results using structure teamwork.*
Chicago, IL: Irwin
- Schermerhorn, J.R. (1999) *Management.* 6th ed. New York : Wiley.
- Simms Lillian M., (2000) *The Professional practice of nursing administration.* 7th ed. Sylvia A.
Stephen P. Robbins. (1990) *Organization theory* 3rd ed. London: Prentice-Hall International

Susan,E.,& Doughty,D. (1996) Developing markets for advanced nursing practice. In Hamric, A.B., Sprass,J A.,&Hanson,C.M.(Eds). *Advanced Nursing Practice and Integrative Approach*.(pp.517-29)Philadelphia:W.B.Saunders.

Tappen.R.M.(1995) . *Nursing leadership and management: Concepts and practice*. 3rd ed. Philadelphia: Davis.

Wayne K. Hoy, Cecil G. Miskel (2001) *Educational administration* 6th ed. Boston : McGraw-Hill.

Wehmeir,S. (2000) Oxford advanced learner's dictionary. 6th ed.China : Oxford University Press

Woodcock, Mike and Francis,Dave (1994) Teambuilding strategy. Hampshire : Gower

Woodcock,M.(1989)*Team Development manual*.2nd ed.Worcester:Biling&Son.

ภาคผนวก ก

1. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
2. หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. อาจารย์ ดร.แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์
คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
3. น.ต.ดร. พงศ์เทพ จิระโร
อาจารย์พยาบาล โรงเรียนพยาบาล กรมแพทย์ทหารเรือ
4. นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ
ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท 3
และฝ่ายบริหารสัมฤทธิ์ผลทางการพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท
5. นางวรรณิ บุญช่วยเหลือ
ผู้อำนวยการสายงานการพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



ที่ ศธ 0522.26/ว 397

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 เมษายน 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ
ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็น
ผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

Atm Sin

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/ว 397

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 เมษายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ ดำรงศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล กับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์ ดร.แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

วิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/ว 397

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 เมษายน 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย
เรียน น.ต.ดร. พงศ์เทพ จิระโร โรงเรียนพยาบาล กรมแพथ์ทหารเรือ
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ ดำรงศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็น
ผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

Ann Srinu

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/ว 397

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 เมษายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท 3
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พิจารณาแล้วเห็นว่า
นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี
จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ
การวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน
และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

Am Sin

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

ที่ ศษ 0522.26/ว 397



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 เมษายน 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย
เรียน นางวรรณิ บุญช่วยเหลือ
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็น
ผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 05226.26/ว546

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

28 เมษายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปิยะเวท

ด้วยนางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท”

ในการนี้ สาขาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพในทีมฝ่ายการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลปิยะเวท

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาได้ทดลองเครื่องมือตาม วัน
เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบคุณมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว626

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

28 เมษายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาล โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทีมการพยาบาล ทั้งนี้ข้อมูลที่คุณผู้วิจัยได้รับข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะทำการวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามที่แนบมานี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติฉิวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่.ศษ 0522.26/546

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 1

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 1

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัย ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/546

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 2

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศษ 0522.26/546

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท 3

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับคำเนิการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในทีมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 3

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัย ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนवल สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศษ 0522.26/625

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวเครือศิลป์ ดำรงศิลป์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเครือข่ายโรงพยาบาลพญาไท” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทีมฝ่ายการพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

**แบบฟอร์มใบยินยอมให้ทำการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ
(Informed Consent Form)**

การวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมงานพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท”

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2552

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด จนกระทั่งมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วม โครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ ในรูปที่เป็นผลสรุปการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำ ได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผล กระทบต่อการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ทราบโดยไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบ ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--

**แบบสอบถาม “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการของทีมการ
พยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
เครือโรงพยาบาลพญาไท”**

คำชี้แจงสำหรับการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่แนบมานี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามต่อการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการ จำนวน 45 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบสอบถามประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จำนวน 23 ข้อ

เนื่องจากท่านเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และได้รับเลือกเป็นตัวแทนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน ตรงตามการรับรู้ของท่านมากที่สุด และขอให้ท่านโปรดอ่านคำแนะนำอีกครั้งหนึ่งก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน

คำตอบทุกข้อที่ได้รับจากท่านล้วนมีค่า ยิ่งหากขาดข้อใดข้อหนึ่งไป อาจส่งผลให้การสรุปผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่ถูกต้องได้ โดยข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับส่วนบุคคลและผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้นอย่างไรก็ดี ท่านสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน้าที่การงานของท่านแต่ประการใด

เมื่อท่านตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยโดยพับแบบสอบถามใส่ซองที่ผู้วิจัยติดแสตมป์และจำหน่ายซองไว้ให้เรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

เครือศิลป์ ดำรงศิลป์

นักศึกษาลัทธิศาสตร์การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ
ตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับปีบริบูรณ์) Age []
2. สถานภาพสมรส Status []
 - 1. โสด 2. คู่ 3. หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่
3. ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งงานจำนวน.....ปี.....เดือน Time []
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด Edu []
 - 1. ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี
 - 2. ปริญญาโท
 - 3. ปริญญาเอก
 - 5. อื่น ๆ ระบุ.....
5. แผนก และสถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน..... HS []

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามต่อการพยาบาลโดยใช้แนวคิดตลาดบริการ

คำชี้แจง

แบบสอบถามส่วนนี้มี 45 ข้อ คำตอบของท่านมิได้เป็นการประเมินความถูกต้องของพฤติกรรมส่วนบุคคลแต่ประการใด

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วตอบแบบสอบถามโปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดเพียงข้อละช่องเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นทั้งหมด(100%)
มีคะแนนเท่ากับ 5
- เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นส่วนใหญ่ (75%)
มีคะแนนเท่ากับ 4
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจกับข้อความในข้อนั้น(50%)
มีคะแนนเท่ากับ 3
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นส่วนใหญ่(25%)
มีคะแนนเท่ากับ 2
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในข้อนั้นทั้งหมด(0%)
มีคะแนนเท่ากับ 1

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
ด้านองค์ประกอบบริการพยาบาล						
1. ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ โดยใช้กระบวนการการพยาบาล 5 ขั้นตอน						C1 []
2. ให้บริการที่ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับ การป้องกันการติดเชื้อ						C2 []
3. ให้บริการพยาบาลทั่วไปและการ พยาบาลเฉพาะโรค ได้ทุกระดับระดับ ปัญหาและทุกระดับความรุนแรงของโรค						C3 []
4. การจัดบริการการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย แต่ละราย						C4 []

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
5.การดำเนินการให้บริการ โดยยึดหลักการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับ ผู้ป่วย						C5 []
6.การดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและ ประเมินปัญหา/ความต้องการของ ผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจน จำหน่ายจากโรงพยาบาล						C6 []
7.การดำเนินการให้การช่วยเหลือในการ ฟื้นฟูสภาพให้ผู้ใช้บริการสามารถหายพิน คืนสภาวะสุขภาพดีขึ้นตามสภาวะ โรค						C7 []
8.การให้ข้อมูล (Information) ให้ความรู้ (Education) ให้คำปรึกษา (Consulting) ที่ เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ						C8 []
ด้านสถานที่ สื่ออิเล็กทรอนิกส์และเวลา						
9.การจัดป้ายแนะนำสถานที่ในการไปรับ บริการอย่างชัดเจน						D1 []
10. การจัดระบบการสืบค้นหาข้อมูล รายชื่อ ได้โดยเครือข่ายคอมพิวเตอร์						D2 []
11. การเข้าถึงระบบนัดของผู้ป่วยอย่างมี ประสิทธิภาพ						D3 []
12.สิ่งอำนวยความสะดวกให้กับ ผู้ใช้บริการในห้องผู้ป่วยอย่างครบครัน อาทิ ได้แก่ โทรศัพท์ จุดสัญญาณ Wireless และคอมพิวเตอร์ไว้บริการ						D4 []
13. การจัดระบบนัดหมายสำหรับผู้ป่วยที่ ต้องมา follow up ในทุกแผนก						D5 []
14. มีการจัดระบบการตรวจสอบสิทธิการ เบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการและ สามารถตรวจสอบสิทธิค่ารักษาพยาบาล ได้ ระบบคอมพิวเตอร์มีข้อมูลเพียงพอใน การตรวจสอบสิทธิ						D6 []

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
15. ช่องทางในการอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ ในการจ่ายค่าบริการ						D7 []
ด้านกระบวนการให้บริการ						
16. การประสานงานเพื่อให้บริการผู้รับบริการ ในกรณีมีการขอคำปรึกษาข้ามแผนก						E1 []
17. จัดระบบการประสานงานเพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ในหน่วยผู้ป่วยนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุกแผนก						E2 []
18. ให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกรับบริการตามความต้องการ						E3 []
19. กำหนดแนวทางการให้บริการผู้ใช้บริการที่เป็นแนวทางเดียวกันในทุกแผนก						E4 []
20. การจัดตั้งหน่วยงานเพื่อการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายผู้ป่วย						E5 []
ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการพยาบาล						
21. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลตามมาตรฐานของ HA และสภาการพยาบาล						F1 []
22. มีการติดตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานพยาบาลที่กำหนดไว้ในคู่มือทุกแผนก						F2 []
23. มีการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ตลอดเวลาเพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ						F3 []
24. มีการดำเนินการประเมินการให้บริการของพยาบาลโดยผู้ใช้บริการ						F4 []
25. มีการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานอย่างคุ้มค่า						F5 []

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
26.มีการให้บริการที่เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจสำหรับผู้ใช้บริการ						F6 []
ด้านบุคลากร						
27. มีการพัฒนาพยาบาลให้มีความรู้ความชำนาญทางการพยาบาลเหมาะสมกับงานที่ได้รับมอบหมาย						P1 []
28. มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรมตามสมรรถนะของพยาบาลในแต่ละระดับ						P2 []
29.มีการส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมการบริการที่เหมาะสม						P3 []
30. มีการส่งเสริมความรู้ความชำนาญให้กับพยาบาลทุกระดับอย่างต่อเนื่อง						P4 []
31.มีระบบการส่งเสริมความก้าวหน้าให้กับพยาบาลอย่างชัดเจน						P5 []
ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการพยาบาล						
32.มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ชื่อเสียงโรงพยาบาล						K1 []
33. การจัดแสดงนิทรรศการเพื่อให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงการบริการของโรงพยาบาล						K2 []
34. มีการนำเสนอราคาขายเป็นpackage ซึ่งเป็นpromotion ให้ผู้รับบริการทราบ						K3 []
35.มีการจัดระบบการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการเพื่อจูงใจให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการ						K4 []
36.มีการให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่าเพื่อการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล						K5 []

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
ด้านลักษณะทางกายภาพ						
37. มีการสนับสนุนการจัดการเพื่อให้เกิด ภาพลักษณ์ของสถานที่สวยงาม						T1 []
38. มีส่วนร่วมในการจัดสถานที่เพื่อให้ บริการโดยเน้นความสะอาด ความสะดวก และปลอดภัยสำหรับผู้ใช้บริการ						T2 []
39. มีการควบคุมกำกับดูแลการแต่งกายของทีม การพยาบาล						T3 []
40. มีการสนับสนุนให้มีการติดป้ายสถานที่ อย่างชัดเจน						T4 []
ด้านราคาและต้นทุนของผู้ใช้บริการ						
41. มีการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงต้นทุนใน หน่วยบริการทางการพยาบาล						O1 []
42. มีการจัดระบบการรายงานเพื่อเป็น ข้อมูลในการกำหนดราคาต่อหน่วยการ บริการ						O2 []
43. มีการจัดระบบขั้นตอนการสังเคราะห์รักษา ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่มีราคาสูงไว้ อย่างชัดเจน						O3 []
44. มีการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการ ให้บริการพยาบาลในหน่วยงานที่ รับผิดชอบ						O4 []
45. มีการจัดบริการที่มีระดับความแตกต่าง ด้านกำลังซื้อของผู้รับบริการตามความ ต้องการของผู้ใช้บริการ						O5 []

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

คำชี้แจง

แบบสอบถามส่วนนี้มี 23 ข้อ คำตอบของท่านมิได้เป็นการประเมินความถูกต้องของพฤติกรรมส่วนบุคคลแต่ประการใด

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วตอบแบบสอบถามโปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดเพียงข้อละช่องเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับมากที่สุด (ปฏิบัติ 80% -100%) มีคะแนนเท่ากับ 5
ปฏิบัติมาก	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับมาก (ปฏิบัติ 60%-79%) มีคะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติปานกลาง	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับปานกลาง (ปฏิบัติ 40%- 59%) มีคะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับน้อย (ปฏิบัติ 20%- 39%) มีคะแนนเท่ากับ 2
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับน้อยที่สุด (น้อยกว่า 20%) มีคะแนนเท่ากับ 1

ข้อความ	ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติปานกลาง	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย						
1. ท่านกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน และบรรลุเป้าที่ตั้งไว้เป็นส่วนใหญ่						Q1 []
2. ท่านปฏิบัติกรพยาบาลโดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ						Q2 []
3. ท่านให้บริการพยาบาล ด้วยความรวดเร็ว สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้ทันตามเป้าหมาย						Q3 []
4. ท่านให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการด้วยความเต็มใจและเอื้ออาทร						Q4 []

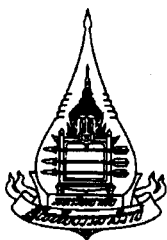
ข้อความ	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
5.ท่านมีการวางแผนการพยาบาล โดย คำนึงถึงปัญหาและการป้องกันโรค การ ฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจของ ผู้รับบริการ (แบบองค์รวม)						Q5 []
6. ท่านให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงผลการ ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ						Q6 []
7. ท่านให้บริการตามความต้องการของ ผู้รับบริการตามมาตรฐานการบริการ พยาบาลที่กำหนดของโรงพยาบาล						Q7 []
การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ						
8. ท่านคำนึงถึงการใช้วัสดุและเครื่องมือที่ ในการปฏิบัติงานอย่างประหยัด						S1 []
9. ท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์ต่างๆใน สถานที่ทำงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ						S2 []
10.ท่านใช้เวลาในการปฏิบัติงานที่ได้รับ มอบหมายอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ต่อ หน่วยงาน						S3 []
11.ท่านควบคุมกำกับตรวจสอบ จำนวน การใช้ วัสดุอุปกรณ์อย่างเป็นระบบทุกเวอร์						S4 []
12. ท่านบริหารยาและเวชภัณฑ์ทางการ แพทย์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด						S5 []
13. ท่านมีการจัดกำลังคนให้สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม						S6 []
ความพึงพอใจของสมาชิกทีม						
14. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ ยอมรับของทีม						U1 []
15. ท่านปฏิบัติงานในทีมด้วยความพึง พอใจ						U2 []
16. ท่านจัดระบบให้การปฏิบัติการ พยาบาลรวมกันเป็นทีม						U3 []

ข้อความ	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
17. ท่านเป็นที่ยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของทีม						U4 []
18. ท่านรู้สึกภูมิใจในคุณค่าของความพยายามร่วมกันของสมาชิกทีม						U5 []
19. มีส่วนร่วมทำให้ทีมมีผลการปฏิบัติงานได้ดี						U6 []
20. ท่านมีพฤติกรรมเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ						U7 []
21. ท่านพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย						U8 []
22. สภาพแวดล้อมสถานที่ทำงานของท่านปลอดภัย						U9 []
23. ท่านสามารถประสานงานกับทีมเพื่อให้ร่วมมือในงานการพยาบาล						U10 []

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,

Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 93

ชื่อโครงการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารโดยใช้แนวคิดตลาดบริการ
ของทีมการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล
ในโรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

เลขที่โครงการ/รหัส

ID 2495100535

ชื่อหัวโครงการวิจัย

นางสาวเครือศิลป์ คำรงค์ศิลป์

ที่ทำงาน

โรงพยาบาลพญาไท 2

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม

(อาจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 26 พฤษภาคม 2551

ภาคผนวก ง

จำนวนโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลเอกชนเครือโรงพยาบาลพญาไท

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
พญาไท 1	191	83
พญาไท 2	132	57
พญาไท 3	196	86
รวม	519	226

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน

โรงพยาบาล	หน่วยงาน	จำนวน ประชากร	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง
พญาไท 1	ผู้ป่วยนอก	67	28
	หอผู้ป่วยใน	96	42
	ห้องคลอด	15	7
	ห้องผ่าตัด	13	6
พญาไท 2	หอผู้ป่วยใน	52	23
	ผู้ป่วยนอก	61	26
	ห้องคลอด	12	5
	ห้องผ่าตัด	7	3
พญาไท 3	หอผู้ป่วยใน	75	33
	ผู้ป่วยนอก	96	42
	ห้องคลอด	16	7
	ห้องผ่าตัด	9	4
รวม		519	226

ภาคผนวก จ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 3 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ และคุณวุฒิการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลพญาไท 1	94	39.00
โรงพยาบาลพญาไท 2	80	33.20
โรงพยาบาลพญาไท 3	67	27.80
อายุ		
20-30 ปี	128	53.11
31-40 ปี	81	33.61
41-60 ปี	32	13.28
สถานภาพสมรส		
โสด	155	64.30
คู่	80	33.20
หม้าย หย่าร้าง แยก	6	2.50
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1 – 5 ปี	124	51.45
6 – 10 ปี	61	25.31
11 – 15 ปี	32	13.28
16 – 20 ปี	11	4.57
21 ปีขึ้นไป	13	5.39
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	230	95.44
ระดับปริญญาโท	10	4.15
อื่น ๆ	1	0.41
รวม	241	100

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหาร โดยใช้แนวคิดตลาดบริการของ
ทีมการพยาบาลจำแนกตามรายด้าน

รายการ	Mean	S.D.	แปลผล
1. ด้านองค์ประกอบบริการพยาบาล	4.33	.47	มาก
2. ด้านการจัดสถานที่ช่องทางบริการ	4.00	.71	มาก
3. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.08	.65	มาก
4. ด้านผลผลิตและคุณภาพบริการการพยาบาล	4.27	.52	มาก
5. ด้านบุคลากรที่ให้บริการ	4.13	.69	มาก
6. ด้านการส่งเสริมการตลาดบริการ	4.11	.60	มาก
7. ด้านลักษณะทางกายภาพ	4.18	.62	มาก
8. ด้านราคาและต้นทุน	3.98	.67	มาก
เฉลี่ยรวม	4.13	.52	มาก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จำแนกรายด้าน

รายการ	Mean	S.D.	แปลผล
1. การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	4.25	.51	มาก
2. ความพึงพอใจของสมาชิกทีม	4.16	.58	มาก
3. การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	4.15	.55	มาก
เฉลี่ยรวม	4.18	.51	มาก

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวเครือศิลป์ ดำรงศิลป์
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2517
สถานที่เกิด	อำเภอ ระโนด จังหวัดสงขลา
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยมิชชัน ปีการศึกษา พ.ศ. 2540
สถานที่ทำงาน	แผนกประกันสัมพันธ์ โรงพยาบาลพญาไท 2 กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่ง	ผู้จัดการแผนก