บทความวิจัย

พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดและภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

Market Orientation Behaviors and Innovative Leadership of Nursing Administrators in Regional Thanyarak Hospitals

นูรฮายาตี มีเหาะ[1] ศศิธร ลายเมฆ[2] ชุติวรรณ ปุริณทราภิบาล[3]*

Nurhayatee Meehoh[1] Sasithorn Laimek[2] Shutiwan Purinthrapibal[3]*

[1]นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

[1]Master Nursing student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

[2,3]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

[2,3]Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

**ผู้รับผิดชอบหลัก: sasithorn.l@psu.ac.th*

**Corresponding author: sasithorn.l@psu.ac.th*

Received 16 May 2026 • Revised 10 September 2026 • Accepted 05 October 2026

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : *เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม แนวทางการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์* ***วิธีการ:*** *การวิจัยเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรทั้งหมดซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค 72 คน โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม และคำถามปลายเปิด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่า S-CVI เท่ากับ .90 และ .96 และค่าความเชื่อมั่น .90 และ .97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพแบบดั้งเดิม* ***ผลการศึกษา:*** *พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.17, SD = 0.46) และภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.13, SD = 0.52) ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนแนวทางการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาดที่ให้ความสำคัญกับการมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นหลัก โดยครอบคลุมการค้นหาความต้องการ การเข้าถึงบริการ การจัดบริการเชิงรุก การสื่อสารประชาสัมพันธ์ และการสร้างประสบการณ์บริการ ควบคู่กับการมุ่งเน้นคู่เทียบผ่านการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์และการเรียนรู้จากภายนอก และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผ่านการทำงานแบบสหวิชาชีพและเครือข่ายบริการ ข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนานวัตกรรม ครอบคลุมการเสริมพลังสร้างแรงจูงใจ การสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์ การส่งเสริมบทบาทของผู้นำขับเคลื่อนนวัตกรรม การทำงานร่วมกันและการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ และการส่งเสริมความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงาน* ***สรุป:*** *ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด และการส่งเสริมภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล*

คำสำคัญ: พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด; ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม; ผู้บริหารทางการพยาบาล; โรงพยาบาลธัญญารักษ์

Abstract

Objectives: *To examine the levels of market orientation behaviors and innovative leadership among nursing administrators and to explore market oriented management approaches and recommendations for innovation development in regional Thanyarak Hospitals.* ***Methods:*** *The population consisted of 72 nursing administrators from regional Thanyarak Hospitals. Data were collected using an online questionnaire comprised 4 parts : demographic data, market orientation behaviors, innovative leadership, and open-ended questions. The questionnaire was reviewed for content validity by 5 experts. The S-CVI values were .90 and .96, and the reliability coefficients were .90 and .97, respectively. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics including mean and standard deviation. Qualitative data were analyzed using conventional content analysis.* ***Results:*** *The overall level of market orientation behaviors was high (M = 4.17, SD = 0.46). The overall level of innovative leadership was high (M = 4.13, SD = 0.52). The qualitative findings reflected a market oriented management approach that primarily emphasized customer orientation, encompassing needs identification, service accessibility, proactive service delivery, public communication, and service experience enhancement. This approach also incorporated competitor orientation through strategic analysis and external learning, as well as interfunctional coordination through multidisciplinary teamwork and service networks. Recommendations for innovation development included staff empowerment and motivation, the creation of an organizational climate and culture enhancing the creativity, the empowerment of leaders' roles in driving innovation, collaboration and creative communication, and the cultivation of a sense of ownership of innovative work.* ***Conclusion :*** *The findings can be information for advancing market oriented management and strengthen innovative leadership among nursing administrators.*

Keywords: Market Orientation Behaviors; Innovative Leadership; Nursing Administrators; Thanyarak Hospitals

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นทั่วโลก โดยในปี ค.ศ. 2022 ทั่วโลกมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 292 ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และมีผู้ที่มีภาวะติดยาเสพติดมากถึง 64 ล้านคน ขณะที่ผู้ป่วยจำนวนมากยังไม่สามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาที่เหมาะสมได้[1] สำหรับประเทศไทยปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดยังคงเป็นวาระสำคัญระดับชาติ โดยผู้ใช้ยาและสารเสพติดจำนวนมากยังไม่เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ส่วนหนึ่งเกิดจากความกังวลการเปิดเผยตัวและการถูกตีตราทางสังคม ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการเข้าถึงการบำบัดรักษาและการดูแลต่อเนื่องซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ รวมทั้งก่อให้เกิดผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตร่วม คุณภาพชีวิต ครอบครัว และสังคม[2] ทั้งนี้ในปี พ.ศ.2567 พบผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการทางจิตและมีพฤติกรรมก่อความรุนแรงในทุกเขตสุขภาพสูงถึงร้อยละ 90 ของผู้ป่วยยาเสพติด[3] ข้อมูลดังกล่าวอาจสะท้อนความท้าทายของระบบบริการด้านการเข้าถึงบริการความต่อเนื่องของการรักษา และการตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะบุคคล รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้แนวคิดผู้เสพคือผู้ป่วย ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) โดยเฉพาะด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ[2]

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระดับตติยภูมิด้านยาและสารเสพติด มีภารกิจสำคัญในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติด ควบคู่กับการพัฒนาวิชาการ วิจัย และถ่ายทอดองค์ความรู้

เพื่อยกระดับคุณภาพบริการ การดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่มีโอกาสกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ และต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ผู้ป่วย ยังอาจเผชิญกับการตีตราทั้งจากสังคมและตนเอง ส่งผลให้หลีกเลี่ยงการเข้ารับบริการและขาดความต่อเนื่องในการบำบัดรักษา[4-5] ดังนั้น การพัฒนาระบบบริการที่เข้าถึงง่าย ยืดหยุ่น เชิงรุก และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จึงมีความสำคัญต่อการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ความต่อเนื่องของการบำบัดรักษา และผลลัพธ์การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการใช้ยาและสารเสพติด[4,6] สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5[7] ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดเป็นแนวคิดสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ ผ่านการทำความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ การวิเคราะห์บริบทและหน่วยบริการคู่เทียบมาออกแบบระบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนการประสานการทำงานระหว่างหน่วยงานเพื่อสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการอย่างยั่งยืน[8] แนวคิดดังกล่าวมีความสำคัญต่อการประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการเชิงรุก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ช่วยลดอุปสรรคจากการตีตรา และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาได้เร็วขึ้น จึงเป็นแนวคิดทางการบริหารที่เอื้อต่อการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีความเชื่อมโยงกันในด้านการทำความเข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ขณะเดียวกันภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนานวัตกรรมรูปแบบบริการใหม่ในองค์กร[9] ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพในปัจจุบันที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและความต้องการเฉพาะบุคคลเพิ่มขึ้น[10] โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการใช้ยาและสารเสพติดซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่มีความซับซ้อนและมีโอกาสกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำจึงต้องการบริการที่เข้าถึงง่ายและมีความต่อเนื่องเพื่อลดอุปสรรคจากการตีตรา[4-5] โดยองค์กรพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการ[11] ทั้งนี้ งานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าองค์กรที่มีการมุ่งเน้นการตลาดในระดับสูงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์กรในระยะยาว[8] พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดยังสัมพันธ์กับนวัตกรรมบริการและประสิทธิภาพขององค์กรสุขภาพ[12] อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวยังมีจำกัด โดยส่วนใหญ่มุ่งศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไปหรือในบุคลากรในระดับหัวหน้าหน่วยงานและระดับปฏิบัติการ ขณะที่ยังขาดการศึกษาเชิงประจักษ์ในกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติด ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยมีปัญหาซับซ้อนเผชิญกับการตีตรา ต้องการรูปแบบบริการที่เข้าถึงง่าย มีความต่อเนื่อง และเหมาะสมกับแต่ละบุคคล นอกจากนี้ ยังขาดข้อมูลเชิงคุณภาพที่สะท้อนแนวทางการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด และข้อเสนอแนะด้านนวัตกรรมจากมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้กำหนดทิศทางการพัฒนาระบบบริการโดยตรง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดและภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลในบริบทของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการพยาบาลและการพัฒนาระบบบริการพยาบาลเฉพาะทางให้สอดคล้องกับบริบทการดูแลผู้มีปัญหายาและสารเสพติด

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคอยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค อยู่ในระดับใด
3. แนวทางในการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค
2. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด (market orientation) ของ Narver and Slater[8] ร่วมกับแนวคิดภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม (innovative leadership) ของ Gliddon and Rothwell[9] โดยพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดเป็นแนวคิดเชิงวัฒนธรรมขององค์กรที่มุ่งสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีองค์ประกอบเชิงพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่ 1) การมุ่งเน้นผู้รับบริการ หมายถึง การทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะราย ส่งเสริมการเข้าถึงบริการและการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) การมุ่งเน้นคู่แข่งหรือคู่เทียบ หมายถึง การติดตาม วิเคราะห์ และเรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน กลยุทธ์ และแนวปฏิบัติของหน่วยบริการคู่เทียบ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างคุณค่าและพัฒนาคุณภาพบริการแก่ผู้รับบริการ และ3)การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน หมายถึงการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานต่างๆภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้เกิดการดูแลอย่างไร้รอยต่อนอกจากนี้แนวคิดดังกล่าวยังมีเกณฑ์ประกอบการตัดสินใจ 2 ด้าน ได้แก่ การมุ่งเน้นผลลัพธ์ระยะยาว ซึ่งให้ความสำคัญกับการสร้างคุณค่าและความสัมพันธ์กับผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง และการมุ่งเน้นผลกำไร ซึ่งให้ความสำคัญกับผลตอบแทนทางธุรกิจและความสามารถในการทำกำไรขององค์กร การศึกษาครั้งนี้เลือกศึกษาเฉพาะองค์ประกอบเชิงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน เนื่องจากสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่มุ่งศึกษาพฤติกรรมการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ได้แก่ การทำความเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยยาและสารเสพติดการเรียนรู้จากหน่วยบริการคู่เทียบ และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อพัฒนาระบบบริการ ส่วนการมุ่งเน้นผลกำไรมิได้กำหนดเป็นองค์ประกอบในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคเป็นหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐในสังกัดกรมการแพทย์ที่มุ่งจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างเสมอภาคเพื่อสุขภาพชีวิตที่ดีของประชาชน[13] มิได้มุ่งเน้นผลกำไรเชิงธุรกิจเป็นเป้าหมายหลัก สำหรับการมุ่งเน้นผลลัพธ์ระยะยาวผู้วิจัยใช้เป็นหลักในการอธิบายเป้าหมายของการดำเนินงานที่มุ่งให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง[2,14] แต่ไม่ได้กำหนดเป็นองค์ประกอบเชิงพฤติกรรมที่วัดประเมินผลแยกในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมเป็นคุณลักษณะสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการเรียนรู้ และพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อนวัตกรรม โดยมีองค์ประกอบ 10 ด้าน ได้แก่ (1) การเรียนรู้ (2) การนำและการทำงานเป็นทีม (3) การเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ (4) การจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ (5) การสื่อสารทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความฉลาดทางอารมณ์ (6) ความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน (7) ความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (8) การแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง (9) พันธกิจและวิสัยทัศน์ และ (10) ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ดังนั้น การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทั้งสองร่วมกันจะช่วยอธิบายทั้งมิติของพฤติกรรมบริหารที่มุ่งสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและคุณลักษณะของผู้นำที่ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บข้อมูลระหว่างเดือน 9 ธันวาคม 2568 ถึง 9 มกราคม พ.ศ. 2569

ประชากรเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี สงขลา เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุดรธานี และขอนแก่น ประกอบด้วยรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวนทั้งสิ้น 72 คน โดยจำนวนและตำแหน่งของประชากรได้จากข้อมูลที่ผู้วิจัยประสานขอจากโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2567)

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัสหนังสือรับรอง (PSU IRB 2025-St-Nur 027 [Internal]) เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2568 และได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนี กรมการแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานกำกับดูแลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ตามเอกสารรับรองเลขที่ 003/2569 ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2568 ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงรายละเอียดการวิจัย สิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานและให้ความยินยอมผ่านแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ก่อนตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยตั้งค่า Google Forms ไม่ให้เก็บที่อยู่อีเมล หรือข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยไม่สามารถเชื่อมโยงคำตอบกลับไปยังผู้เข้าร่วมวิจัยรายบุคคลได้ ข้อมูลถูกจัดเก็บในระบบที่มีการป้องกันด้วยรหัสผ่าน โดยผู้วิจัยเป็นผู้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูล และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเมื่อผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่เป็นเวลา 2 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล/เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามออนไลน์ (google forms) แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งทางวิชาชีพ ตำแหน่งทางการบริหาร ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหาร หน่วยงานที่ปฏิบัติ การฝึกอบรมหรือพัฒนาแนวคิด/ด้านนวัตกรรม/การวิจัย/R2R การฝึกอบรมเกี่ยวกับการตลาด และประสบการณ์ในการสร้างนวัตกรรมในหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของ Narver and Slater[8] จำนวน 15 ข้อ ครอบคลุมองค์ประกอบเชิงพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่ การมุ่งเน้นผู้รับบริการ 6 ข้อ การมุ่งเน้นคู่แข่งหรือคู่เทียบ 5 ข้อ และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Gliddon and Rothwell[9] จำนวน 45 ข้อครอบคลุมองค์ประกอบ 10 ด้าน ได้แก่ (1) การเรียนรู้ 3 ข้อ (2) การนำและการทำงานเป็นทีม 8 ข้อ (3) การเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ 5 ข้อ (4) การจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ 5 ข้อ (5) การสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความฉลาดทางอารมณ์ 5 ข้อ (6) ความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน 4 ข้อ (7) ความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ 4 ข้อ (8) การแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง 5 ข้อ (9) พันธกิจและวิสัยทัศน์ 3 ข้อ และ (10) ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก 3 ข้อ

โดยแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ กำหนดคะแนนดังนี้ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ โดยคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้นจากผลต่างระหว่างคะแนนสูงสุดกับคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ[15] ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.80 จึงกำหนดการแปลผล ดังนี้ 4.20 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด 3.40 – 4.19 หมายถึง ระดับมาก 2.60 – 3.39 หมายถึง ระดับปานกลาง 1.80–2.59 หมายถึง

ระดับน้อย และ 1.00 – 1.79 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1) แนวทางหรือวิธีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ 2) กลยุทธ์หรือวิธีการที่ทำให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเข้าถึงบริการ และ 3) ข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามโดยใช้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านเครื่องมือวิจัย นวัตกรรมสุขภาพ การตลาด และการบริหารทางการพยาบาล ได้ค่า S-CVI ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ .90 และ .96 ตามลำดับ สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 4 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ให้มีความชัดเจน กระชับและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ภายหลังการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์ไปทดลองใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาลของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับประชากร จำนวน 30 คน ทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .90 และ .97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและได้รับอนุญาตการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยประสานงานกับผู้ประสานงานการวิจัยของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคทั้ง 6 แห่ง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มิได้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย จากนั้นผู้ประสานงานวิจัยส่งรายละเอียดช่องทางประเมิน (link) แบบสอบถามออนไลน์(googleforms)พร้อมเอกสารชี้แจงใบพิทักษ์สิทธิ์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัยโดยกำหนดระยะเวลาตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ และส่งข้อความเตือนเมื่อครบกำหนด การตอบแบบสอบถามเป็นไปโดยสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตอบแบบสอบถามและถอนตัวได้โดยอิสระข้อมูลถูกส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรงผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบที่ไม่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัยได้ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบทั้ง 72 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยข้อมูลที่เป็นเชิงกลุ่มด้วยความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงปริมาณที่มีการแจกแจงปกติวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลที่มีการแจกแจงไม่ปกติวิเคราะห์ด้วยค่ามัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

2. วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด และระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ในภาพรวมและรายด้านด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบลักษณะการแจกแจงของข้อมูลจากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) โดยคำนวณค่า z จากอัตราส่วนระหว่างค่าสถิติกับค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน ผลการตรวจสอบ พบว่าค่า z อยู่ระหว่าง –1.781 ถึง 0.265 ซึ่งไม่เกินค่าวิกฤต ±1.96 แสดงว่าคะแนนรวมมีลักษณะการแจกแจงไม่แตกต่างจากการแจกแจงปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามแนวทางของ Hair et al.[16]

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของคำถามปลายเปิด ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพแบบดั้งเดิม (Conventional Content Analysis) ตามแนวทางของ Hsieh and Shannon[17] โดยไม่ได้กำหนดรหัสหรือกรอบการจัดหมวดหมู่ไว้ล่วงหน้าแต่ให้รหัสและหมวดหมู่ที่เกิดจากข้อมูลที่ผู้ตอบเสนอ ผู้วิจัยคนที่หนึ่งอ่านข้อมูลทั้งหมดซ้ำหลายรอบ กำหนดรหัสข้อมูล จัดกลุ่มรหัสเป็นหมวดหมู่ และสรุปสาระสำคัญเพื่ออธิบายข้อค้นพบของ

การวิจัย ทั้งนี้ ผู้วิจัยคนที่ 2 และคนที่ 3 ร่วมตรวจสอบความสอดคล้องของรหัสและหมวดหมู่ จนได้ข้อสรุปร่วมกัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 72 คน ที่เข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79.16) มีอายุเฉลี่ย 50.31 ปี (SD = 5.22) ต่ำสุด 33 ปี และสูงสุด 59 ปี กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 51-56 ปี (ร้อยละ 40.28) รองลงมา คือ 45-50 ปี (ร้อยละ 38.89) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 80.56) และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 62.50) รองลงมา คือ ปริญญาโท (ร้อยละ 36.11) ด้านตำแหน่งงาน พบว่าส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ (ร้อยละ 79.17) และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด (ร้อยละ 69.44) โดยมีประสบการณ์บริหารงานในตำแหน่งปัจจุบันระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 34.72) รองลงมา คือ 6-15 ปี (ร้อยละ 26.38) เมื่อจำแนกตามหน่วยงาน พบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นมากที่สุด (ร้อยละ 26.39) รองลงมา คือโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ (ร้อยละ 22.22) นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยเคยได้รับการอบรมหรือพัฒนาเกี่ยวกับนวัตกรรมการวิจัย หรือ การวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research: R2R) ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา จำนวน 46 คน (ร้อยละ 63.89) โดยมีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ครั้ง (IQR = 1) และมีจำนวนครั้งของการอบรม 1-11 ครั้ง ขณะที่ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านการตลาดในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 91.67) และมากกว่าครึ่งของผู้เข้าร่วมวิจัยเคยมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมในหน่วยงาน (ร้อยละ 56.9)

ระดับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดอยู่ในระดับมาก (M = 4.17, SD = 0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การมุ่งเน้นผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (M = 4.43, SD = 0.48) รองลงมา คือ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน (M = 4.33, SD = 0.53) และการมุ่งเน้นคู่แข่งหรือคู่เทียบ (M = 3.76, SD = 0.65) ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคโดยรวมและรายด้าน (N = 72)

พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาด	M	SD	การแปลผล
ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการ	4.43	0.48	มากที่สุด
ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	4.33	0.53	มากที่สุด
ด้านการมุ่งเน้นคู่แข่งหรือคู่เทียบ	3.76	0.65	มาก
รวม	4.17	0.46	มาก

ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์มีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับมาก (M = 4.13, SD = 0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (M = 4.26, SD = 0.61) รองลงมา คือ ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง (M = 4.24, SD = 0.57) และด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ (M = 4.23, SD=0.61) ตามลำดับ ขณะที่ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (M = 3.94, SD = 0.64) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคโดยรวมและรายด้าน (N = 72)

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม	M	SD	การแปลผล
ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ	4.26	0.61	มากที่สุด
ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจ และมีความเข้าใจในการเมือง	4.24	0.57	มากที่สุด
ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์	4.23	0.61	มากที่สุด
ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความฉลาดทางอารมณ์	4.19	0.51	มาก
ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน	4.19	0.62	มาก
ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก	4.18	0.63	มาก
ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม	4.06	0.57	มาก
ด้านการเรียนรู้	4.04	0.65	มาก
ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ	3.99	0.67	มาก
ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่	3.94	0.64	มาก
รวม	4.13	0.52	มาก

แนวทางการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาดและข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล

ผลการวิจัยนำเสนอแยกตามข้อคำถาม 3 ประเด็น ได้แก่ (1) แนวทางหรือวิธีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ (2) กลยุทธ์ หรือวิธีการที่ทำให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเข้าถึงบริการ และ (3) ข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรม ดังนี้

1. แนวทางหรือวิธีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลเสนอให้มีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ (1) สำรวจความพึงพอใจ 37 ครั้ง (2) การสอบถามความคิดเห็นผู้ป่วยและญาติโดยตรง 23 ครั้ง เช่น ใช้แบบสอบถามความเห็นข้างเตียงและสนทนากลุ่ม (3) การรับฟังข้อเสนอแนะผ่านกล่องรับความคิดเห็นและสื่อสังคมออนไลน์ 41 ครั้ง และ (4) การรับฟังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและเครือข่าย 7 ครั้ง

2. กลยุทธ์ หรือวิธีการที่ทำให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเข้าถึงบริการ ผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงบริการ มี 6 ประเด็น ได้แก่ (1) การพัฒนาช่องทางการเข้าถึงบริการที่เข้าถึงง่าย สะดวก และรวดเร็ว 35 ครั้ง เช่น การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ การให้คำปรึกษารูปแบบออนไลน์ การใช้ระบบการแพทย์ทางไกล การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (2) การจัดบริการเชิงรุกในชุมชน 17 ครั้ง (3) การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ช่องทางบริการ 22 ครั้ง เช่น เว็ปไซต์ แอปพลิเคชันไลน์ เฟซบุ๊ก (4) การพัฒนาประสบการณ์การบริการที่ส่งเสริมความไว้วางใจ ความปลอดภัยและปราศจากการตีตราของผู้รับบริการ 14 ครั้ง (5) การทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพและการสร้างเครือข่ายบริการ 20 ครั้ง และ (6) การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์และการเรียนรู้จากภายนอกเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ 7 ครั้ง

3. ข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรม ผลการวิจัยพบข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรม 5 ประเด็น ได้แก่ (1) การเสริมพลังและสร้างแรงจูงใจในการพัฒนานวัตกรรม 30 ครั้ง (2) การสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์และพัฒนานวัตกรรม 14 ครั้ง (3) การส่งเสริมบทบาทผู้นำในการขับเคลื่อนนวัตกรรม 10 ครั้ง (4) การทำงานร่วมกันและการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์เพื่อพัฒนานวัตกรรม 11 ครั้ง และ (5) การส่งเสริมความรู้สึกเป็น

เจ้าของผลงาน 8 ครั้ง

การอภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.17, SD = 0.46) สะท้อนว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การติดตามข้อมูลและเรียนรู้แนวปฏิบัติจากหน่วยบริการคู่แข่งหรือคู่เทียบ และการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงาน ทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายบริการ ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Narver and Slater[8] ที่อธิบายว่า การมุ่งเน้นการตลาดเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการผ่านการทำความเข้าใจ ความต้องการ การติดตาม และเรียนรู้จากแนวปฏิบัติที่ดีจากหน่วยบริการคู่แข่งหรือคู่เทียบเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กร ตลอดจนการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ โดยองค์ประกอบทั้ง 3 เชื่อมโยงกันเพื่อสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการ ทั้งนี้ อาจอธิบายได้จากบริบทของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นหน่วยบริการเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดซึ่งมีปัญหาซับซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากผู้รับบริการหน่วยบริการคู่เทียบประกอบการวางแผนรวมทั้งบูรณาการการทำงานร่วมกับบทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการมีคุณภาพ ครอบคลุม และต่อเนื่อง ซึ่งข้อมูลคำถามปลายเปิด พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลเสนอแนวทางในการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด โดยให้มีการค้นหาความต้องการด้วยวิธีการที่หลากหลาย และนำข้อมูลมาวิเคราะห์และพัฒนาระบบบริการให้ตรงตามความต้องการ เช่น จัดบริการเชิงรุก มีการติดตามข้อมูลของโรงพยาบาลคู่เทียบ และมีการประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ และเครือข่ายในชุมชน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ Saichu et al.[12] พบว่าพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน แม้กลุ่มตัวอย่างและบริบทของโรงพยาบาลจะแตกต่างกัน แต่ผลที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สะท้อนว่า พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาลมีความครอบคลุม ทั้งการรับรู้และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การใช้ข้อมูลจากคู่แข่งหรือคู่เทียบ และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ทั้งนี้อาจอธิบายร่วมกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5[7] ซึ่งกำหนดให้องค์กรรับฟังและนำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการมาใช้ปรับปรุงบริการ ใช้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ และจัดให้มีกลไกการประสานระหว่างหน่วยงานและทีมสหวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นข้อกำหนดที่ผู้บริหารจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยและโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพ จึงอาจเป็นกลไกที่เอื้อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลมีพฤติกรรมในระดับมาก

ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (M = 4.43, SD = 0.48) สะท้อนว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญกับการรับฟังและทำความเข้าใจความคาดหวังและความต้องการเฉพาะรายของผู้รับบริการแล้วนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาการเข้าถึงบริการและสนับสนุนความต่อเนื่องในการดูแล ทั้งนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์เป็นหน่วยบริการเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติดผู้รับบริการมีความต้องการดูแลที่ซับซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อีกทั้งมักเผชิญปัญหาจากการตีตราที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการ และการดูแลที่ต่อเนื่อง ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับข้อมูลของผู้รับบริการเพื่อใช้วางแผนและปรับระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวัง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการมุ่งเน้นผู้รับบริการของ Narver and Slater[8] ที่มุ่งทำความเข้าใจผู้รับบริการเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงบริการในการสร้างคุณค่าที่ตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม ตลอดจนผู้บริหารทางการพยาบาลมีการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5[7] ซึ่งกำหนดให้องค์กรรับฟังและวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ แล้วนำข้อมูลไปใช้กำหนดทิศทาง ออกแบบ และปรับปรุงบริการ เพื่อลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงและเชื่อมโยงการดูแลอย่างต่อเนื่อง จึงสนับสนุนให้มีพฤติกรรมด้านนี้ที่เด่นชัด ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ Saichu et al.[12]

ซึ่งพบว่า การมุ่งเน้นผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบด้านอื่นและอยู่ในระดับมาก (M=4.06,SD=0.46) เช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด แม้การแปลผลเป็นระดับมากที่สุด แต่ความแตกต่างของระดับที่แปลผลเกิดจากการใช้เครื่องมือและเกณฑ์การแปลผลที่แตกต่างกัน โดยหากใช้เกณฑ์เดียวกับ Saichu et al.[12]

การศึกษาครั้งนี้จะได้รับการแปลผลเป็นระดับมากเช่นกันจึงสะท้อนว่าผู้บริหารทางการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลเฉพาะทางภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับการมุ่งเน้นผู้รับบริการ ทั้งนี้ การเปรียบเทียบดังกล่าวเป็นการเปรียบเทียบเชิงพรรณนาระหว่างผลการศึกษามิใช่ผลจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างของทั้ง2การศึกษา และข้อมูลจากคำถามปลายเปิด พบว่า ผู้บริหารเสนอให้มีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการผ่านช่องทางที่หลากหลาย พัฒนาช่องทางการเข้าถึงบริการ จัดบริการเชิงรุกในชุมชน และจัดบริการที่ส่งเสริมความไว้วางใจและลดการตีตรา แสดงให้เห็นถึงแนวทางที่ผู้ตอบเห็นว่าควรมีการดำเนินการเพื่อมุ่งเน้นผู้รับบริการ

ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด และอยู่ในอันดับรองลงมา (M = 4.33, SD = 0.53) สะท้อนว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญกับการบูรณาการการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายบริการทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้ป่วยยาและสารเสพติดมีปัญหาซับซ้อนจำเป็นต้องอาศัยการดูแลร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากสหวิชาชีพและความร่วมมือกับเครือข่ายจากหลายภาคส่วน เพื่อสนับสนุนการดูแลที่เชื่อมโยงและต่อเนื่อง จึงอาจเอื้อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญกับประสานความร่วมมืออย่างเป็นระบบเพิ่มการเข้าถึงบริการและดูแลต่อเนื่อง สอดรับกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5[7] ที่มุ่งเน้นการเชื่อมโยงกระบวนการดูแล การสื่อสารข้อมูล และการดูแลต่อเนื่องระหว่างหน่วยงาน ซึ่งเป็นกลไกที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้บริหารทางการพยาบาลส่งเสริมการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาครั้งนี้เชื่อมโยงในเชิงบริบทกับการศึกษาของ Kools et al.[18] ซึ่งศึกษาความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การดำเนินการดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องอาศัยการทำงานที่เชื่อมโยงกันระหว่างสหวิชาชีพและหลายองค์กร ตลอดจนการประสานการทำงานอย่างเป็นระบบของผู้นำ แสดงให้เห็นว่าการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้สารเสพติดต้องอาศัยกลไกประสานการทำงานที่เป็นระบบทั้งภายในทีมสหวิชาชีพและระหว่างองค์กร ทั้งนี้ ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด พบว่า ผู้ตอบเสนอให้ส่งเสริมการทำงานแบบสหวิชาชีพและสร้างเครือข่ายบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างไร้รอยต่อ สะท้อนถึงแนวทางที่ผู้ตอบเห็นว่าเหมาะสมสำหรับการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่ควรให้ความสำคัญกับประสานความร่วมมือทั้งภายในและระหว่างองค์กร

ด้านการมุ่งเน้นคู่แข่งหรือคู่เทียบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (M = 3.76, SD = 0.65) อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบด้านอื่น พบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด สะท้อนว่าแม้ผู้บริหารทางการพยาบาลจะให้ความสำคัญกับการติดตาม วิเคราะห์ และเรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน กลยุทธ์ และแนวทางปฏิบัติของหน่วยบริการคู่เทียบ แต่พฤติกรรมดังกล่าวยังปรากฏในระดับที่ต่ำกว่าองค์ประกอบด้านอื่น ทั้งนี้ อาจพิจารณาในเชิงบริบทได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารระดับต้นซึ่งมีบทบาทรับผิดชอบการดำเนินงานประจำของหน่วยบริการ จึงอาจมีโอกาสดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรวบรวม วิเคราะห์ และเรียนรู้ข้อมูลจากหน่วยบริการภายนอกน้อยกว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน อย่างไรก็ตาม คำอธิบายดังกล่าวเป็นเพียงข้อสันนิษฐานเชิงบริบท เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างของคะแนนแต่ละองค์ประกอบ สำหรับข้อมูลจากคำถามปลายเปิดช่วยขยายข้อค้นพบ โดยแสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบเสนอแนวทางให้มีการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์และการเรียนรู้จากหน่วยบริการภายนอกเพื่อประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ผู้ตอบเห็นว่าเหมาะสมสำหรับการพัฒนาองค์ประกอบด้านนี้ ผลการศึกษานี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับ Saichu et al.[12] ที่ศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน พบว่า การมุ่งเน้นคู่แข่ง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบด้านอื่น แต่ยังอยู่ในระดับมาก (M = 3.57, SD = 0.67) เช่นเดียวกัน แม้บริบทและรายละเอียดของเครื่องมือจะแตกต่างกัน แต่ลำดับขององค์ประกอบที่สอดคล้องกันแสดงให้เห็นในเชิงพรรณนาว่า การติดตามและเรียนรู้จากคู่แข่งหรือคู่เทียบเป็นพฤติกรรมที่ปรากฏ

เด่นน้อยกว่าองค์ประกอบด้านอื่นทั้งในโรงพยาบาลเฉพาะทางภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชน อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบนี้เป็นเพียงการพิจารณาแนวโน้มของผลการศึกษา ไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างหรือหลักฐานยืนยันเชิงสาเหตุ

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.13, SD = 0.52) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลประเมินตนเองว่ามีลักษณะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมที่ครอบคลุมองค์ประกอบ ตามแนวคิดของ Gliddon and Rothwell[9] ทั้งด้านการเรียนรู้ มีการนำและทำงานที่เป็นทีม สามารถเสริมพลังและแรงจูงใจในการทำงานในทีมได้ มีการจัดการทรัพยากรและมอบหมายหน้าที่เหมาะสม มีความสามารถในการสื่อสาร มีทักษะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดี และมีความฉลาดทางอารมณ์ มีความมุ่งมั่นและความผูกพันต่อองค์กร มีความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ มีการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง ตลอดจนสามารถกำหนดพันธกิจและวิสัยทัศน์ได้ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ผลดังกล่าวอาจพิจารณาในเชิงบริบทได้ว่า โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติดที่ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องบริหารจัดการและปรับปรุงรูปแบบการบริการให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการที่หลากหลาย สอดคล้องเชิงบริบทกับการศึกษาของ Nimsakul et al.[19] ซึ่งพบว่า ปัญหาการติดยาเสพติดมีความซับซ้อน และเชื่อมโยงกับปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม จึงต้องอาศัยองค์ความรู้เฉพาะทาง การดูแลหลายมิติ การบริหารจัดการแบบบูรณาการและการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ (ร้อยละ 79.17) ซึ่งตำแหน่งดังกล่าวปฏิบัติงานในฐานะผู้มีประสบการณ์และความชำนาญสูงมากที่ต้องกำกับแนะนำตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน[20] จึงอาจทำให้มีลักษณะภาวะผู้นำ เชิงนวัตกรรมที่สูงตาม ซึ่งการศึกษาของ Xingetal.[21] พบว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งทางวิชาชีพระดับสูงมีคะแนนภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมที่สูงกว่ากลุ่มที่มีตำแหน่งระดับต้น และตำแหน่งทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งทางวิชาชีพกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างและเครื่องมือวัดแตกต่างกันจึงอาจสนับสนุนการอธิบายในเชิงบริบทเท่านั้นไม่สามารถยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้ผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารระดับต้น (ร้อยละ 69.44) ซึ่งมีบทบาทใกล้ชิดกับการปฏิบัติงานและผู้รับบริการจึงอาจมีโอกาสรับรู้ปัญหาและความต้องการในการพัฒนากระบวนการทำงานผลการศึกษาครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ Chomchaiphon, Noimuenvai and Srisawat[22] ที่รายงานว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของโรงพยาบาลตติยภูมิมีสมรรถนะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบดังกล่าวเป็นเพียงการพิจารณาแนวโน้มเชิงพรรณนาเนื่องจากบริบทกลุ่มตัวอย่างและเครื่องมือวัดผลอาจแตกต่างกันผลการศึกษาครั้งนี้จึงชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคประเมินตนเองว่ามีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับมากและครอบคลุมองค์ประกอบตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดและมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (M = 4.26, SD = 0.61) สะท้อนว่าผู้บริหารทางการพยาบาลประเมินตนเองว่ามีลักษณะภาวะผู้นำที่เปิดรับแนวคิดใหม่ส่งเสริมการคิดสร้างสรรค์ และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนานวัตกรรม โดยเฉพาะการรับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างของทีม ทั้งนี้บริบทความซับซ้อนและการเปลี่ยนแปลงของปัญหาในผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด ทั้งด้านรูปแบบการใช้สาร ปัญหาสุขภาพ และความต้องการของผู้ป่วย อาจเป็นบริบทที่เอื้อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลเปิดรับแนวคิดใหม่และสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้ทีมคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลที่ยืดหยุ่นและเหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ Gliddon and Rothwell[9] ที่อธิบายว่า กระบวนการสร้างนวัตกรรมเริ่มต้นจากการสร้างการแลกเปลี่ยนแนวคิด การเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการคิดนอกกรอบโดยผู้นำมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและสนับสนุนให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างในเชิงพรรณนาจากการศึกษาของ Thongbor,

Noimuenwai and Srisawad[23] ซึ่งศึกษาในผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.20, SD = 0.47) และมีค่าเฉลี่ยเป็นลำดับที่ 4 ขณะที่การศึกษาครั้งนี้ พบว่า องค์ประกอบดังกล่าวอยู่ในระดับมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (M = 4.26, SD = 0.61) อย่างไรก็ตาม บริบท กลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดของเครื่องมือ และช่วงเวลาการเก็บข้อมูลแตก ต่างกัน จึงไม่สามารถระบุสาเหตุความแตกต่างดังกล่าวได้ ผลการศึกษาครั้งนี้จึงแสดงให้เห็นเชิงเปรียบเทียบว่า ความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการเป็นองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยเด่นกว่าองค์ประกอบอื่นของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมตามการประเมินตนเองของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ขณะเดียวกันข้อมูลจากคำถามปลายเปิดพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลเสนอให้ส่งเสริมการสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์และพัฒนานวัตกรรม

ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจ และมีความเข้าใจในการเมือง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและอยู่ในอันดับรองลงมา (M = 4.24, SD = 0.57) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลประเมินตนเองว่ามีความสามารถในการแสดงบทบาทผู้นำอย่างเป็นมืออาชีพ ใช้อำนาจและอิทธิพลอย่างเหมาะสม ตลอดจนเข้าใจความสัมพันธ์เชิงพลวัตขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการผลักดัน พัฒนาและนำนวัตกรรมไปใช้ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ และการประสานงานกับบุคลากรในหลายระดับ จึงจำเป็นต้องแสดงบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน มีความซื่อสัตย์ ยึดมั่นในหลักการ อ่อนน้อมถ่อมตนและสามารถเจรจาต่อรองได้ เพื่อส่งเสริมความร่วมมือและประสิทธิภาพในการดำเนินงาน บริบทดังกล่าวจึงอาจทำให้มีลักษณะภาวะผู้นำในองค์ประกอบนี้ ซึ่งสอดคล้องเชิงแนวคิดกับแบบจำลองของ Gliddon and Rothwell[9] ซึ่งอธิบายว่าการผลักดันและนำนวัตกรรมไปใช้อาจเกี่ยวข้องกับความขัดแย้งด้านบทบาทอำนาจและการเมืองภายในองค์กร ผู้นำเชิงนวัตกรรมจึงต้องมีความซื่อสัตย์ ความเป็นมืออาชีพ ความอ่อนน้อมถ่อมตน ความสามารถในการเจรจาต่อรอง การสร้างอิทธิพลและความเข้าใจพลวัตทางการเมืองขององค์กร อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลจากการประเมินตนเอง จึงสะท้อนระดับภาวะผู้นำตามการรับรู้ของผู้บริหารเท่านั้น ไม่สามารถใช้ยืนยันผลที่เกิดขึ้นต่อบุคลากรหรือองค์กรได้

ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดและอยู่ในลำดับที่สาม (M = 4.23, SD = 0.61) สะท้อนให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลประเมินตนเองว่า สามารถสื่อสารและขับเคลื่อนพันธกิจและวิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กรให้เชื่อมกับการพัฒนานวัตกรรมได้ ทั้งนี้อาจสัมพันธ์กับนโยบายของกรมการแพทย์ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568–2569 ที่มุ่งส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ควบคู่กับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง[14,24] ซึ่งอาจเป็นกรอบทิศทางที่สนับสนุนให้ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญกับการถ่ายทอดนโยบาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร ข้อค้นพบนี้เชื่อมโยงกับการศึกษาของ Nu, Sirakamol and Akkadecha[25] ที่ระบุว่าการมีวิสัยทัศน์เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมเชิงนวัตกรรมของพยาบาล อย่างไรก็ตาม งานวิจัยดังกล่าวมิได้ศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ของผู้บริหารทางการพยาบาลโดยตรง จึงใช้อธิบายได้เฉพาะความสำคัญของวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริมนวัตกรรมเท่านั้น ผลการศึกษาครั้งนี้จึงแสดงให้เห็นว่าพันธกิจและวิสัยทัศน์เป็นองค์ประกอบที่ปรากฏเด่นของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 3.94, SD = 0.64) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น สะท้อนว่าผู้บริหารทางการพยาบาลประเมินตนเองว่ามีความสามารถด้านการวางแผนและบริหารโครงการ การบริหารเวลาและทรัพยากร การส่งเสริมความรับผิดชอบตลอดจนการมอบหมายอำนาจหน้าที่ในระดับมาก แต่ปรากฏเด่นน้อยกว่าองค์ประกอบอื่น ทั้งนี้อาจพิจารณาในเชิงบริบทได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้บริหารระดับต้น ซึ่งต้องรับผิดชอบทั้งการดำเนิน

งานประจำของหน่วยบริการและการบริหารจัดการเพื่อพัฒนานวัตกรรม ขณะที่องค์ประกอบด้านนี้ต้องอาศัยกระบวนการหลายส่วนร่วมกัน ได้แก่ การวางแผนโครงการ การจัดสรรบุคลากร เวลา และทรัพยากร การมอบหมายงานตลอดจนการติดตามความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของ Gliddon and Rothwell[9] ลักษณะขององค์ประกอบด้านนี้ซึ่งครอบคลุมกระบวนการบริหารจัดการหลายส่วน จึงอาจทำให้การแสดงสมรรถนะด้านนี้ถูกให้ความสำคัญน้อยกว่าองค์ประกอบด้านอื่น อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุ จึงไม่สามารถยืนยันเชิงสาเหตุได้ ทั้งนี้ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลเสนอให้จัดสรรทรัพยากร เวลา และงบประมาณที่เหมาะสม ควบคู่กับการยกย่องหรือให้รางวัลแก่ผู้พัฒนานวัตกรรม ซึ่งสะท้อนว่าผู้บริหารทางการพยาบาลรับรู้ว่าควรมีการสนับสนุนทั้งทรัพยากร เวลา และงบประมาณที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนวัตกรรมในองค์กร

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารทางการพยาบาลเพียงกลุ่มเดียว และใช้แบบสอบถามประเมินตนเองทำให้ผลการศึกษาอาจสะท้อนเฉพาะมุมมองของผู้บริหารโดยยังไม่ครอบคลุมการรับรู้ของพยาบาลระดับปฏิบัติการและผู้เกี่ยวข้องต่อพฤติกรรมบริหารดังกล่าว

สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับมากที่สุด ขณะที่ด้านการมุ่งเน้นคู่แข่งหรือคู่เทียบมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด แต่ยังอยู่ในระดับมาก ส่วนภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับมากที่สุด ส่วนด้านการจัดการและมอบหมายอำนาจหน้าที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด แต่ยังอยู่ในระดับมาก ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดแสดงให้เห็นข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาดที่ผู้ตอบให้ความสำคัญกับการรับฟังความต้องการของผู้รับบริการ การพัฒนาระบบบริการที่เข้าถึงง่ายและลดการตีตรา ประชาสัมพันธ์ช่องทางบริการ ประสบการณ์การบริการที่ส่งเสริมความไว้วางใจ การสร้างความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย ตลอดจนการเรียนรู้จากภายนอก ควบคู่กับการส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมผ่านการเสริมพลังและแรงจูงใจวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์ บทบาทของผู้นำ การทำงานร่วมกัน และความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงาน

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรพัฒนาด้านการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์และการใช้ข้อมูลจากองค์กรคู่เทียบเพื่อประยุกต์ใช้แนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดในองค์กร

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรพัฒนากลไกสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมในระดับหน่วยงาน โดยจัดสรรทรัพยากร เวลา และงบประมาณที่เหมาะสม ควบคู่กับการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร เพื่อสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมภายใต้บริบทของโรงพยาบาลเฉพาะทางภาครัฐ

3. หน่วยบริการควรประยุกต์ใช้แนวทางที่พบจากการศึกษา ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง การจัดบริการเชิงรุกในชุมชน การใช้ Telehealth และการจัดบริการที่ลดการตีตรา เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและความต่อเนื่องของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์

2. ศึกษาการรับรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลระดับปฏิบัติการต่อพฤติกรรมมุ่งเน้นการตลาดและภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชา

และลดข้อจำกัดจากการใช้ข้อมูลแบบการประเมินตนเองจากแหล่งข้อมูลเดียว

3. ควรวิจัยเชิงคุณภาพหรือกรณีศึกษา (case study) ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ที่มีผลงานนวัตกรรมบริการที่ได้รับการยอมรับหรือมีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม เพื่อถอดบทเรียนเกี่ยวกับกลยุทธ์การบริหารแบบมุ่งเน้นการตลาด การขับเคลื่อนนวัตกรรมและการจัดการทรัพยากรภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณของภาครัฐอันจะนำไปสู่ความเข้าใจเชิงลึกและแนวทางที่สามารถประยุกต์ใช้ในการพัฒนานวัตกรรมบริการในบริบทที่ใกล้เคียงกัน

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

งานวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับหน่วยงานหรือองค์กรใด

แหล่งทุนสนับสนุน

การศึกษาครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2024. Vienna: UNODC; 2024.
2. Office of Secretary of National Addiction Treatment and Rehabilitation Committee, Ministry of Public Health. Strategic plan for treatment and rehabilitation of drug addicts 2023-2027. Nonthaburi: Office of Secretary of National Addiction Treatment and Rehabilitation Committee, Ministry of Public Health; 2022. Thai.
3. Office of the Secretary of the Drug Addict Treatment and Rehabilitation Committee, Ministry of Public Health. Situation of drug addiction treatment and rehabilitation [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2024 [cited 2026 May 12]. Available from: https://ncmc.moph.go.th/home/index/dash
4. McKay JR. Impact of continuing care on recovery from substance use disorder. Alcohol Res. 2021; 41(1): 01. doi:10.35946/arcr.v41.1.01.
5. Hammarlund R, Crapanzano KA, Luce L, Mulligan L, Ward KM. Review of the effects of self-stigma and perceived social stigma on the treatment-seeking decisions of individuals with drug- and alcohol-use disorders. Subst Abuse Rehabil. 2018; 9: 115-36. doi:10.2147/SAR.S183256.
6. Santana MJ, Manalili K, Jolley RJ, et al. How to practice person-centred care: A conceptual framework. Health Expect. 2018; 21(2): 429-40. doi:10.1111/hex.12640.
7. Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Hospital and healthcare standards. 5th ed. Nonthaburi: Healthcare Accreditation Institute; 2022. Thai.
8. Narver JC, Slater SF. The effect of a market orientation on business profitability. J Mark. 1990; 54(4): 20-35.
9. Gliddon DG, Rothwell WJ. Innovation leadership. 2nd ed. New York: Routledge; 2018.
10. Thomas RK. Marketing health services. 4th ed. Chicago: Health Administration Press; 2020

11. Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing: theory and application. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017.
12. Saichu N, Aree P, Sritoomma N, et al. Path analysis of transformational leadership behavior of head nurses, team climate for innovation, market orientation behavior and service innovation of nursing units in private hospitals, Thailand. Thai J Public Health. 2020; 50(3): 378-90.
13. Department of Medical Services. Details and descriptions of the five-year action plan of the Department of Medical Services (2023–2027): mid-term revised plan 2026–2027. Department of MedicalServices; 2026. Thai.
14. Wongwiwat N. Policy implementation of the Department of Medical Services for fiscal year 2026 [conference presentation]. Seminar on policy and operational direction of the Department of Medical Services for fiscal year 2026; 2025 Nov 12; Department of Medical Services, Ministry of Public Health.Thai.
15. Silanoi L, Chindaprasert K. The use of rating scale in quantitative research on social sciences, humanities, hotel and tourism study. J Manag Sci Ubon Ratchathani Univ. 2019;8(15):112-26.
16. Hair JF Jr, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis. 8th ed. Andover (UK): Cengage Learning EMEA; 2019.
17. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. Qual Health Res. 2005; 15(9): 1277- 88.
18. Kools N, Dekker GG, Kaijen BAP, Meijboom BR, Bovens RHLM, Rozema AD. Interdisciplinary collaboration in the treatment of alcohol use disorders in a general hospital department: a mixed-method study. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2022;17(1):59. doi:10.1186/s13011-022-00486-y.
19. Nimsakul K, Suwannaprom P, Suttajit S. Complexity of implementing harm reduction services in community hospitals: a two-phase qualitative study. Thai J Pharm Sci. 2022; 46(3): 324-34. doi:10.56808/3027-7922.2577.
20. Nursing Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Roles and responsibilities of professional nurses. Pathum Thani: Suetawan Publishing; 2018. Thai.
21. Xing M, Liu X, Li Z, et al. Influencing factors of innovative leadership of clinical nurses: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2026; 25:402. doi:10.1186/s12912-026-04558-3.
22. Chomchaiphon J, Noimuenvai P, Srisawat K. Influence of innovative leadership competencies of first-line nurse managers and innovation-supportive climate on job satisfaction among professional nurses in a tertiary hospital in northeastern Thailand. J R Thai Army Nurses. 2025; 26(2): 411-20. Thai.
23. Thongbor S, Noimuenwai P, Srisawad K. Confirmatory factor analysis of innovative leadership competency of nursing administrators in general hospitals, Northeastern Region. Yasothon Med J. 2025; 27(3): 1-14. Thai.
24. Wisanuyothin T. Policy of the Director-General of the Department of Medical Services for fiscal year 2025 [conference presentation]. Department of Medical Services policy meeting; 2024 Oct 1; Zoom meeting. Thai.

25. Nu Y, Sirakamol S, Akkadechanunt T. Predictive factors of innovative work behavior among nurses in tertiary hospitals, Yunnan Province, People's Republic of China. Nurs J CMU. 2022; 49(2): 14-28. Thai.