

# งานสัมมนาทางวิชาการและการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการสื่อสารและการบริหารจัดการ ครั้งที่ 4 ปี 2020

วันพฤหัสบดีที่ 18 มิถุนายน 2563 ณ โรงแรม Swissotel Ratchada

Safe  
Spot!!

Social Distancing

1.5 m

Safe  
Spot!!



คำสั่ง คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

ที่ 004/2563

เรื่อง แต่งตั้งกรรมการวิชาการ

การประชุมวิชาการระดับชาติด้านการสื่อสารและการบริหารจัดการครั้งที่ 4

คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ประจำปีการศึกษา 2562

ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.ศักดิ์ดา ปั่นแห่งเพ็ชร	ประธาน
รองศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ วิไลนุช	ที่ปรึกษา
รองศาสตราจารย์ ดร.กำจร หลุยยะพงศ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.จันทิมา เขียวแก้ว	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.สมสุข หินวิมาน	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขจิตขวัญ กิจวิสาละ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐวิภา สิ้นสุวรรณ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตระหนักจิต ยุตยรรยง	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุปผา ลาภะวัฒนาพันธ์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรา เอี่ยมกิจการ สบายใจ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมลพรรณ ไชยพันธ์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณวีร์ บุญคุ้ม	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ พงศ์กิตติวิบูลย์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุทธนิภา ศรีไสย์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรจันท์ เขมมาวุฒานนท์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ร้อยตรี ดร.สมเกียรติ เหลืองศักดิ์ชัย	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี พิเชษฐพันธ์	กรรมการ
อาจารย์ ดร.ณัทภักดิ์ ปั่นจาด	กรรมการ
อาจารย์ ดร.ปรีชญา แม่นมินทร์	กรรมการ
อาจารย์ ดร.พิชญ์พฐ ไวยโชติ	กรรมการ
อาจารย์ ดร.วิโรจน์ สุทธิสีมา	กรรมการ

อาจารย์ ดร.ศุภมา เอี่ยมโอภาส	กรรมการ
อาจารย์ ดร.สุจิตรา เปลี่ยนรุ่ง	กรรมการ
อาจารย์ ดร.สุธี เผ่าบุญมี	กรรมการ
อาจารย์ ดร.โสภาค พาณิชพาพิบูล	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จตุพร ปริญญากุล	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รัตติกาล เจนจัด	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศุภนิธย์ วงศ์ทางสวัสดิ์	กรรมการ

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการมีบทบาทและหน้าที่ในการดำเนินการจัดการประชุมวิชาการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน และมีคุณภาพในระดับชาติ รวมถึงหน้าที่ในการพิจารณาบทความและสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาบทความ

สั่ง ณ วันที่ 13 เมษายน 2563

(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ วิไลนุช)  
คณบดีคณะนิเทศศาสตร์  
มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

9. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้บริการเงินอิเล็กทรอนิกส์ของผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ ..... 111  
*รัชวีร์มณัฏ์ จันทรสุนทรณ์ ธีรยุทธ อเนกะเวียง กลวัชร เลิศล้ำสกุลการ ธีรลักษณ์ สัจจะวาที*
10. ความต้องการเนื้อหาการตลาดของธุรกิจยานยนต์ในปัจจุบัน ..... 128  
*นรรวิชัย ศรีกลซีฟ และ โสภาค พาณิชพาพิบูล*
11. ผู้แนะนำสินค้า (influencer) ของสินค้าประเภทสมาร์ทโฟน ผ่านคลิปวิดีโอสั้น ..... 141  
 บนสื่อเฟซบุ๊ก (Facebook) ที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อสินค้าประเภทสมาร์ทโฟน  
*ปฎิภาณ ลพบุรี*
12. ความตั้งใจสนับสนุนสินค้าการตลาดอสังหาริมทรัพย์ของสถานีบริการน้ำมัน ..... 153  
 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่  
*พิชชาภัทร์ ธนันต์ชัยกิตติ และ พรรณนุช ชัยปิ่นชนะ*
13. ความสัมพันธ์ของการยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้ในการใช้งาน ..... 166  
 แอปพลิเคชัน DWR4THAI ของเกษตรกรในจังหวัดนนทบุรี  
*พิชญะ อมฤทธิ และ ประสพชัย พสุนนท์*
14. การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม ..... 179  
 ของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร  
*รุจิเรศ หนูนาค และ อมรินทร์ เทวตา*
15. ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อประกันชีวิตกรุงเทพเอกซ่าของลูกค้าธนาคารกรุงไทย จังหวัดนครปฐม ..... 194  
*วาสนา จันทะ และ เกริกฤทธิ์ อัมพะวัต*
16. การสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง: กรณีข่าวปลอม ข่าวลวง ..... 206  
*สรลักษณ์ พงษ์โพธิ์*
17. แรงจูงใจในการทำงานที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการลาออกของพนักงาน ..... 215  
 ธนาคารในสำนักงานใหญ่ของธนาคารพาณิชย์แห่งหนึ่ง  
*สัณห์จุฑา ชมภูษ และ อมรินทร์ เทวตา*

การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ของ  
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

Continuous Quality Improvement Affecting Innovative Behavior of Medical Employees in  
Private Hospital at Bangkok Area

รุจิเรศ หนุณนาค<sup>1</sup> และ อมรินทร์ เทวตา<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาลัทธิบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

<sup>2</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาาระดับของระบบบริหารคุณภาพที่ดำเนินการด้วยวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act และพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร 2) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม 3) ศึกษาวงจรคุณภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 380 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และค่าเอฟ หรือทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) สถิติอนุमानใช้การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ตัวแปรอิสระวงจรคุณภาพ และตัวแปรตามพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.88$ , S.D. = 0.370 และ  $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.423 ตามลำดับ) 2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 3) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่าวงจรคุณภาพทั้ง 4 ด้านส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยวงจรคุณภาพด้านที่ส่งอิทธิพลเชิงบวกและสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ได้คือ ด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) ( $\beta = 0.315$ , Sig. = 0.000) และด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act) ( $\beta = 0.287$ , Sig. = 0.000)

**คำสำคัญ:** วงจรคุณภาพ PDCA พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ระบบบริหารคุณภาพ บุคลากรทางการแพทย์

## Abstract

The purpose of this research was 1) to investigate level of Quality Management System in part of Continuous Quality Improvement operated by Quality Circle Plan-Do-Check-Act and Innovative Behavior of Medical Employees in Private Hospital at Bangkok Area 2) to investigate individual factor affecting Innovative Behavior 3) to investigate Quality Circle Plan-Do-Check-Act affecting Innovative Behavior. The samples consisted of 380 Medical Employees in Private Hospital at Bangkok. Data collection was adopted by using questionnaires. The data analysis for descriptive statistics was done by frequency, percentage, mean and standard deviation then analyze by t-test, F-test or One-Way ANOVA. The hypothesis analysis using Pearson's product moment correlation and Multiple Regression Analysis. The results presented that 1) the overall level of Quality Circle ( $\bar{x} = 3.88$ , S.D. = 0.370) and Innovative Behavior ( $\bar{x} = 3.95$ , S.D. = 0.423) are at high level. 2) individual factor for age, graduate level, income, work experience and position affecting Innovative Behavior significant different at statistical 0.01 and 0.05 level. 3) Quality Circle has positive influence to Innovative Behavior with statistical significance at 0.01 level which including Do ( $\beta = 0.315$ , Sig. = 0.000) and Act ( $\beta = 0.287$ , Sig. = 0.000).

**Keywords :** Quality Circle PDCA, Innovative Behavior, Continuous Quality Improvement, Quality Management System, Medical Employees

## บทนำ

จากสภาวะทางสังคมในปัจจุบัน เป็นที่ตระหนักรู้กันเป็นอย่างดีว่าปัญหาทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขของประชากรส่งผลต่อรูปแบบการดำรงชีวิตประจำวัน ตลอดจนทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจโลกเป็นอย่างมาก ประกอบกับการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีและความก้าวหน้าของงานวิจัย จึงทำให้กลุ่มธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการทางการแพทย์ได้รับความสนใจ และมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลทั้งต่อระบบเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก

โรงพยาบาล นับเป็นองค์กรหลักที่ให้บริการทางการแพทย์ที่มีแนวโน้มการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชน เป็นธุรกิจที่มีแนวโน้มขยายตัวตามนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจด้วยการส่งเสริมการท่องเที่ยวและการขยายตัวทางด้านตลาดแรงงานทั้งไทยและต่างชาติ โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ธุรกิจโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญในการส่งเสริมระบบเศรษฐกิจของประเทศโดยการสร้างรายได้ และยังเป็นการยกระดับประสิทธิภาพทางด้านสาธารณสุขของไทย ซึ่งส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนในประเทศดีขึ้นอีกด้วย ซึ่ง

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่ยอมรับในมาตรฐานระดับสากล รัฐบาลไทยจึงมีนโยบายส่งเสริมการขยายตัวของภาคธุรกิจนี้ โดยจัดให้อยู่ในแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของไทยในระยะ 20 ปีข้างหน้าตามกรอบการพัฒนาประเทศไทย 4.0 โดยมุ่งพัฒนาให้ไทยกลายเป็น Medical Hub ของเอเชีย คือเป็นฐานการผลิตของอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ มีการกำหนดแผนพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตผลิตภัณฑ์และให้บริการทางการแพทย์ไว้เป็นอุตสาหกรรมหลักของประเทศ (สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม, 2556)

อย่างไรก็ตามลักษณะของธุรกิจทางการแพทย์นี้ นับว่ามีความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก ดังนั้นการดำเนินงานจึงต้องอยู่ภายใต้การควบคุมตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด เพื่อให้การบริการทางการแพทย์เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด มีความปลอดภัยแก่ทั้งผู้ใช้งานและคนไข้ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินธุรกิจ และสอดคล้องตามความต้องการของลูกค้านั่นเอง ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องมีการดำเนินงานภายใต้ระบบบริหารคุณภาพอย่างเคร่งครัดทุกขั้นตอน เพื่อการรับรองคุณภาพและทำให้เกิดความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการว่าจะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างปลอดภัย และตรงตามวัตถุประสงค์ของการเข้ารับบริการ คือการบรรเทาหรือขจัดโรคร้ายหรือความเจ็บป่วยภายใต้มาตรฐานที่กำหนด นอกจากนี้ระบบบริหารคุณภาพยังเป็นเครื่องหมายที่สำคัญที่โรงพยาบาลต่าง ๆ นำมาเป็นจุดแข็งในการแข่งขันทางการตลาด เพื่อสร้างชื่อเสียงและความมั่นใจให้แก่ลูกค้า เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ โดยระบบบริหารคุณภาพที่หน่วยธุรกิจการผลิตและบริการส่วนใหญ่ใช้กันในปัจจุบัน ได้แก่ ระบบ ISO 9001 ที่ได้รับการรับรองโดย The International Organization for Standardization (จிரากร ประเสริฐชีวะ, 2560) ส่วนโรงพยาบาลอาจต้องใช้ระบบบริหารคุณภาพอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น GHA-Global Healthcare Accreditation Institute โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล รวมทั้งระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวม (Total Quality Management - TQM) ซึ่งมีหลักการและการควบคุมตลอดทั้งกระบวนการ นับตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการภายในองค์กร (Process) และปัจจัยนำออก (Output)

ระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวมนี้ นับว่ามีความสำคัญต่อการประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจต่าง ๆ ในปัจจุบันเป็นอย่างมาก มีวัตถุประสงค์คือการสร้างระบบบริหารอย่างมีคุณภาพ เป็นระบบที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจโดยการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าภายใต้การดำเนินธุรกิจให้มีกำไรและสามารถแข่งขันในตลาดได้อย่างยั่งยืน (อมรินทร์ เทวตา, 2557) มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพนับตั้งแต่การวางแผน ออกแบบ และพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ลดของเสียหรือความผิดพลาดจากการดำเนินงาน ลดต้นทุนในการผลิตโดยการลดค่าใช้จ่ายและความสูญเสียในการผลิตหรือบริการ ทำให้มีกำไรเพิ่มมากขึ้น ผลิตภัณฑ์หรือบริการมีคุณภาพสม่ำเสมอ และส่งมอบผลิตภัณฑ์หรือบริการให้แก่ลูกค้าได้ทันเวลา เป็นไปตามข้อกำหนด อีกทั้งยังคำนึงถึงการยกระดับคุณภาพชีวิตและศักยภาพของพนักงานอีกด้วย (ปรียาวดี ผลเอนก, 2556)

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) หรือรู้จักกันในนาม วงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act เป็นแนวคิดหรือเครื่องมือหนึ่งที่สำคัญของระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวม โดย

มุ่งเน้นที่ความพึงพอใจของลูกค้าโดยการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นหลัก ซึ่งในปัจจุบันยังนับเป็นนโยบายหลักที่กลุ่มธุรกิจผู้ผลิตและให้บริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะโรงพยาบาล นำมาประยุกต์ใช้กันอย่างแพร่หลายเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรมีมาตรฐาน ได้คุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์กร

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงลักษณะการดำเนินงานของโรงพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยธุรกิจที่ผสมผสานระหว่างการดำเนินงานด้วยเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยารักษาโรค ตลอดจนกระบวนการรักษาพยาบาลภายใต้ระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้อย่างรัดกุม ประกอบกับทักษะความสามารถเฉพาะตัวในการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่อยู่นอกเหนือการควบคุมภายใต้ระบบบริหารคุณภาพ ได้แก่ อาการและปัจจัยอื่น ๆ ของโรคหรือความเจ็บป่วยของผู้รับการรักษา ซึ่งมีความจำเพาะเจาะจงแตกต่างกันออกไป อีกทั้งการตอบสนองต่อการรักษาที่แตกต่างกันออกไปด้วย จะเห็นว่าลักษณะการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ต้องประสบกับปัญหาเฉพาะหน้าอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับความปลอดภัยของคนไข้ ดังนั้นการมีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์จะทำให้การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทำให้การรักษาพยาบาลประสบผลสัมฤทธิ์

ดังนั้นการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรฝ่ายสนับสนุนทางการแพทย์อื่น ๆ จะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของมาตรฐานภายใต้ระบบบริหารคุณภาพอย่างเคร่งครัด ประกอบกับการมีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อทำให้การรักษาพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์สูงสุด โดยระบบบริหารคุณภาพนี้จะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นขั้นเป็นตอนอย่างเหมาะสม

จากการค้นคว้าหลักฐานทางวิชาการในงานวิจัย ปรากฏหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานด้วยระบบบริหารคุณภาพที่ส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม ดังเช่นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างบริษัทเอกชนในตุรกี แสดงให้เห็นว่าการประยุกต์ใช้ระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวม (TQM) ส่งอิทธิพลเชิงบวกต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรมและประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงาน และยังส่งอิทธิพลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรอีกด้วย (Sadikoglu & Zehir, 2010) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาการประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพส่งเสริมการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พบว่าส่งผลให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมทั้งที่เป็นผลลัพธ์ในรูปของผลิตภัณฑ์ บริการ และกระบวนการในการดำเนินโครงการป้องกัน ยาเสพติดในโรงเรียน (อมรินทร์ เทวตา, 2561) ในบริบทสถานศึกษา นี้ ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการคิดค้นนวัตกรรมบริการภายใต้การพัฒนาหน่วยงานด้วยวงจรคุณภาพ PDCA เพื่อพัฒนาการให้บริการนักวิจัยด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่นับเป็นนวัตกรรมบริการที่ถูกพัฒนาขึ้นและประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก (รุ่งเรือง สิทธิจันทร์ & น้ำลีน เทียมแก้ว, 2560) จากงานวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมด จึงเป็นหลักฐานแสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานตามระบบบริหารคุณภาพที่ส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมนั่นเอง



อย่างไรก็ตาม จากหลักฐานทางวิชาการที่ค้นพบยังปรากฏการศึกษาวิจัยในบริบทที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะในโรงพยาบาลไม่มากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประยุกต์ใช้เครื่องมือในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้วยวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act ยิ่งพบหลักฐานวิชาการน้อยมาก โดยเฉพาะงานวิจัยในประเทศ ส่วนงานวิจัยต่างประเทศส่วนใหญ่ก็มักมุ่งประเด็นการศึกษาไปที่การประยุกต์ใช้ระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์และอิทธิพลของระบบบริหารคุณภาพ โดยมุ่งศึกษาการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้วยการประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหน่วยธุรกิจที่สำคัญในการผลักดันเศรษฐกิจของประเทศดังที่ได้กล่าวมาแล้วในขั้นต้น นอกจากนี้ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสามารถนำไปเป็นข้อมูลให้องค์กรพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพในการทำงานและการบริหารจัดการทางด้านบุคลากร อันจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพขององค์กรและการดำเนินธุรกิจต่อไป

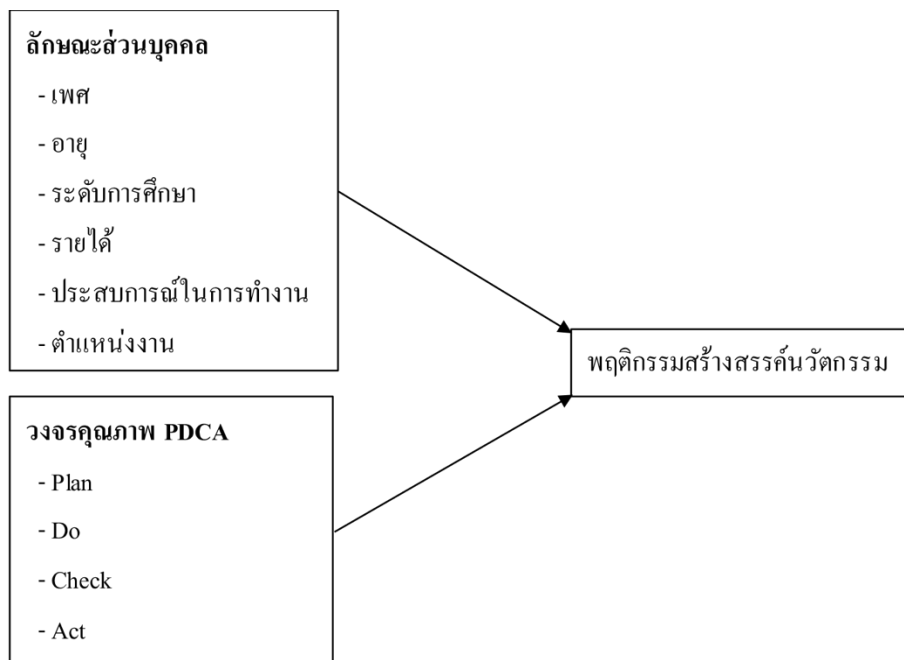
### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act และพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมแตกต่างกัน
2. วงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act ส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรม

## กรอบแนวคิด



## วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ประชากรในการวิจัยนี้คือบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น 6,900 คน คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Yamane (1967) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน 5% จะได้ขนาดตัวอย่าง 379 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักความน่าจะเป็น และใช้แบบแผนการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามลักษณะของประชากรที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อย คือ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรฝ่ายสนับสนุนทางการแพทย์ ทำการสุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มของประชากรโดยใช้การสุ่มแบบง่ายตามสัดส่วนประชากร เพื่อให้ได้ตัวแทนประชากรจากทุกกลุ่ม (นคร เสรีรักษ์ & ภรณ์ ติราชภูริวิเศษ, 2555) จึงได้จำนวนตัวอย่างที่เป็นแพทย์ 66 คน พยาบาล 50 คน และบุคลากรฝ่ายสนับสนุนทางการแพทย์ 264 คน รวมทั้งสิ้น 380 คน

2. งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและวัดอิทธิพลของตัวแปรวงจรคุณภาพ PDCA ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับวงจรคุณภาพ ทั้ง 4 ด้านคือ Plan-Do-Check-Act พัฒนาขึ้นโดย พัชร พิสิทธิ์ (2555) ประกอบด้วยคำถาม 19 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม พัฒนาขึ้นโดย พรทิพย์ ไชยฤกษ์ (2555) ประกอบด้วยคำถาม 22 ข้อ การวัดแบบสอบถามในส่วนที่ 2 และ 3 ใช้แบบมาตรฐานประเมินค่า Likert Rating Scale 5 ระดับ โดยระดับ 1 หมายถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด และ 5 หมายถึงระดับความคิดเห็นมากที่สุด

3. นำแบบสอบถามเสนอแก่ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของการศึกษา (Content Validity) โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of Item – Objective Congruence: IOC) เกณฑ์การพิจารณาความเที่ยงตรงของข้อคำถามคือค่า IOC ต้องมีค่า 0.50 -1.00 จึงจะสามารถนำไปใช้เป็นข้อคำถามของแบบสอบถามในงานวิจัยได้ (ประสพชัย พสุนนท์, 2555)

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของข้อคำถาม และนำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient:  $\alpha$ ) ของครอนบาค ข้อคำถามที่มีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.70 จึงจะผ่านเกณฑ์การทดสอบ (ประสพชัย พสุนนท์, 2557) ผลจากการวิเคราะห์พบว่าแบบสอบถามทุกข้อมีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.70 โดยแบบวัดวงจรคุณภาพมีค่าความเชื่อมั่น 0.963 และแบบวัดพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมมีค่าความเชื่อมั่น 0.959 จึงสามารถนำไปใช้ในงานวิจัยได้

### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

5.2 วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อศึกษาระดับของวงจรคุณภาพและพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยค่าเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึงระดับน้อยที่สุด, ค่าเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึงระดับน้อย, ค่าเฉลี่ย 2.62–3.40 หมายถึงระดับปานกลาง, ค่าเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึงระดับมาก และค่าเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

5.3 ทดสอบค่าที ค่าเอฟ หรือทดสอบความแปรปรวนทางเดียว เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการดำเนินการตามหลักการของวงจรคุณภาพ และพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

5.4 วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน ( $r$ ) ที่เป็น + คือมีอิทธิพลเชิงบวก ค่าเป็น - คือมีอิทธิพลเชิงลบ และค่าเป็น 0 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) แปรค่าระดับของความสัมพันธ์โดย  $r$  มีค่า  $\pm 0.10$  ถึง  $\pm 0.29$  หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ,  $r$  มีค่า  $\pm 0.30$  ถึง  $\pm 0.49$  หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง,  $r$  มีค่า  $\pm 0.50$  ถึง  $\pm 1.00$  หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับสูง

5.5 ทำการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุเพื่อศึกษาอิทธิพลของความสัมพันธ์และผลกระทบของตัวแปรวงจรคุณภาพ ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผนปฏิบัติงาน (Plan) ด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) ด้านการตรวจสอบหรือการประเมิน (Check) และด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act) กับพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม และนำไปกำหนดเป็นแบบจำลองที่แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าว

## ผลการวิจัยและอภิปรายผล

### ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 380 คน จากการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.9 และเป็นเพศชายร้อยละ 46.1 ทางด้านอายุพบว่าส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปีคิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมาคืออายุ 21 - 30 ปี ร้อยละ 26.3 และอายุ 50 ปีขึ้นไปน้อยที่สุดร้อยละ 15.0 ทางด้านการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 90.3 รองลงมาสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทร้อยละ 8.2 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกร้อยละ 1.6 ทางด้านรายได้ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 75,000 บาท/เดือนคิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาคือรายได้ 60,000 - 75,000 บาท/เดือนร้อยละ 16.3 ละมีรายได้ 45,000 - 60,000 บาท/เดือนน้อยที่สุดร้อยละ 12.6 ทางด้านประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 65.0 รองลงมาคือประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 10 ปีร้อยละ 14.7 และมีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 3 ปีน้อยที่สุดร้อยละ 6.1 ทางด้านตำแหน่งงานเป็นบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 69.5 รองลงมาเป็นแพทย์ร้อยละ 17.4 และพยาบาลร้อยละ 13.2

### ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการรับรู้ของวงจรคุณภาพและพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม

ตารางที่ 1 แสดงระดับการรับรู้ของระบบบริหารคุณภาพด้วยวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act โดยรวมและรายด้าน

(n = 380)

วงจรคุณภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ
ด้านการวางแผนปฏิบัติงาน (Plan)	3.90	0.406	มาก	2
ด้านการปฏิบัติตามแผน (Do)	3.81	0.395	มาก	4
ด้านการตรวจสอบหรือการประเมิน (Check)	3.98	0.436	มาก	1
ด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act)	3.86	0.428	มาก	3
รวม	3.88	0.370	มาก	

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้วงจรคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.88$ , S.D. = 0.370) เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าระดับการรับรู้วงจรคุณภาพทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการตรวจสอบหรือการประเมินมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.436) รองลงมา ได้แก่ ด้านการวางแผนปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.90$ , S.D. = 0.406) ด้านการปรับปรุงและพัฒนา ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.428) และด้านการปฏิบัติตามแผน ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.395) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงระดับการรับรู้ของพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม

(n = 380)

พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
รวม	3.95	0.423	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.423)

**ส่วนที่ 3** การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมแตกต่างกัน

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม จำแนกตามปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์

(n = 380)

พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม	ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์					
	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	รายได้	ประสบการณ์ในการทำงาน	ตำแหน่งงาน
ค่า t หรือ F	1.756	7.412**	9.357**	12.723**	3.606*	13.311**
Sig.	0.080	0.000	0.000	0.000	0.014	0.000

\* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

\*\* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้และปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 แสดงให้เห็นว่าปัจจุบัน ปัจจัยทางด้านเพศ โดยเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ไม่ส่งผลให้การเรียนรู้หรือความสามารถของบุคคลแตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญญามาส โฉจนานนท์ (2557) ที่ทำการศึกษาภาวะผู้นำและแรงจูงใจในการทำงานที่ส่งผลต่อความคิดสร้างสรรค์ของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด พบว่าเพศของพนักงานที่แตกต่างกัน จะมีระดับความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกัน จะมีระดับความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานแตกต่างกัน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกนาฏ เอียดมาก และคณะ (2561) ที่ศึกษาพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรในมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา พบว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมแตกต่างกัน

ส่วนอีก 5 ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 เนื่องจากพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมเป็นความสามารถหรือทักษะอย่างหนึ่งของบุคคลที่แสดงออกมา เพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหา อันเกิดจากการสั่งสมความรู้ ความสามารถ หรือประสบการณ์เฉพาะบุคคล ดังนั้นย่อมแตกต่างกันตามอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่งงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของดวงกมล ผ่องพรรณแข (2561) ที่ศึกษาการพัฒนาระบบปฏิบัติงานโรงแรมด้วยนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคต พบว่าการสร้างสรรค์นวัตกรรมเป็นทักษะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่เกิดขึ้นหลากหลายแบบแตกต่างกันไป เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สิทธิโชค สบายเมือง (2561) ที่ศึกษาการชี้แจงปัจจัยสำคัญของการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กร ด้วยกระบวนการวิเคราะห์เชิงลำดับชั้น กรณีศึกษาโรงงานผลิตวัสดุก่อสร้าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีบทบาทหน้าที่ในองค์กรแตกต่างกัน มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กรแตกต่างกัน

**ส่วนที่ 4** การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act และพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของวงจรคุณภาพ Plan-Do-Check-Act และพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม

(n = 380)

วงจรคุณภาพ	พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	Sig.	ระดับความสัมพันธ์
ด้านการวางแผนปฏิบัติงาน (Plan)	0.450**	0.000	ปานกลาง
ด้านการปฏิบัติตามแผน (Do)	0.538**	0.000	สูง
ด้านการตรวจสอบหรือการประเมิน (Check)	0.512**	0.000	สูง
ด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act)	0.532**	0.000	สูง
<b>รวม</b>	<b>0.567**</b>	<b>0.000</b>	<b>สูง</b>

\*\* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์พบว่าวงจรคุณภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมในระดับสูง ( $r = 0.567$ ) เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่าวงจรคุณภาพด้านการวางแผนปฏิบัติงาน (Plan) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมในระดับปานกลาง ( $r = 0.450$ ) ส่วนอีก 3 ด้านคือด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) ด้านการตรวจสอบหรือการประเมิน (Check) และด้านการปรับปรุง

และพัฒนา (Act) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมในระดับสูง ( $r = 0.538, 0.512$  และ  $0.532$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $0.01$  เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อมรินทร์ เทวตา (2561) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพเพื่อสร้างนวัตกรรมกิจกรรมในการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยม โดยพบว่าการประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพทั้ง 4 ด้านคือ การวางแผน การดำเนินงานตามแผน การตรวจสอบ และการแก้ไข สามารถนำไปสู่การสร้างสรรค์นวัตกรรมทั้งนวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมผลผลิตเพื่อดำเนินกิจกรรมป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วุฒิพงษ์ ภัคดี เหลา (2554) ที่ศึกษาคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม: กรณีศึกษาองค์การที่ได้รับรางวัลด้านนวัตกรรม โดยพบว่าการดำเนินการตามขั้นตอนของ PDCA นำไปสู่โอกาสในการปรับปรุงพัฒนาองค์การซึ่งเป็นพื้นฐานของการเกิดนวัตกรรมนั่นเอง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Sadikoglu และ Zehir (2010) ที่ศึกษาอิทธิพลของระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวม (TQM) ต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรมและประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงาน รวมทั้งประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร พบว่าวงจรคุณภาพหรือการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของ TQM ส่งอิทธิพลต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรมในกลุ่มตัวอย่างบริษัทเอกชนในตุรกี เช่นเดียวกับประชุม รอดประเสริฐ (2553) แล ศุภกร เนตรผา และธีระภัทร ประสมสุข (2560) ที่ศึกษาการใช้วงจรคุณภาพในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก แสดงให้เห็นว่าวงจรคุณภาพเป็นวงจรที่ต้องดำเนินการทั้ง 4 ด้านอย่างต่อเนื่องและครบถ้วน หากหยุดหรือละเว้นด้านใดด้านหนึ่งไปจะไม่เกิดการปรับปรุงคุณภาพที่สมบูรณ์

**ส่วนที่ 5** การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน วงจรคุณภาพส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) แสดงแบบจำลองอิทธิพลของวงจรคุณภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม

(n = 380)

ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	S.E.	Beta		
(Constant)	1.573	0.179		8.763**	0.000
Do (X <sub>2</sub> )	0.337	0.072	0.315	4.663**	0.000
Act (X <sub>4</sub> )	0.283	0.067	0.287	4.247**	0.000
R = 0.567, R <sup>2</sup> = 0.322, Adjusted R <sup>2</sup> = 0.318, Durbin-Watson = 1.596, F = 89.490, Sig. = 0.000					

\*\* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01



จากตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) พบว่าตัวแปรอิสระ วงจรคุณภาพด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) และด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกับตัวแปรตามพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $F = 89.490$ ,  $Sig. = 0.000$ ) และมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 31.8 ( $Adjusted R^2 = 0.318$ ) ดังนั้นตัวแปรทั้ง 2 ด้านนี้จึงมีอิทธิพลและสามารถพยากรณ์ตัวแปรตามพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรแต่ละตัวเรียงตามลำดับ คือ ด้านการปฏิบัติตามแผน (Do),  $\beta = 0.315$  และด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act),  $\beta = 0.287$  และมีค่าคงที่ของสมการพยากรณ์คะแนนดิบเท่ากับ 1.573 จึงสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\text{สมการพยากรณ์คะแนนดิบ} \quad Y_{\text{Innovative Behavior}} = 1.573 + 0.337X_{\text{Do}} + 0.283X_{\text{Check}}$$

อย่างไรก็ตามจากหลักฐานงานวิจัยที่ปรากฏทั้งในไทยและต่างประเทศ ต่างชี้ให้เห็นว่าวงจรคุณภาพทั้ง 4 ด้านล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเกิดขึ้นจนครบวงจร จึงไม่ทำการแยกวิเคราะห์ถึงน้ำหนักของอิทธิพลในแต่ละด้าน แต่ก็ปรากฏหลักฐานงานวิจัยที่แยกอภิปรายเป็นรายด้านอยู่บ้าง เช่นงานวิจัยของ Nikolaevish และคณะ (2017) ที่ศึกษาการใช้วงจร Deming (PDCA) เป็นเครื่องมือในการสร้างสรรค์นวัตกรรมในอุตสาหกรรมการเกษตร ซึ่งพบว่า PDCA เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือคุณภาพอื่น ๆ ในการปรับปรุงผลผลิตในอุตสาหกรรมการเกษตร โดยด้านที่สำคัญที่สุดคือด้านการวางแผน (Plan) เนื่องจากเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และเป็นการกำหนดทิศทางก่อนนำไปสู่เป้าหมายคือการสร้างสรรค์นวัตกรรม ส่วน Silva และคณะ (2019) ที่ศึกษาการจัดการนวัตกรรม ได้แสดงให้เห็นถึงการบริหารองค์กรด้วยวงจรคุณภาพ PDCA ทำให้เกิดนวัตกรรมขึ้นโดยทั้ง 4 ขั้นตอนของ PDCA ล้วนส่งผลต่อกันเป็นวงจร ที่สำคัญด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) นับเป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ปรากฏขึ้น และเป็นปัจจัยนำเข้าจากระบบหนึ่งไปยังระบบถัดไป ก่อให้เกิดผลลัพธ์สุดท้ายคือนวัตกรรม ส่วนด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act) ก็ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ปรากฏออกมาและส่งผลกระทบต่อระบบอื่นเช่นกัน แต่เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามคือจะส่งผลย้อนกลับจากระบบหนึ่งไปยังระบบก่อนหน้าเพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การทำงานของวงจรคุณภาพ ต้องอาศัยการทำงานเป็นวงจรของทั้ง 4 ด้านคือ Plan-Do-Check-Act เพื่อทำให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมขึ้นได้ โดยวงจรคุณภาพด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) และด้านการปรับปรุงและพัฒนา (Act) เป็นด้านที่สำคัญที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ออกมาเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ได้นั่นเอง

### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมแตกต่างกัน โดยเฉพาะในด้านที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และทักษะความสามารถส่วนบุคคล



ดังนั้นองค์กรควรให้ความสำคัญกับการเพิ่มศักยภาพของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งควรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีโอกาสนำเสนอความรู้ แลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์ร่วมกัน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างเท่าเทียมกันและยังส่งเสริมให้บุคลากรนำไปต่อยอดพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อีกด้วย

2. องค์กรควรส่งเสริมให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการดำเนินงานด้วยวงจรคุณภาพ เพราะสามารถประยุกต์ใช้ได้ง่ายและส่งผลดีต่อองค์กรเช่นเดียวกับเครื่องมืออื่น ๆ ที่มีความซับซ้อน และยังส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากร และควรส่งเสริมให้พฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมถูกควบคุมภายใต้ระบบบริหารคุณภาพ ซึ่งจะสร้างความได้เปรียบและโดดเด่นให้แก่องค์กรในการแข่งขันทางธุรกิจการแพทย์ต่อไปในอนาคต

3. จากงานวิจัยที่ผ่านมา จะเห็นว่าการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างวงจรคุณภาพและพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมยังมีไม่มากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาถึงแบบจำลองของวงจรคุณภาพต่อพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมนั้นแทบไม่มีเลย ดังนั้นจึงเป็นแนวทางและโอกาสให้นักวิจัยได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ดังกล่าวเพื่อพิสูจน์หลักฐานงานวิจัยต่อไป หรืออาจค้นพบแง่มุมใหม่ของความสัมพันธ์ในบริบทที่แตกต่างออกไป เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายมิติมากยิ่งขึ้น

## บรรณานุกรม

- Dudin, M. N., Smirnova, O. O., Vysotskaya, N. V., Frolova, E. E., & Vilkovala, N. G. (2017). The Deming Cycle (PDCA) Concept as a Tool for the Transition to the Innovation Path of the Continuous Quality Improvement in Production Processes of the Agro-Industrial Sector. *European Research Studies Journal*, XX(2B), 283-293.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective (7th ed.)*. New York: Pearson Prentice Hall.
- Sadikoglu, E., & Zehir, C. (2010). Investigating the Effects of Innovation and Employee Performance on the Relationship between Total Quality Management Practices and Firm Performance: An Ampirical Study of Turkish Firms. *Int. J. Production Economics*, 127(2010), 13-26.
- Silva, I. S., Bernardes, P., Ramalho, F. D., Ekel, P. I., Martins, C. A. P. d. S., & Liborio, M. P. (2019). Continuous Results-Driven Innovation Management Program. *Revista de Gestão*, 26(4), 389-408.

Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis*. New York: Harper and Row Publication.

กนกนาฏ เอียดมาก, กนกวรรณ สุขโณ, จุฑาทิพย์ แดงเหมือน, สาวิตรี วงศ์งาม, วรรณภรณ์ บริพันธ์, & สัญชัย ลี้งแท้กุล. (2561). พฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมของบุคลากรในมหาวิทยาลัย จังหวัดสงขลา. Paper presented at the การประชุมวิชาการระดับชาติ "วลัยลักษณ์วิจัย".

จิรากร ประเสริฐชีวะ. (2560). Interpretation & Guideline for application of ISO 9001:2015 [Press release]

ดวงกมล ผ่องพรรณแข, & อีระวัฒน์ จันทิก. (2561). การพัฒนาระบบปฏิบัติงานโรงแรมด้วยนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคต. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี, 1(12), 88-102.

ธัญญามาส โลงนานนท์. (2557). ภาวะผู้นำและแรงจูงใจในการทำงานที่ส่งผลต่อความคิดสร้างสรรค์ของพนักงานกรณีศึกษา บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด (ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.

นคร เสรีรักษ์, & ธรณี ตีราษฎร์วิเศษ. (2555). วิจัยไม่ใช่เรื่องยาก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประชุม รอดประเสริฐ. (2553). นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: เนติกุลการพิมพ์.

ประสพชัย พสุนนท์. (2555). การวิจัยการตลาด. กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์ท็อป จำกัด.

ประสพชัย พสุนนท์. (2557). ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการวิจัยเชิงปริมาณ. วารสารปาริชาติ, 27(1).

ปรียาวดี ผลเอนก. (2556). การจัดการคุณภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรทิพย์ ไชยฤกษ์. (2555). ความผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์ของบุคลากรสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน). (ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, นครราชสีมา.

พัชร พิถี. (2555). ความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อสภาพและปัญหาการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาภายในของสถาบันอุดมศึกษา เขตจังหวัดนนทบุรี. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). วิทยาลัยราชพฤกษ์, นนทบุรี.

รุ่งเรือง สิทธิจันทร์, & น้ำลีน เทียมแก้ว. (2560). บริการบรรณารักษ์ผู้ช่วยนักวิจัย : จาก IQA สู่นวัตกรรมการบริการสารสนเทศ สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *PULINET Journal*, 4(2), 128-136.

วุฒิพงษ์ ภัคดีเหล่า. (2554). การศึกษาคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม: กรณีศึกษาองค์การที่ได้รับรางวัลด้านนวัตกรรม. (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ)). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

ศุภกร เนตรผา, & อีระภัทร ประสมสุข. (2560). การบริหารสถานศึกษาโดยใช้วงจรคุณภาพของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในอำเภอท่าสองยาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย*, 10(2), 135-152.

สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. (2556). รายงานประจำปี 2556. กรุงเทพฯ

สิทธิโชค สบายเมือง, & ศุภชาติ เอี่ยมรัตนกุล. (2561). การชี้บ่งปัจจัยสำคัญของการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กร ด้วยกระบวนการวิเคราะห์เชิงลำดับชั้น กรณีศึกษาโรงงานผลิตวัสดุก่อสร้าง. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด*, 2(12), 162-172.

อมรินทร์ เทวตา. (2557). การจัดการดำเนินงาน. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.

อมรินทร์ เทวตา. (2561). การประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพเพื่อสร้างนวัตกรรมกิจกรรมในการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารการจัดการสมัยใหม่*, 2(16), 97-104.