

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม ในโรงพยาบาล

เชมญา คินิมาน* นุจรี ภาคาลัย***และ นริศ เพ็ญโกโคย***

Received: December 10, 2018

Revised: March 4, 2019

Accepted: May 12, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative method) ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้จัดการแผนกและผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐานสากล (JCI) จำนวน 310 คน ด้วยแบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

ผลการศึกษาพบว่า (1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม ทีมที่มีความหลากหลาย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม ในขณะที่ทีมที่มีความหลากหลายไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม (2) โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทีมที่มีความหลากหลาย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมที่มีต่อประสิทธิผลของทีม มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง โดยมีค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-square) เท่ากับ 56.61 องศาอิสระ (df) เท่ากับ 71 ค่า p-value เท่ากับ 0.893 ค่าไคสแควร์สัมพันธ์ (Chi-square/df) เท่ากับ 0.797 ค่า GFI เท่ากับ 0.980 ค่า AGFI เท่ากับ 0.952 และค่า RMSEA เท่ากับ 0.000 ตัวแปรทั้งหมดในโมเดลสามารถร่วมอธิบายการเสริมสร้างพลังของทีม พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม และประสิทธิผลของทีม ได้ร้อยละ 35.90, 40.70, และ 22.40 ตามลำดับ

คำสำคัญ: ทีมที่มีความหลากหลาย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังของทีม พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม ประสิทธิผลของทีม โรงพยาบาล

* **หน่วยงานผู้แต่ง:** วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20131 อีเมล kiwasana@gmail.com

** **หน่วยงานผู้แต่ง:** วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20131 อีเมล nuchareep@buu.ac.th

*** **หน่วยงานผู้แต่ง:** นักวิจัยอิสระ 7/79 หมู่ 2 ถนนดิวานนท์ ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 อีเมล naris1959@hotmail.com

Causal Relationship Model of Factors Related to Effectiveness of Working Team in Hospitals

Khemmaya Kiniman^{} Nuchjaree Pakasat^{**} and Naris Penpokai^{***}*

Abstract

This study aimed to study and examine the congruence of causal relationship model of factors which lead to increasing effectiveness of teamwork in hospitals and empirical data by applying the quantitative method in this research. The researcher collected information from department managers and chief executives in JCI-accredited hospitals. The sample group composed of 310 persons. Data was collected through questionnaires and analyzed with structural equation modeling.

The result shown that (1) transformational leadership had an influence on team empowerment; transformational leadership and team empowerment had an influence on team innovative behavior; diverse team, transformational leadership, team empowerment, and team innovative behavior had an influence on team effectiveness, whilst diverse team had no influence on team empowerment and team innovative behavior; (2) causal relationship model of factors of a diverse team, transformational leadership, team empowerment, and team innovative behavior affects team effectiveness shown a congruence with empirical data which implied that it is applicable in the real-life situation. In this study, the chi-square was 56.61, the degree of freedom (df) was 71, the p-value was 0.893; the chi-square relative (chi-square/df) was 0.797, GFI was 0.980, AGFI was 0.952 and RMSEA was 0.000. All variables in the model could be used to describe team empowerment, team innovative behavior and team effectiveness at 35.90%, 40.70% and 22.40%, respectively.

Keywords: Diverse team, Transformational Leadership, Team Empowerment, Team Innovative Behavior, Team Effectiveness, Hospital

* **Affiliation:** Graduate School of Commerce, Burapha University. 169 Longhad Bangsaen Road, Saensuk, Mueang, ChonBuri 20131, Thailand. E-mail: kiwasana@gmail.com

** **Affiliation:** Graduate School of Commerce, Burapha University. 169 Longhad Bangsaen Road, Saensuk, Mueang, ChonBuri 20131, Thailand. E-mail: nuchareep@buu.ac.th

*** **Affiliation:** Independent Researcher 7/79 Moo 2 Tiwanon Road., Bangphood, Pakkred, Nonthaburi 11120, Thailand. E-mail: naris1959@hotmail.com

บทนำ (Introduction)

ระบบสุขภาพของไทยกำลังเผชิญกับสิ่งท้าทายจากรอบด้าน ไม่ว่าจะเป็น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนของประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการสุขภาพมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ด้านสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมียุทธศาสตร์ 4 ด้าน คือ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ และยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล และแบ่งเป็น 4 ระยะใหญ่ๆ ได้แก่ ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 สู่อุตสาหกรรม และระยะที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งทำงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนที่มารับบริการ ใน 4 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ (จันทร์เจ้า สุกรรุ่งเรือง, 2553) โดยมีคุณภาพของการบริการและการรักษาพยาบาลเป็นหัวใจหลัก การบริหารงานแบบทีมจึงถูกนำมาใช้เพื่อให้การบริการและการรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Dennis, 2008) เพราะการทำงานเป็นทีมทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว สามารถนำความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคนในทีมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ พัฒนาการคิดสร้างสรรค์ เกิดการตัดสินใจและแนวทางการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการทำงานคนเดียว เป็นการเปิดพื้นที่ของความรู้และความเชี่ยวชาญทำให้ผลการดำเนินงานของทีมดีขึ้น สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกันระหว่างสมาชิกในทีม ลดการขาดงาน ลดอัตราการลาออก เป็นต้น (ทองทิพภา วิริยะพันธ์, 2551; Mesmer-Magnus & DeChurch, 2009; Stewart, Manz, & Sims, 1999)

อย่างไรก็ตาม ในความเป็นจริงแล้วไม่ใช่ทุกทีมที่จะสามารถใช้ประโยชน์เหล่านี้ได้ ยังมีอีกหลายทีมที่ไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานเป็นทีม (Allen & Hecht, 2004) เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน การเคลื่อนย้ายของแรงงานจึงเป็นไปอย่างสะดวกทำให้คนมีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น ดังนั้นทีมซึ่งเกิดจากการรวมกลุ่มกันของบุคคลจึงมีโอกาที่จะประกอบไปด้วยสมาชิกที่มีความแตกต่างกันในด้านต่างๆ มากยิ่งขึ้น เช่น ค่านิยม บุคลิกภาพ ประสบการณ์ ลักษณะทางประชากร และวัฒนธรรม เรียกว่า ทีมที่มีความหลากหลาย (Team diversity) ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับทีมที่มีความหลากหลายและผลลัพธ์ของทีม พบว่า มีทั้งผลลัพธ์ทางบวกและทางลบ เช่น ผลการศึกษาของ Jackson, May, and Whitney (1995) พบว่า ทีมที่สมาชิกมีความแตกต่างกันอาจจะ

นำไปสู่ข้อมูล องค์ความรู้ วิธีการ และมุมมองที่แตกต่างมากกว่าในทีมที่มีสมาชิกเหมือนกัน ซึ่งทีมที่มีความหลากหลายจะได้รับประโยชน์จากข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้นและมุมมองที่กว้างขึ้น ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ของทีมที่ดีขึ้นในเรื่องของนวัตกรรม ความสร้างสรรค์ และการตัดสินใจ ในขณะที่ Jehn, Chadwick, and Thatcher (1997) พบว่า ทีมที่สมาชิกมีความแตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพการทำงานลดลงเพราะความแตกต่างกันของสมาชิกในทีมส่งผลต่อกระบวนการทำงานและการสูญเสียประสิทธิภาพการทำงาน รวมถึงการเกิดความขัดแย้ง การลดลงของทัศนคติเชิงบวก การสื่อสารที่ลดลง และมีความเป็นไปได้ว่าจะเกิดอัตราการลาออกที่สูงขึ้น โรงพยาบาลก็เช่นกัน เพราะโรงพยาบาลเป็นองค์กรที่มีความซับซ้อน ประกอบด้วยระบบที่ขึ้นอยู่กับความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มอาชีพที่มีความหลากหลาย ตั้งแต่ผู้ที่มีวุฒิทางการแพทย์ไปจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยกลุ่มอาชีพเหล่านี้ต้องทำงานร่วมกัน ในกิจกรรมต่างๆ เช่น ทำความสะอาดห้อง จัดเตียง เสิร์ฟอาหาร ไปจนถึงการรักษา (Alexander, Weiner, Shortell, Baker, & Becker, 2006) ซึ่งการรวมกันของอาชีพที่แตกต่างกันของทีมในโรงพยาบาล หากขาดซึ่งการบริหารจัดการที่ดีอาจนำไปสู่การลดความสามัคคี การขาดความร่วมมือ นำไปสู่การลดลงของคุณภาพการบริการและการรักษาพยาบาล รวมถึงการลดประสิทธิผลขององค์กรได้ (Hammond, Bandak, & Williams, 1999) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาโมเดลอันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิผลของทีมต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Objective)

เพื่อศึกษาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การทบทวนวรรณกรรม (Literature review)

แนวคิดเกี่ยวกับทีมที่มีความหลากหลาย (Team diversity)

เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน ทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานอย่างกว้างขวางไปทั่วทุกมุมโลก ทีมซึ่งเกิดจากการรวมกลุ่มกันของบุคคลจึงมีโอกาที่จะประกอบไปด้วยสมาชิกที่มีความหลากหลายและแตกต่างกันในด้านต่างๆ มากยิ่งขึ้น เช่น ค่านิยม บุคลิกภาพ ประสบการณ์ ลักษณะทางประชากร และวัฒนธรรม ดังที่ Mannix and Neale (2005) กล่าวว่า ทีมที่มีความหลากหลายเป็นความแตกต่างกันของสมาชิกในทีม ใช้อธิบายส่วนประกอบของทีมที่ประกอบด้วยคุณลักษณะของสมาชิกหนึ่งอย่างหรือมากกว่า ซึ่งยังไม่มีมาตรวัดค่าเฉลี่ยของคุณลักษณะสมาชิกที่แน่นอน แต่แสดงออกมาในแง่ของความแตกต่างในคุณลักษณะของสมาชิกภายในทีม เช่น ทีมมีความหลากหลายด้านอายุเมื่อมีคนที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกันอยู่ในทีม (Williams & O'Reilly, 1998) ใน

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สรุปนิยามความหมายของคำว่า ทีมที่มีความหลากหลาย (TED) หมายถึง ความแตกต่างระหว่างบุคคลของสมาชิกภายในทีม ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น ความหลากหลายที่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก (Visible diversity) และความหลากหลายที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก (Invisible diversity) ประกอบด้วย (1) อายุ (AGE) (2) เพศ (SEX) (3) การศึกษา (EDU) และ (4) อาชีพ (POS) ทั้งนี้จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับทีมที่มีความหลากหลาย พบว่า การเพิ่มความหลากหลายจะส่งผลต่อการทำงาน และความรู้ความเข้าใจทางสังคมของทีมโดยผ่านมุมมองของสมาชิกทีม ความแตกต่างทางด้านประชากรศาสตร์มีอิทธิพลต่อการรับรู้ร่วมกันของสมาชิกทีมและประสบการณ์เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลัง (Jackson et al., 1995) นอกจากนี้ความหลากหลายยังเป็นตัวแปรที่สำคัญในการสร้างความคิดของทีม (Nijstad & Paulus, 2003) และช่วยเพิ่มผลการดำเนินงานของทีม (Williams et al., 1998)

จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 1 ทีมที่มีความหลากหลายมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม สมมติฐานที่ 3 ทีมที่มีความหลากหลายมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม และสมมติฐานที่ 6 ทีมที่มีความหลากหลายมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนทัศน์ใหม่ของภาวะผู้นำ โดยมี Burns และ Bass เป็นนักวิชาการที่สำคัญ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีคุณธรรมเสริมสร้างพลังโดยเน้นในเรื่องของแรงจูงใจภายในมากกว่าแรงจูงใจภายนอก (รัตติกกรม จงวิศาล, 2556) มุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงบุคคล ทีม และองค์กรให้อยู่เหนือสถานะเดิม เพื่อพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมและการปรับตัว (Ling, Simsek, Lubatkin, & Veiga, 2008) โดยคำนึงถึงความต้องการและแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามมีความเป็นผู้นำ ไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนตน ทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกและอุดมการณ์ (สัมมา รธนิตย์, 2553) ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สรุปนิยามความหมายของคำว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (TRL) คือ พฤติกรรมของผู้นำที่กำหนดวิสัยทัศน์และแปลงวิสัยทัศน์นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง โดยทำการสื่อสารวิสัยทัศน์และปฏิบัติตนเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับผู้ตาม เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมและแรงบันดาลใจของผู้ตาม อีกทั้งยังเป็นผู้ที่มีการเรียนรู้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และให้ความสำคัญในการพัฒนาความสามารถของผู้ตามแต่ละคนให้สูงขึ้น รวมถึงกระตุ้นให้ผู้ตามมุ่งไปสู่ประโยชน์ของกลุ่ม องค์กร สังคม ประกอบด้วย (1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (IDI) (2) การสร้างแรงบันดาลใจ (INM) (3) การกระตุ้นทางปัญญา (INS) และ (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (INC) (Aga, Noorderhaven, & Vallejo, 2016; Gyanchandani, 2017) ทั้งนี้จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า

ความสามารถของผู้นำในการใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงจะช่วยเพิ่มการเสริมสร้างพลังของพนักงานในการทำงาน (Pounder, 2002) บุคคลที่มีการรับรู้ระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สูงขึ้นจะมีพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมในระดับที่สูงขึ้น (Craig, 2015) และมีผลกระทบต่อประสิทธิผลของทีม (Dionne, Yammarino, Atwater, & Spangler, 2004)

จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม สมมติฐานที่ 4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม และสมมติฐานที่ 7 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม

แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังของทีม (Team empowerment)

แนวคิดเรื่องของการเสริมสร้างพลังแบ่งออกเป็น 2 มุมมองที่สำคัญ ได้แก่ (1) การเสริมสร้างพลังทางโครงสร้าง (Structural empowerment) ซึ่งมองการเสริมสร้างพลังในงานเป็นชุดของโครงสร้าง นโยบาย และการปฏิบัติที่ถูกออกแบบมาเพื่อกระจายอำนาจการบริหารจัดการทั่วทั้งองค์กร โดยมุ่งเน้นไปที่การถ่ายโอนอำนาจและความรับผิดชอบจากผู้บริหารระดับสูงให้กับพนักงาน (Block, 1987) เป็นการที่ผู้นำใช้อำนาจตามตำแหน่งงานกระจายความรับผิดชอบแก่พนักงาน ด้วยการมอบหมายงานที่ท้าทายให้มีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจโดยให้การสนับสนุนในด้านทรัพยากรที่จำเป็นในการทำงาน (2) การเสริมสร้างพลังทางจิตวิทยา (Psychological empowerment) คือ การที่ผู้นำเสริมสร้างแรงจูงใจแก่พนักงาน เพื่อให้พนักงานรู้สึกว่าคุณค่ามีความสามารถ และมั่นใจว่าจะสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรา กูร, 2550) ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สรุปนิยามความหมายของคำว่า การเสริมสร้างพลังของทีม (TEE) หมายถึง การกระตุ้น การสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกทีมนำศักยภาพและขีดความสามารถของตนเองมาใช้ในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ด้วยการเพิ่มอำนาจในการตัดสินใจ ให้อิสระในการรับรู้ข้อมูล และควบคุมปัจจัยที่จะมีผลกระทบต่องาน ทำให้ทุกคนมีความเชื่อร่วมกันว่า ตนเองมีอำนาจในการควบคุมสภาพแวดล้อมในการทำงานและมีความรับผิดชอบต่อการทำงานของทีม ประกอบกับการพัฒนา ให้ความรู้ ให้การศึกษา และจัดสิ่งสนับสนุนให้บุคคลที่ไร้พลังกลายเป็นบุคคลที่มีพลัง และรู้สึกว่าคุณค่า ประกอบด้วย (1) ความสามารถ (POI) (2) การรับรู้คุณค่า (MEA) (3) อีสรภาพ (AUT) และ (4) ผลกระทบ (IMP) (Jiang, Flores, Leelawong, & Manz, 2014; Spreitzer, 1995) ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังของทีม พบว่า พนักงานที่รู้สึกมีอำนาจและค้นพบความหมายในการทำงานของตนเอง มีแนวโน้มที่จะมีแรงจูงใจภายในที่จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรม (Laschinger, Finegan, Shamian, & Wilk, 2004) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อประสิทธิผลของทีม (Mathieu, Gilson, & Ruddy, 2006)

จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 5 การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม และสมมติฐานที่ 8 การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม (Team innovative behavior)

พฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมเป็นพฤติกรรมของบุคคลในการแสดงความคิดเห็นใหม่ๆ ที่มาจากความคิดสร้างสรรค์ อันก่อให้เกิดผลงานและผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีประโยชน์ต่อบทบาทหน้าที่ในงานกลุ่ม หรือองค์กร (Zhou & George, 2001) ส่วนพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม คือ กระบวนการสร้างสรรค์ของทีม ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการสร้างสรรค์ของบุคคลที่เป็นสมาชิกในทีม แต่มีองค์ประกอบที่มากกว่าการสร้างสรรค์ คือมีความตั้งใจที่จะผลักดันให้ความคิดที่แปลกใหม่นั้นเกิดผลเป็นรูปเป็นร่าง แสดงให้เห็นถึงความทุ่มเทที่ศตุนให้กับผลงานที่จะเกิดขึ้น (Kurtzberg & Amabile, 2000) ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สรุปนิยามความหมายของคำว่า พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม (TIB) หมายถึง กระบวนการสร้างสรรค์ของบุคคลที่เป็นสมาชิกในทีม โดยการริเริ่มพัฒนาการนำเสนอความคิดใหม่ๆ ที่มาจากความคิดสร้างสรรค์ และตั้งใจที่จะผลักดันให้ความคิดที่แปลกใหม่นั้นเกิดผลเป็นรูปเป็นร่าง ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบทบาทหน้าที่ในงาน กลุ่ม หรือองค์กร ประกอบด้วย (1) การสร้างความคิด (IDG) (2) การสนับสนุนความคิด (IDP) และ (3) การทำให้ความคิดเป็นความจริง (IDR) (Kanter, 1988) ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม พบว่า พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมมีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงาน (Dorner, Gassmann, & Morhart, 2012)

จึงเป็นที่มาของสมมติฐานที่ 9 พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม

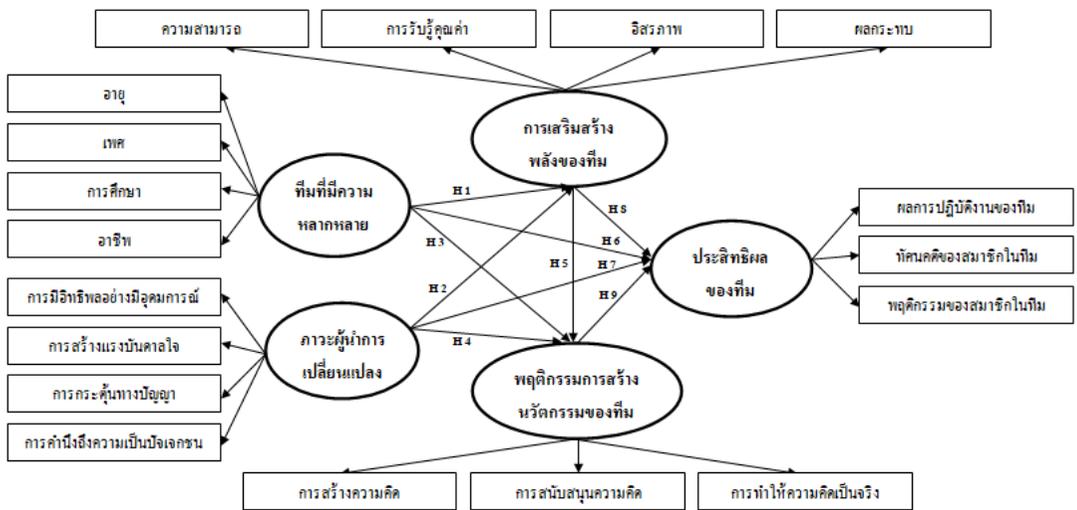
แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม (Team effectiveness)

ประสิทธิผล หมายถึง ผลผลิตหรือผลการดำเนินงานขององค์กรที่บรรลุตามเป้าหมาย (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550) โดยเน้นไปที่ผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ (ประเวศน์ มหารัตน์สกุล, 2553) สำหรับประสิทธิผลของทีม Guzzo and Dickson (1996) กล่าวว่า ทีมที่มีประสิทธิผล คือ ทีมที่มีความสามารถในการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพตามที่ต้องการ โดยที่มีการแบ่งปันผลตอบแทนระหว่างสมาชิกภายในทีม ในขณะที่ Schermerhorn (2005) กล่าวว่าคือ ทีมที่สามารถรักษาระดับของการปฏิบัติหน้าที่ ความพึงพอใจของสมาชิกทีม และศักยภาพสำหรับการดำเนินการในอนาคตไว้ในระดับสูง ซึ่งจากความหมายข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาสังเคราะห์สรุปนิยามความหมายในการศึกษาครั้งนี้ของ ประสิทธิผลของทีม (TEF) หมายถึง ทีมที่สามารถรักษาระดับของการปฏิบัติ

หน้าที่และศักยภาพในการดำเนินการไว้ในระดับสูง มีผลผลิตภาพและผลการดำเนินงานของทีมที่บรรลุตามเป้าหมายโดยเน้นไปที่ผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ สมาชิกทีมมีความพึงพอใจต่องานและความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในทีม และสามารถดำรงความเป็นทีมให้คงอยู่ได้ ประกอบด้วย (1) ผลการปฏิบัติงานของทีม (TEP) (2) ทักษะคืดของสมาชิกในทีม (ATM) และ (3) พฤติกรรมของสมาชิกในทีม (TEB) (Pina, A. Martinez & L. Martinez, 2007; Schermerhorn, 2005)

กรอบสมมติฐานการวิจัย (Conceptual framework)

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทำการเชื่อมโยงตัวแปรที่ศึกษาและตั้งกรอบสมมติฐานการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบสมมติฐานการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย (Research methodology)

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลของทีมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านผู้บริหารระดับกลางและระดับสูงของโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับมาตรฐานสากล (Joint Commission International Standards-JCI) โดยเก็บข้อมูลจากผู้จัดการแผนกเวชระเบียน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน แผนกเภสัชกรรม แผนกกายภาพบำบัด แผนกเทคนิคการแพทย์ แผนกรังสีวิทยา แผนกผ่าตัด และแผนกสูติกรรม แผนกละ 1 คน และผู้บริหาร

ระดับสูงของโรงพยาบาล 1 คน รวมเป็นโรงพยาบาลละ 11 คน จำนวน 44 โรงพยาบาล รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 484 คน ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้รับการตอบกลับจำนวนทั้งสิ้น 310 ชุด คิดเป็นร้อยละ 64.05

2. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2560 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2560 รวม 4 เดือน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งออกเป็น 6 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและทีมของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 12 ข้อ ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับทีมที่มีความหลากหลาย จำนวน 12 ข้อ ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จำนวน 21 ข้อ ตอนที่ 4 สอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังของทีม จำนวน 12 ข้อ ตอนที่ 5 สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม จำนวน 12 ข้อ และตอนที่ 6 สอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม จำนวน 13 ข้อโดยมีลักษณะของคำถามตอนที่ 1 เป็นแบบปลายปิด (Close-ended question) และปลายเปิด (Open-ended question) ส่วนตอนที่ 2-6 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

4. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาสร้างเป็นแบบสอบถาม และเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่านทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยใช้ในการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of item – objective congruence: IOC) หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไป Try out กับโรงพยาบาลอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ในการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ซึ่งมีเกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2557)

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทีมของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ โมเดลสมการโครงสร้าง (Structure equation model: SEM) โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้ คือ ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์น้อยกว่า 2.00 ค่า p-value มากกว่า 0.05 ค่า GFI มากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 ค่า AGFI มากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 ค่า RMSEA น้อยกว่า 0.05 (พลพงศ์ สุขสว่าง, 2561; สุวิมล ติรภานันท์, 2555; Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010)

ผลการวิจัย (Research findings)

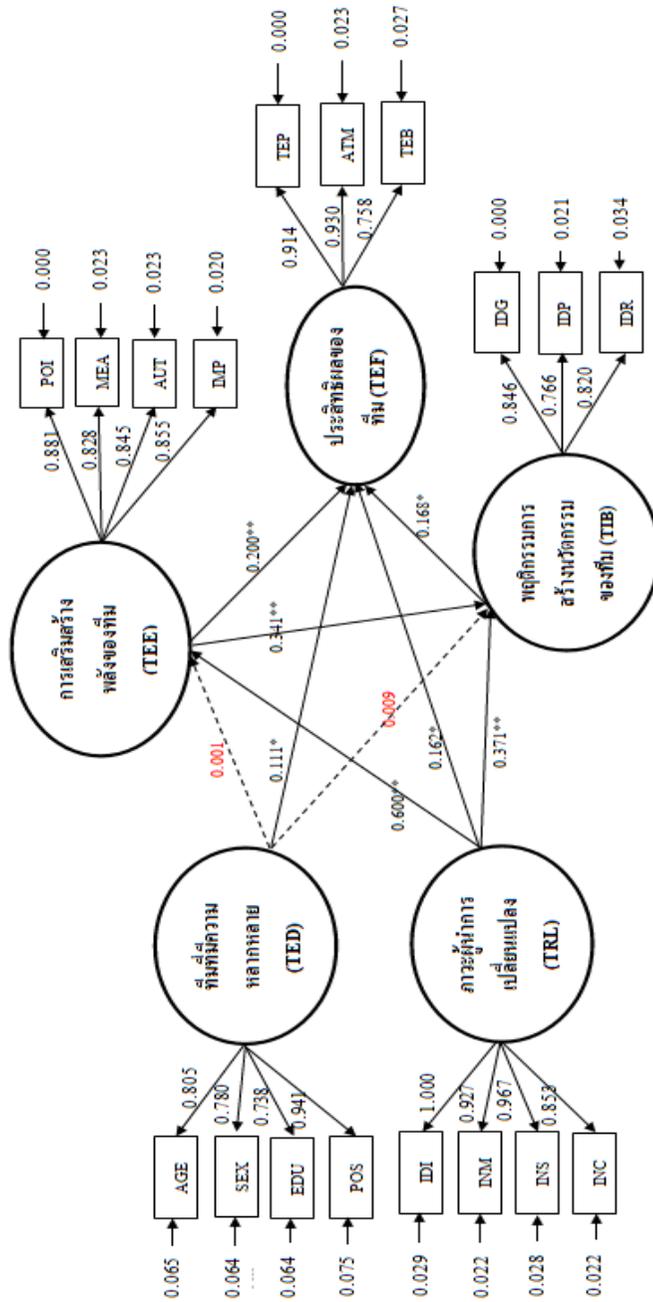
1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นผู้จัดการแผนกและผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับมาตรฐานสากล (JCI) จำนวน 310 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 83.87 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.61 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 74.52 สังกัดแผนกอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 16.78 รองลงมาคือ แผนกผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 11.62 และแผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ดำรงตำแหน่งผู้จัดการ คิดเป็นร้อยละ 74.19 มีประสบการณ์การทำงานทั้งหมดระหว่าง 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.23 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันระหว่าง 0-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.03 มีจำนวนสมาชิกในทีมระหว่าง 11-20 คน คิดเป็นร้อยละ 27.74 อายุของสมาชิกในทีม ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.16 เพศของสมาชิกในทีม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 86.49 ระดับการศึกษาของสมาชิกในทีม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 56.45 สมาชิกในทีมของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นอาชีพอื่นๆ เช่น เกษีกร นักกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 29.83 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 28.67

2. ผลการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาล พบว่า (1) ทีมที่มีความหลากหลายไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.001 (2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.600 (3) ทีมที่มีความหลากหลายไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.009 (4) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.371 (5) การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.341 (6) ทีมที่มีความหลากหลายมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.111 (7) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.162 (8) การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.200 และ (9) พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.168

ทั้งนี้จากการศึกษาโมเดลดังกล่าวสามารถแสดงผลการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม รวมถึงอิทธิพลรวมได้จากผลลัพธ์ในเชิงสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ภายใต้สมมติฐานของการ

วิจัยที่สะท้อนการมีอิทธิพลทางตรงของตัวแปร ในขณะที่เดียวกันยังจำเป็นต้องอาศัยการส่งผ่านอิทธิพลจากตัวแปรหนึ่งไปยังอีกตัวแปรหนึ่งด้วย ดังที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังของทีม และทีมที่มีความหลากหลาย มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.217, 0.057 และ 0.002 ตามลำดับ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.205 ในขณะที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลของทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังของทีม พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม และทีมที่มีความหลากหลาย โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.379, 0.257, 0.168 และ 0.113 ตามลำดับ ดังภาพที่ 2 และตารางที่ 1

3. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า โมเดลสมการโครงสร้างมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งนี้พิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 56.61 องศาอิสระ (df) มีค่าเท่ากับ 71 p-value มีค่าเท่ากับ 0.893 ผ่านเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.05 ค่าไคสแควร์สัมพันธ์ (Chi-square/df) มีค่าเท่ากับ 0.797 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่าน้อยกว่า 2 ค่า GFI มีค่าเท่ากับ 0.980 ผ่านเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.90 ค่า AGFI มีค่าเท่ากับ 0.952 ผ่านเกณฑ์ คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.90 และค่า RMSEA มีค่าเท่ากับ 0.000 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยตัวแปรทั้งหมดในโมเดลสามารถร่วมอธิบายการเสริมสร้างพลังของทีม พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม และประสิทธิผลของทีม ได้ร้อยละ 35.90, 40.70, และ 22.40 ตามลำดับ ดังภาพที่ 2 และตารางที่ 1



ภาพที่ 2 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีมในโรงพยาบาล

Chi square= 56.61, df = 71, Chi square/df = 0.797, p-value = 0.893, GFI = 0.980,

AGFI = 0.952, RMSEA = 0.000

หมายเหตุ. * หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, เส้นทึบ คือ เส้นทางความสัมพันธ์ที่สำคัญทางสถิติ, เส้นประ คือ เส้นทางความสัมพันธ์ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวม

ตัวแปรผล	TEE			TIB			TEF		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
TED	0.001 (0.048)	-	0.001 (0.048)	0.009 (0.052)	-	0.009 (0.054)	0.111* (0.057)	0.002* (0.015)	0.113** 0.072
TRL	0.600** (0.058)	-	0.600** (0.058)	0.371** (0.068)	0.205* (0.046)	0.576** (0.114)	0.162* (0.066)	0.217* (0.051)	0.379** (0.117)
TEE				0.341** (0.071)	-	0.341** (0.071)	0.200* (0.074)	0.057* (0.029)	0.257** (0.103)
TIB							0.168* (0.079)		0.168* (0.079)
ตัวแปรสังเกตได้	AGE	SEX	EDU	POS	IDI	INM	INS	INC	POI
R ²	0.648	0.608	0.544	0.885	1.00	0.860	0.936	0.727	0.776
ตัวแปรสังเกตได้	MEA	AUT	IMP	IDG	IDP	IDR	TEP	ATM	TEB
R ²	0.686	0.715	0.732	0.716	0.586	0.672	0.836	0.865	0.575
ตัวแปรแฝงภายใน	TEE	TIB	TEF						
R ²	0.359	0.407	0.224						
Chi square= 56.61 df = 71 Chi square/df = 0.797 p-value = 0.893 GFI = 0.980 AGFI = 0.952 RMSEA = 0.000									

หมายเหตุ. DE หมายถึง direct effect, IE หมายถึง indirect effect, TE หมายถึง total effect,

* หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผล (Discussion)

ทีมที่มีความหลากหลายไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม อาจอธิบายได้ว่าการเสริมสร้างพลังเป็นสิ่งที่ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้นำทีมในการให้นโยบายและเสริมสร้างแรงจูงใจแก่พนักงานในทีมเพื่อให้พนักงานรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ และมั่นใจว่าตนเองจะสามารถทำงานได้สำเร็จ จึงทำให้ปัจจัยด้านทีมที่มีความหลากหลายไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีมในโรงพยาบาลมากนัก สอดคล้องผลการศึกษาของ Kirkman, Tesluk, & Rosen (2004) ที่ว่า ความหลากหลายด้านอายุและเพศไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม โดยให้ความเห็นว่าความหลากหลายของอายุเป็นลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่จับต้องยากและไม่สามารถแบ่งแยกความแตกต่างได้ชัดเจน จึงทำให้ความหลากหลายของอายุไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม ในขณะที่ปัจจุบันความมึนเคืองหรือการกีดกันทางเพศในสถานที่ทำงานลดน้อยลง จึงทำให้ความหลากหลายทางเพศไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม ทั้งนี้ในส่วนของความหลากหลายทางการศึกษาค่อนข้างคล้ายคลึงกับความหลากหลายทางอายุ คือ เป็นความหลากหลายที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก (Invisible diversity) จึงไม่สามารถแบ่งแยกความแตกต่างได้อย่างชัดเจน ทำให้ความหลากหลายของการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม ในขณะที่ปัจจุบันการเสริมสร้างพลังเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารของโรงพยาบาลต่างๆ อยู่แล้ว จึงอาจทำให้ความหลากหลายทางอาชีพไม่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีมด้วยเช่นกัน

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม อาจอธิบายได้ว่าการเสริมสร้างพลังของทีมจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้นำ ในการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตาม กระตุ้นผู้ตามในการคิดแก้ไขปัญหา รวมถึงเอาใจใส่ผู้ตาม คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงทำให้ผู้ตามมีทิศทางในการทำงาน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเกิดแรงบันดาลใจในการนำศักยภาพและขีดความสามารถของตนเองมาใช้ในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ดังที่ Hsu (2006) กล่าวว่า ความเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงของทีมมีความสัมพันธ์อย่างมากทางบวกกับการเสริมสร้างพลังของทีม ซึ่งสอดคล้องกับ Ozaralli (2003) ที่กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการได้รับการเสริมสร้างพลังของผู้ใต้บังคับบัญชา และยังสมาชิกทีมได้รับการเสริมสร้างพลังมากขึ้นเท่าไร ประสิทธิภาพของทีมก็ยิ่งมีมากขึ้นเท่านั้น

ทีมที่มีความหลากหลายไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม น่าจะมีสาเหตุจากทีมในโรงพยาบาลเป็นทีมที่ประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญหลายวิชาชีพ เช่น แพทย์ ผู้ช่วยแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย รวมไปถึงแม่บ้าน จึงทำให้แนวโน้มในการประสานงาน แบ่งปันข้อมูลมีน้อย และเป็นอุปสรรคต่อการใช้ความคิด

สร้างสรรค์ได้ ดังที่ กราตัน และอิลิคสัน (2560) แสดงให้เห็นว่า ยังมีคนที่ไม่รู้จักกันมาร่วมทีมในสัดส่วนสูง ยิ่งคนในทีมมีความหลากหลายมาก หรือยิ่งทีมมีส่วนส่วนของสมาชิกที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านมากเท่าไร แนวโน้มที่สมาชิกในทีมจะแบ่งปันความรู้กันยิ่งน้อยลง และยังมีโอกาสที่ทีมจะขาดการประสานงานกันจนนำไปสู่ความขัดแย้งที่ไม่เกิดประโยชน์มากเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับ Ochse (1990) ที่กล่าวว่า เมื่อสมาชิกแต่ละคนมีความรู้ความสามารถในด้านใดด้านหนึ่งมากกว่าสมาชิกคนอื่นก็สามารถเป็นสิ่งที่ขัดขวางความคิดสร้างสรรค์ได้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม อาจอธิบายได้ว่าพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อ ทีมมีผู้นำที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีวิสัยทัศน์ เร็ยรู้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นแบบอย่างที่ดี สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามคิด เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม และให้ลองทำ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านต่างๆ เพื่อให้ความคิดของผู้ตามเกิดขึ้นจริง จึงทำให้พนักงานมีความกล้าที่จะเสนอความคิดใหม่ๆ และเกิดเป็นพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Afsar, Badir, and Saeed (2014) ที่ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมทั้งในด้านการสร้างความคิด และการนำความคิดไปใช้ เช่นเดียวกับ Craig (2015) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรม โดยบุคคลที่มีการรับรู้ระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สูงขึ้นจะมีพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมในระดับที่สูงขึ้น

การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม อาจอธิบายได้ว่าการเสริมสร้างพลังของทีมจะทำให้สมาชิกทีมแต่ละคนมีอิสระในการคิด กล้าที่จะคิด และนำเสนอความคิดของตนเอง ซึ่งนำไปสู่กระบวนการสร้างสรรค์ของบุคคลที่เป็นสมาชิกในทีม และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ Marane (2012) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังช่วยสร้างความเชื่อมั่นในองค์กรซึ่งส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรม และสอดคล้องกับ Pieterse, Van Knippenberg, Schippers, and Stam (2010) ที่ว่า การรับรู้ของพนักงานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อนวัตกรรม

ทีมที่มีความหลากหลายมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม น่าจะมีสาเหตุจากทีมในโรงพยาบาลประกอบด้วยบุคคลที่มีความหลากหลายไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่มาทำงานร่วมกันโดยมีเป้าหมาย คือ การดูแลรักษาผู้ป่วย จึงเกิดเป็นความร่วมมือและการประสานความเชี่ยวชาญในการทำงานและทำให้เกิดผลการรักษาผู้ป่วยที่ดีที่สุด สอดคล้องกับ Milliken and Martins (1996) ที่ว่า ความหลากหลายของสมาชิกทีมช่วยปรับปรุงประสิทธิผลของทีม เนื่องจากความหลากหลายช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการตัดสินใจของทีม ทำให้ทีมเกิดมุมมองที่หลากหลายมากขึ้น และ Zhou (2013) ที่ว่า ทีมควรประกอบไปด้วย สมาชิกที่มี

ประสบการณ์การทำงานและทักษะการบริหารที่หลากหลาย เพราะความหลากหลายของประสบการณ์การทำงานและทักษะการบริหารของสมาชิกทีม ส่งผลต่อผลการดำเนินงานของทีม

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม น่าจะมีสาเหตุจากผู้นำทีมเสมือนเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนการทำงานของทีมไปสู่ความมีประสิทธิภาพ พฤติกรรมของผู้นำที่กำหนดวิสัยทัศน์และแปลงวิสัยทัศน์นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง โดยทำการสื่อสารวิสัยทัศน์และปฏิบัติตนเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับผู้ตาม เป็นผู้มีอิทธิพลต่อค่านิยมและแรงบันดาลใจของผู้ตาม และให้ความสำคัญในการพัฒนาความสามารถของผู้ตามแต่ละคนให้สูงขึ้น รวมถึงกระตุ้นให้ผู้ตามมุ่งไปสู่ประโยชน์ของกลุ่ม องค์กร สังคม ย่อมส่งผลให้ทีมที่สามารถรักษาระดับของการปฏิบัติหน้าที่และศักยภาพในการดำเนินการไว้ในระดับสูง มีผลิตภาพและผลการดำเนินงานของทีมที่บรรลุตามเป้าหมาย สอดคล้อง Chang (2005) ที่ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อประสิทธิผลของทีม ทั้งในด้านผลการดำเนินงานของทีม ความพึงพอใจของทีม และความตั้งใจในการคงอยู่ และ Sun, Xu, and Shang (2014) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อประสิทธิผลของทีมพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ของบริษัทจีน

การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม อาจอธิบายได้ว่าเมื่อสมาชิกทีมมีอำนาจในการตัดสินใจ มีอิสระในการรับรู้ข้อมูล ควบคุมปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของทีม ได้รับโอกาสให้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ จะทำให้สมาชิกทีมเกิดความมั่นใจในความสามารถของทีม และมีแรงจูงใจในการทำงานที่จะช่วยให้ทีมบรรลุเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ Kirkman and Rosen (1999) ที่กล่าวว่า ทีมที่มีการเสริมสร้างพลังของทีมในระดับสูง ทำให้เกิดผลผลิต การปฏิบัติงานเชิงรุก การบริการลูกค้า ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อทีม สูงกว่าทีมที่มีการเสริมสร้างพลังของทีมในระดับต่ำ และสอดคล้องกับ Gondal and Khan (2008) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังเป็นสิ่งสำคัญต่อทีม การเสริมสร้างพลังของทีมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานของทีม ทั้งในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความร่วมมือ การประสานงาน การเรียนรู้ ความพึงพอใจในงาน ความพยายาม ความสามัคคี และการสนับสนุนซึ่งกันและกันของทีม

พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม น่าจะมีสาเหตุจากการที่สมาชิกทีมได้รับการสนับสนุนให้มีพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรม โดยการนำเสนอความคิดใหม่ๆ รับรู้ถึงปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไข ตั้งใจที่จะผลักดันให้ความคิดนั้นถูกนำมาใช้อย่างเป็นรูปธรรม สิ่งเหล่านี้ทำให้การทำงานของทีมมีการปรับปรุง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเกิดประสิทธิผลในการทำงานได้มาก สอดคล้องกับ Kamani and Altafi (2012) ที่ว่า พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมมีผลกระทบทางบวกต่อประสิทธิผลของทีม และ Tze and Amran (2014) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มี

พฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานในเนื้องาน ตลอดจนผลงานของทีมและองค์กร

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ (Suggestions)

1. จากผลการศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม ในขณะที่เดียวกันภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงก็มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม จึงมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ทั้งนี้ในการสรรหาคัดเลือกผู้บริหารควรใช้วิธีการสรรหาคนที่มีความสามารถมาเรียนรู้งานเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง (Successor) และพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้กับผู้บริหารของโรงพยาบาลในทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นระดับต้น กลาง สูง เช่น การจัดฝึกอบรม การสัมมนาดูงาน โดยเมื่อพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ และการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่สูง โรงพยาบาลจึงควรมุ่งเน้นการสร้างหรือพัฒนาผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกล มุ่งความสำเร็จของโรงพยาบาล เป็นผู้ยึดถือหลักคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่พิจารณาหามุมมองใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาอยู่เสมอ และสามารถกระตุ้นสมาชิกในทีมให้มองว่าปัญหาต่างๆ เป็นเรื่องไม่ยากที่ทีมจะสามารถแก้ไขได้

2. จากผลการศึกษา พบว่า การเสริมสร้างพลังของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม ในขณะที่เดียวกันการเสริมสร้างพลังของทีมก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม จึงมีข้อเสนอแนะว่า ในการบริหารทีมของโรงพยาบาลผู้บริหารควรเสริมสร้างพลังให้สมาชิกในทีม โดยเมื่อพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ของการเสริมสร้างพลังของทีม พบว่า ความสามารถ และผลกระทบ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่สูง ผู้บริหารจึงควรมุ่งเน้นการเสริมสร้างพลังด้านความสามารถ ด้วยการส่งเสริมให้สมาชิกในทีมมีความมั่นใจในศักยภาพการทำงานของทีม รวมถึงส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกในทีมมีทักษะ ความรู้ และความเชี่ยวชาญที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองได้อย่างสมบูรณ์ เช่น การส่งพนักงานไปฝึกอบรม การส่งพนักงานไปศึกษาดูงาน และมุ่งเน้นการเสริมสร้างพลังด้านผลกระทบ ด้วยการส่งเสริมความร่วมมือของสมาชิกในทีม ทำให้เกิดความเชื่อร่วมกันว่า ความสำเร็จของโรงพยาบาลเกิดจากความร่วมมือร่วมใจกันในการทำงานของสมาชิกทีม รวมถึงสื่อสารให้สมาชิกในทีมรับรู้ ว่า ผลกระทบจากการทำงานของทีมส่งผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของโรงพยาบาลได้อย่างไร เพื่อเป็นการกระตุ้น สร้างแรงจูงใจให้สมาชิกในทีมนำศักยภาพและขีดความสามารถของตนเองมาใช้ในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่

3. จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม โดยเมื่อพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ของพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรม พบว่า การสร้างความคิด และการทำความเข้าใจให้เป็นจริง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่สูง จึงมีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารควรส่งเสริมให้สมาชิกในทีมเกิดพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม โดยเริ่มจากการสร้างความคิด ซึ่งผู้บริหารจะต้องกระตุ้นผลักดันให้สมาชิกในทีมรับรู้ถึงปัญหาที่เกิดจากการทำงาน และแสวงหาโอกาสที่จะสร้างความแตกต่างในเชิงบวกให้กับงาน ให้กับแผนก ให้กับโรงพยาบาล และให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ ส่วนของการทำความเข้าใจให้เป็นความจริง ผู้บริหารควรส่งเสริมให้สมาชิกทีมจัดทำแผนในการปฏิบัติเพื่อนำแนวคิดใหม่ๆ นั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่องานทีม และโรงพยาบาล รวมถึงพยายามผลักดันให้แนวคิดของสมาชิกทีมได้มีโอกาสดำเนินการตามแผนที่วางไว้

4. จากผลการศึกษา พบว่า ทีมที่มีความหลากหลายมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม โดยเมื่อพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ของทีมที่มีความหลากหลาย พบว่า ความหลากหลายของอาชีพ และอายุ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่สูง จึงมีข้อเสนอแนะว่า ในการสรรหาและคัดเลือกสมาชิกทีม ผู้บริหารควรส่งเสริมให้ทีมมีสมาชิกที่มีความหลากหลายด้านอาชีพและความหลากหลายด้านอายุ ดังเช่น การคัดเลือกบุคคลที่มาจากสายวิชาชีพที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกันเป็นทีม และการคัดเลือกบุคคลที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกันเป็นทีม อันจะนำมาซึ่งการได้รับประโยชน์จากข้อมูลที่ครอบคลุม มุมมองที่หลากหลาย และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของทีม รวมทั้งสนับสนุนให้สมาชิกในทีมได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานร่วมกับคนที่มีความหลากหลาย ซึ่งจะทำให้การทำงานของทีมมีประสิทธิผลสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต (Future research)

1. จากการศึกษา พบว่า ทีมที่มีความหลากหลาย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาล ได้ร้อยละ 22.40 ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การสนับสนุนขององค์กร (Organization support) การสร้างปฏิสัมพันธ์ภายในทีม (Interaction team) การจัดการความขัดแย้งของทีม (Team conflict management) การสื่อสารของทีม (Team communication) ความเหนียวแน่นในทีม (Team cohesion) เพื่อที่จะสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีมในโรงพยาบาลได้มากยิ่งขึ้น

2. จากผลการศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีม โดยส่งผ่านการเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีม ในการศึกษาครั้ง

ต่อไป ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมถึงอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อประสิทธิผลของทีม เมื่อการเสริมสร้างพลังของทีม และพฤติกรรมกรรมการสร้างนวัตกรรมของทีมเป็นตัวแปรส่งผ่าน (Mediator) เพื่อให้สามารถอธิบายอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อประสิทธิผลของทีม ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง (References)

- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. สืบค้น 20 ตุลาคม 2561, จาก http://203.157.7.98/et/fileupload_doc/2017-10-25-4-17-2531406.pdf
- กราดัน, ลินดา และอิลิคสัน, ทามารา เจ. (2560). *8 วิธีเพื่อสร้างทีมที่ร่วมมือกันเป็นอย่างดี* [Eight ways to build collaborative teams] (ณัฐยา สินตระการผล, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2557). *การวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (SEM) ด้วย AMOS* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สามลดา.
- จันทร์เจ้า สุกรรุ่งเจริญ. (2553). *การศึกษาระบบบัญชีและการควบคุมภายในของธุรกิจโรงพยาบาล เอกชนขนาดเกิน 100 เตียงขึ้นไป ในกรุงเทพมหานคร* (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- ทองทิพภา วิริยะพันธ์. (2551). *การบริหารทีมงานและการแก้ปัญหา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.
- บุญใจ ศรีสถิตยันรากุล. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศน์ มหารัตน์สกุล. (2553). *การประเมินผลการปฏิบัติงานและการปรับเงินเดือน*. กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.
- พูลพงศ์ สุขสว่าง. (2561). *โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural equation modeling)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ชลบุรี: เอพิบลูปรินท์.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2556). *ภาวะผู้นำ: ทฤษฎี การวิจัย และแนวทางการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัมมา ธนธัญ. (2553). *ภาวะผู้นำของผู้บริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ข้าวฟ่าง.
- สุวิมล ติรภานันท์. (2555). *การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- Afsar, B., Badir, Y. F., & Saeed, B. B. (2014). Transformational leadership and innovative work behavior. *Industrial Management & Data Systems*, 114(8), 1270-1300.
- Aga, D. A., Noorderhaven, & Vallejo, B. (2016). Transformational leadership and project success: The mediating role of team-building. *International Journal of Project Management*, 34(5), 806-818.
- Alexander, J. A., Weiner, B. J., Shortell, S. M., Baker, L. C., & Becker, M. P. (2006). The role of organizational infrastructure in implementation of hospitals' quality improvement. *Hospital Topics*, 84(1), 11-21.
- Allen, N. J., & Hecht, T. D. (2004). The romance of teams: Toward an understanding of its psychological underpinnings and implications. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 77(4), 439-461.
- Block, P. (1987). *The empowered manager: Positive political skills at work*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Chang, C. -L. (2005). *Investigating leader -member exchange and team -member exchange as moderators of the relationship between transformational leadership practices and team effectiveness* (Doctoral dissertation). Florida: Nova Southeastern University.
- Craig, J. T. (2015). *Antecedents of individual innovative behavior: Examining transformational leadership, creative climate, role ambiguity, risk propensity, and psychological empowerment* (Doctoral Dissertation). Los Angeles: Alliant International University.
- Dennis, K. Z. (2008). *Effects of similarity-dissimilarity, team cohesion, and hospital cross-functional team effectiveness on organizational performance* (Doctoral Dissertation). Florida: Lynn University.
- Dionne, S. D., Yammarino, F. J., Atwater, L. E., & Spangler, W. D. (2004). Transformational leadership and team performance. *Journal of Organizational Change Management*, 17(2), 177-193.
- Dorner, N., Gassmann, O., & Morhart, F. (2012). *Innovative work behavior: The roles of employee expectations and effects on job performance* (Doctoral dissertation). University of St. Gallen.

- Gondal, A. M., & Khan, A. (2008). Impact of team empowerment on team performance case of the telecommunications industry in Islamabad. *International Review of Business Research Papers*, 4(5), 138-146.
- Guzzo, R. A., & Dickson, M. W. (1996). Teams in organizations: Recent research on performance and effectiveness. *Annual Review of Psychology*, 47, 307-338.
- Gyanchandani, R. (2017). The effect of transformational leadership style on team performance in IT sector. *The IUP Journal of Soft Skills*, XI(3), 29-44.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hammond, K., Bandak, A., & Williams, M. (1999). Nurse, physician, and consumer role responsibility perceived by health care providers. *Holistic Nursing Practice*, 13(2), 28-37.
- Hsu, S. -Y. "Clark" (2006). *Team transformational leadership, trust, empowerment, satisfaction, and commitment: Testing a structural equation model in software development teams* (Doctoral Dissertation). Florida: Nova Southeastern University.
- Jackson, S. E., May, K. E., & Whitney, K., (1995). *Understanding the dynamics of diversity in decision-making teams*. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Susan_Jackson14/publication/275714101_Understanding_the_Dynamics_of_Diversity_in_Decision_Making_Teams/links/565f625608ae1ef9298548d5.pdf
- James, S. P. (2002). Do women really make better leaders than men?: An update. Retrieved October 10, 2016, from <http://commons.ln.edu.hk/cgi/viewcontent.cgi?article=1033&context=hkibswp>
- Jehn, K. A., Chadwick, C., & Thatcher, S. M. (1997). To agree or not to agree: The effects of value congruence, individual demographic dissimilarity, and conflict on workgroup outcomes. *International Journal of Conflict Management*, 8, 287-305.

- Jiang, X., Flores, H. R., Leelawong, R., & Manz, C. C. (2014). The effect of team empowerment on team performance: A cross-cultural perspective on the mediating roles of knowledge sharing and intra-group conflict. *International Journal of Conflict Management*, 27(1), 62-87.
- Kamani, S. M. H., & Altafi, S. (2012, April). *Providing a model to effectiveness of team work based on quantum skills and intermediate roles of empowerment and innovation*. Economic and Social Development: Conference Proceedings of the 1st International Scientific Conference, Frankfurt am Main.
- Kanter, R. M. (1988). Changes-master companies: Environments in which Innovations Flourish. In R. L. Kuhn (Eds.), *Handbook for creative and innovative managers* (pp. 197-202). New York: McGraw-Hill.
- Kirkman, B. L., & Rosen, B. (1999). Beyond self-management: Antecedents and consequences of team empowerment. *The Academy of Management Journal*, 42(1), 58-74.
- Kirkman, B. L., Tesluk, P. E., & Rosen, B. (2004). The impact of demographic heterogeneity and team leader-team member demographic fit on team empowerment and effectiveness. *Group & Organization Management*, 29(3), 334-368.
- Kurtzberg, T. R., & Amabile, T. M. (2000). From Guilford to creative synergy: Opening the black box of team level creativity. *Creativity Research Journal*, 13(3-4), 285-294.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J. E., Shamian, J., & Wilk, P. (2004). A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction. *Journal of Organizational Behaviour*, 25(4), 527-545.
- Ling, Y., Simsek, Z., Lubatkin, M. H., & Veiga, J. F. (2008). Transformational leadership's role in promoting corporate entrepreneurship: Examining the CEO-TMT interface. *Academy of Management Journal*, 51(3), 557-576.
- Mannix, E., & Neale, M. (2005). What differences make a difference? The promise and reality of diverse teams in organizations. *Psychological Science in the Public Interest*, 6(2), 31-55.

- Marane, B.M. (2012). The mediating role of trust in organization on the influence of psychological empowerment on innovation behavior. *European Journal of Social Sciences*, 33(1), 39-51.
- Mathieu, J. E., Gilson, L. L., & Ruddy, T. M. (2006). Empowerment and team effectiveness: An empirical test of an integrated model. *Journal of Applied Psychology*, 91(1), 97-108.
- Mesmer-Magnus, J. R., & DeChurch, L. A. (2009). Information sharing and team performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 94(2), 535-546.
- Milliken, F. J., & Martins, L. L. (1996). Searching for common threads: Understanding the multiple effects of diversity in organizational groups. *Academy of Management Review*, 21(2), 402-433.
- Nijstad, B. A., & Paulus, P. B. (2003). *Group Creativity: Innovation through collaboration*. New York: Oxford University Press.
- Ochse, R. (1990). *Before the gates of excellence: The determinants of creative genius*. Cambridge, NY: Cambridge University Press.
- Ozaralli, N. (2003). Effects of transformational leadership on empowerment and team effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*, 24(5/6), 335-344.
- Pieterse, A. N., Van Knippenberg, D., Schippers, M., & Stam, D. (2010). Transformational and transactional leadership and innovative behaviour: The moderating role of psychological empowerment. *Journal of Organizational Behaviour*, 31(4), 609-623.
- Pina, M. I. D., Martinez, A. M. R., & Martinez, L. G. (2007). Teams in organizations: A review on team effectiveness. *Team Performance Management*, 14(1/2), 7-21.
- Pounder, J. S. (2002). Public accountability in Hong Kong higher education: Human resource management implications of assessing organizational effectiveness. *International Journal of Public Sector Management*, 15(6), 458-474.
- Schermerhorn, J. R., Jr. (2005). *Management* (8th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 38(5), 1442-1465.
- Stewart, G. L., Manz, C. C., & Sims, H. P. (1999). *Teamwork and group dynamics*. New York: John Wiley & Sons.
- Sun, W., Xu, A., & Shang, Y. (2014). Transformational leadership, team climate, and team performance within the NPD team: Evidence from China. *Asia Pacific Journal of Management*, 31, 127-147.
- Tze, L. C., & Amran, R. (2014). The Relationship between innovative work behavior on work role performance: An empirical study. *Social and Behavioral Sciences*, 129, 592-600.
- Williams, K. Y., & O'Reilly, C. A. (1998). Demography and diversity in organizations: A review of 40 years of research. *Research in Organizational Behavior*, 20, 77-140.
- Zhou, J., & George, J. M. (2001). When job dissatisfaction leads to creativity: Encouraging the expression of voice. *Academy of Management Journal*, 44, 682-696.
- Zhou, W. (2013). Is informational diversity really informational? An investigation of what and when in entrepreneurial teams. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 7(3), 29-42.

Translated Thai references

- Chongwisan, R. (2013). *Phawa phunam: Thruesadi kan wichai lae naeothang su nan phatthana* [Leadership: Research theory and development approach]. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.
- Gratton, L., & Erickson, T. J. (2017). *8 Withi phuea sang thim thi ruammue kan pen yang di* [Eight ways to build collaborative teams] (Sintrakanphon, N., Translator). Bangkok: Expernet.
- Maharatsakul, P. (2010). *Kan pramoenphon kan patibatngan lae kan prap ngoenduean* [Performance appraisal and payroll adjustments]. Bangkok: Panyachon.

- Ministry of Public Health. (2018). *Phaen yutthasat chat raya 20 pi dan satharanasuk* [National strategic plan 20 years of public health]. Retrieved October 20, 2018, from http://203.157.7.98/et/fileupload_doc/2017-10-25-4-17-2531406.pdf
- Rathanit, S. (2010). *Phawa phunam khong phuborihan* [Leadership]. Bangkok: Khaofang.
- Srisathitnarakun, B. (2007). *Phawa phunam lae konlayut kan chatkan ongkan Phayaban nai satawat thi 21* [Leadership and strategic management of nursing organization in the 21st century]. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.
- Suksawang, P. (2018). *Model samakan khongsang* [Structural equation modeling]. Chonburi: AP Blueprint.
- Supornrungrachoen, J. (2010). *Kansueksa rabop banchi lae kan khuapkhum phainai khong thurakit rongphayaban ekkachon khanat koen 100 tiang khuen pai nai Krungthepmahanakhon (Rai ngan phon kan wichai)* [A study on accounting system and internal control of private hospitals with over of 100 beds in Bangkok area (Research Report)]. Bangkok: University of the Thai Chamber of Commerce.
- Tirakanan, S. (2012). *Kan Wikhro tuaprae phahu nai Ngan wichai thang sangkhomsat* [Multivariate analysis in social science research]. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.
- Vanichbuncha, K. (2014). *Kan wikhro samakan khongsang (SEM) duai AMOS* [A Structural equation model analysis (SEM) with AMOS]. Bangkok: Sam Lada.
- Wiryaphan, T. (2008). *Kan borihan thimngan lae kan kae panha* [Team management and problem solving]. Bangkok: Sahathammik.
- Yawirach, N. (2013). *Phawa phunam lae phunam choeng konlayut* [Leadership and strategic leadership]. Bangkok: Triple Group.