

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ และปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างคือผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 132 คน แบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 132 คน (ร้อยละ 100) ได้นำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าด้วยตาราง ประกอบการบรรยาย โดยการนำเสนอแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.2 ข้อมูลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.3 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การนำเสนอข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา หลักสูตรที่สำเร็จการศึกษา
- 1.2 ข้อมูลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประสบการณ์ทำงาน ประสบการณ์การบริหารจัดการ การได้รับการฝึกอบรม จำนวนครั้งของการได้รับการฝึกอบรม จำนวนประชากรที่ดูแลรับผิดชอบ
- 1.3 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนผู้รับบริการที่รับผิดชอบเฉลี่ยต่อวัน การดูแลและรับผิดชอบโดยการแบ่งพื้นที่และประชากร จำนวนบุคลากร

ตาราง 1

แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามข้อมูลทั่วไป ($N = 132$)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ40	48	36.36
41 -50	63	47.73
มากกว่า 50	21	15.91
($\bar{X} = 42.75$, S.D. = 6.83) (Min = 28 , Max = 58)		
เพศ		
ชาย	44	33.33
หญิง	88	66.67
สถานภาพสมรส		
โสด	17	12.88
คู่	106	80.30
หม้าย/ หย่า /แยก	9	6.82
ระดับการศึกษาสูงสุด		
อนุปริญญา/เทียบเท่า	56	42.42
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	72	54.55
สูงกว่าปริญญาตรี	4	3.03
หลักสูตรที่สำเร็จการศึกษา		
ด้านสาธารณสุข	66	50.00
ด้าน พยาบาลและผดุงครรภ์	57	43.18
อื่นๆ	9	6.82

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 47.73) โดยมีอายุเฉลี่ย 42.75 ปี (S.D. = 6.83) จำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชายเป็นสองเท่า (เพศหญิง ร้อยละ 66.67 และ เพศชาย ร้อยละ 33.33) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 80.30) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 54.55) และสำเร็จการศึกษาหลักสูตรด้านสาธารณสุขมากที่สุด (ร้อยละ 50.00)

ตาราง 2
แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลการปฏิบัติงาน ($N = 132$)

ข้อมูลการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15	29	21.97
16-30	89	67.42
มากกว่า 30	14	10.61
($\bar{X} = 20.58$, S.D. = 7.24) (Min = 1, Max = 39)		
ประสบการณ์การบริหารจัดการในฐานะผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี	72	54.55
มากกว่า 5 ปี	60	45.45
($\bar{X} = 7.69$, S.D. = 7.92) (Min = 0.50, Max = 34)		
การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ		
เคยได้รับการฝึกอบรม	87	65.91
ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม	45	34.09
จำนวนครั้งของการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ		
ไม่เกิน 1 ครั้ง	88	66.67
มากกว่า 1 ครั้ง	44	33.33
($\bar{X} = 1.37$, S.D. = 1.71) (Min = 0.00, Max = 10)		
จำนวนประชากรที่ดูแลรับผิดชอบจากการแบ่งพื้นที่และประชากร ($n = 125$)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,250 คน	48	38.40
มากกว่า 1,250 คน	77	61.60
($\bar{X} = 1,580$, S.D. = 740.57) (Min = 600, Max = 5,600)		

จากตาราง 2 ประสบการณ์การทำงานของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 16 - 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 67.42) โดยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 20.58 ปี (S.D. = 7.24) ประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 54.5)

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การบริหารจัดการ เฉลี่ย 7.69 ปี (S.D. = 7.91) เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมากที่สุด (ร้อยละ 65.91) และได้รับการฝึกอบรมคนละไม่เกิน 1 ครั้ง (ร้อยละ 66.67) โดยเฉลี่ยได้รับการฝึกอบรม 1.37 ครั้ง (S.D. = 1.71) และผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิรับผิดชอบดูแลประชากรจากการแบ่งพื้นที่และประชากร จำนวนมากกว่า 1,250 คน มากที่สุด (ร้อยละ 61.60)

ตาราง 3

แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการปฐมภูมิ (N = 132)

ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการปฐมภูมิ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบ		
หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีนามัย	119	90.15
สถานีนามัยขนาดใหญ่	9	6.82
สถานีนามัยทั่วไป	110	83.33
หน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาล	7	5.30
หน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชน	6	4.55
จำนวนผู้รับบริการที่รับผิดชอบ(เฉลี่ยต่อวัน)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 คน	26	19.70
11 - 20 คน	60	45.45
มากกว่า 20 คน	46	34.85
(\bar{X} = 23.30, S.D. = 20.77) (Min = 3, Max = 200)		
การดูแลและรับผิดชอบ โดยการแบ่งพื้นที่และประชากร		
มีการแบ่งพื้นที่และประชากร	125	94.70
ไม่มีการแบ่งพื้นที่และประชากร	7	5.30
จำนวนบุคลากรทุกประเภทของหน่วยบริการปฐมภูมิ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน	87	65.91
มากกว่า 3 คน	45	34.09
(\bar{X} = 3.50, S.D. = 2.35) (Min = 2, Max = 27)		

จากตาราง 3 หน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นสถานีนามัย (ร้อยละ 90.15) และเป็นสถานีนามัยทั่วไป (ร้อยละ 83.33) จำนวนผู้รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิต่อวัน

อยู่ในช่วง 11-20 คน มากที่สุด โดยเฉลี่ย 23.30 คน (S.D. = 20.77) หน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ มีการดูแลและรับผิดชอบโดยการแบ่งพื้นที่และประชากร (ร้อยละ 94.70) จำนวนบุคลากรทุกประเภทของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คน มากที่สุด (ร้อยละ 65.91) โดยเฉลี่ย 3.50 คน (S.D. = 3.13)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง

สมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมรรถนะด้านการมีวิสัยทัศน์ ด้านการวางกลยุทธ์ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการควบคุมตนเอง และด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น

ตาราง 4

แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสมรรถนะรายด้านและโดยรวม (N = 132)

สมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ	คะแนนสมรรถนะ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับสมรรถนะ
ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น	2.80	0.51	มาก
ด้านการควบคุมตนเอง	2.74	0.57	มาก
ด้านวิสัยทัศน์	2.62	0.53	มาก
ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	2.57	0.55	มาก
ด้านการวางกลยุทธ์	2.45	0.53	ปานกลาง
รวม	2.64	0.46	มาก

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.64$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะอยู่ในระดับมาก 4 ด้านเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.51) ด้านการควบคุมตนเอง ($\bar{X} = 2.74$, S.D. = 0.57) ด้านวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 2.62$, S.D. = 0.53) และด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.55) ส่วนด้านการวางกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.44$, S.D. = 0.48)

ตาราง 5

แสดงคะแนน เฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ เป็นรายข้อ ($N = 132$)

สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์	คะแนนสมรรถนะ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับสมรรถนะ
1. ความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์	2.77	0.61	มาก
2. การให้ผู้อื่นได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการกำหนดวิสัยทัศน์	2.76	0.67	มาก
3. ทักษะในการสื่อสารวิสัยทัศน์	2.72	0.63	มาก
4. ความสามารถในการกำหนดทิศทางงานบริการปฐมภูมิ	2.59	0.64	มาก
5. ความสามารถใช้องค์ความรู้มากำหนดหรือปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์	2.58	1.83	มาก
6. ทักษะในการกำหนดวิสัยทัศน์	2.56	0.65	มาก
7. ความสามารถในการเชื่อมโยงวิสัยทัศน์สู่เป้าหมายในการปฏิบัติงาน	2.56	0.60	มาก
8. ความสามารถในการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์	2.46	0.60	ปานกลาง
9. ความสามารถในการคิดนอกกรอบ	2.43	0.69	ปานกลาง

จากตาราง 5 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์เป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากมี 7 ข้อ และระดับปานกลางมี 2 ข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 2.77$, S.D. = 0.61) รองลงมาได้แก่ทักษะในการกำหนดวิสัยทัศน์โดยการให้ผู้อื่นได้มีส่วนร่วมหรือแสดงความคิดเห็น ($\bar{X} = 2.76$, S.D. = 0.67) และความสามารถในการคิดนอกกรอบ โดยการนำเสนอความคิดใหม่ภายใต้วิสัยทัศน์มาใช้กำหนดนโยบายในงานมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.43$, S.D. = 0.69)

ตาราง 6

แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ เป็นรายข้อ ($N = 132$)

สมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์	คะแนนสมรรถนะ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับสมรรถนะ
1.ความสามารถในการปรับกลยุทธ์	2.52	0.60	มาก
2.ความสามารถในการจัดทำแผนงานหรือโครงการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์	2.48	0.61	ปานกลาง
3.ความสามารถในการบูรณาการองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในการวางกลยุทธ์	2.47	0.61	ปานกลาง
4.ความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์กับภารกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิ	2.46	0.62	ปานกลาง
5.ทักษะในการวิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรค จุดดี จุดเด่น หรือโอกาส	2.43	0.63	ปานกลาง
6.ความสามารถในการเชื่อมโยงสถานการณ์เพื่อใช้ในการวางกลยุทธ์	2.41	0.71	ปานกลาง
7.ทักษะการคิดกลยุทธ์เชิงรุก	2.40	0.67	ปานกลาง

จากตาราง 6 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์เป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 1 ข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 6 ข้อ และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความสามารถในการปรับกลยุทธ์ ($\bar{X} = 2.52$, S.D. = 0.60) รองลงมาได้แก่ความสามารถในการจัดทำแผนงานหรือโครงการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ ($\bar{X} = 2.48$, S.D. = 0.61) และทักษะการคิดกลยุทธ์เชิงรุก มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.40$, S.D. = 0.67)

ตาราง 7

แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นรายข้อ ($N = 132$)

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	คะแนนสมรรถนะ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับสมรรถนะ
1.ความเข้าใจถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง	2.70	0.63	มาก
2.ทักษะการเป็นผู้นำ ให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างราบรื่น	2.59	0.67	มาก
3.ทักษะในการโน้มน้าวให้ทีมงานยอมรับการเปลี่ยนแปลง	2.58	0.64	มาก
4.ความสามารถในการทำให้บุคลากรเห็นถึง ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเปลี่ยนแปลง	2.56	0.65	มาก
5.ความสามารถในการเตรียมแผนการรับการเปลี่ยนแปลง	2.53	0.66	มาก
6.ความสามารถในการปรับพฤติกรรมการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	2.52	0.68	มาก
7.ความสามารถในการเสนอแนะวิธีการที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ	2.49	0.70	ปานกลาง

จากตาราง 7 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 6 ข้อ และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 1 ข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ความเข้าใจถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นในหน่วยบริการปฐมภูมิ ($\bar{X} = 2.70$, S.D. = 0.63) รองลงมาได้แก่ทักษะการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงของหน่วยบริการปฐมภูมิให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างราบรื่น ด้วยวิธีการที่เหมาะสม ($\bar{X} = 2.59$, S.D. = 0.67) และความสามารถในการเสนอแนะวิธีการที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.49$, S.D. = 0.70)

ตาราง 8

แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสมรรถนะ ด้านการควบคุมตนเองเป็นรายข้อ ($N = 132$)

สมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง	คะแนนสมรรถนะ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับสมรรถนะ
1.การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์	2.77	0.69	มาก
2.การควบคุมอารมณ์ไม่ให้ไปมีผลกระทบต่อการทำงาน	2.77	0.64	มาก
3.การทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยเหตุและผล	2.77	0.64	มาก
4. การควบคุมตนเองเพื่อจัดการกับอารมณ์ของผู้อื่น	2.70	0.66	มาก
5.การเลือกวิธีการแสดงออกเพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์	2.67	0.69	มาก

จากตาราง 8 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง เป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ได้แก่ ความสามารถในการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ ($\bar{X} = 2.77$, S.D. = 0.69) ความสามารถควบคุมอารมณ์ไม่ให้ไปมีผลกระทบต่อการทำงาน ($\bar{X} = 2.77$, S.D. = 0.64) และความสามารถทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยเหตุและผล ($\bar{X} = 2.77$, S.D. = 0.64) รองลงมาได้แก่ ความสามารถในการควบคุมตนเองเพื่อจัดการกับอารมณ์ของผู้อื่น ($\bar{X} = 2.70$, S.D. = 0.66) และทักษะในการเลือกวิธีการแสดงออกเพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.67$, S.D. = 0.69)

ตาราง 9

แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเป็นรายข้อ ($N = 132$)

สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น	คะแนนสมรรถนะ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับสมรรถนะ
1.การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงฝีมือในงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ	2.93	0.66	มาก
2.การเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ให้แก่บุคลากร	2.85	0.65	มาก
3.การมอบหมายอำนาจตัดสินใจให้	2.82	0.60	มาก
4.การสนับสนุนสิ่งต่างๆตลอดจนทรัพยากรที่จำเป็น	2.80	0.63	มาก
5.การสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่ให้มีการเรียนรู้งานกันเอง	2.80	0.62	มาก
6.การทำให้บุคลากรรู้สึกถึงการเป็นเจ้าของงานและมีอิสระในการทำงาน	2.77	0.60	มาก
7.การมอบหมายงานให้ ตามศักยภาพของแต่ละคน	2.74	0.61	มาก
8.การปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเอง	2.67	0.60	มาก

จากตาราง 9 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การเปิดโอกาสให้ได้แสดงฝีมือในงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ ($\bar{X} = 2.93$, S.D. = 0.66) รองลงมาได้แก่ การเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ให้แก่บุคลากร ($\bar{X} = 2.70$, S.D. = 0.66) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ การช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเอง ($\bar{X} = 2.67$, S.D. = 0.69)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้นคือตัวแปรอิสระต้องมีระดับการวัดมาตราช่วง (interval scale) หรือมาตราอัตราส่วน แต่ถ้าตัวแปรอิสระมีค่าในมาตราวัดเป็นนามมาตราหรือมาตราจัดอันดับให้แปลงตัวแปรนั้นเป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) ข้อมูลของตัวแปรตามบนทุกค่าของตัวแปรอิสระมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ค่าความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนมีการแจกแจงแบบปกติ นั่นคือการแจกแจงของจุดต่างๆเหนือและใต้เส้นถดถอยมีลักษณะกระจายอยู่รอบๆใกล้เคียงเส้นถดถอย ค่าความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนสำหรับทุกค่าของค่าสังเกตจะต้องมีความเป็นเอกภาพ (homoscedasticity) หมายความว่า การกระจายของจุดต่างๆ จะต้องเป็นไปในลักษณะที่ค่อนข้างจัดกระจาย ไม่ปรากฏแนวโน้ม หรือรูปแบบใดๆ (ภาคผนวก ง) ค่าความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (autocorrelation) ทดสอบความเป็นอิสระของความคลาดเคลื่อน ด้วยการนำค่าที่ได้เทียบกับเกณฑ์การแปลค่าของ Durbin-Watson กำหนดค่าใกล้ 2 (1.5 - 2.5) (กัลยา, 2544; เพชรน้อย, 2546; จิราพร, 2547) จากการประมวลผล พบว่าค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.99 สรุปได้ว่าค่าความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนไม่มีความสัมพันธ์กัน และตัวแปรอิสระด้วยกันจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (multicollinearity) ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ซึ่งต้องไม่สูงเกิน ($r < 0.70$) (Tabachnick & Fidell, 2001)

ตาราง 10

แสดงการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง (N=132)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7
1. อายุ	-						
2. ระดับการศึกษา	- 0.32**	-					
3. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.58**	- 0.18*	-				
4. ประสิทธิภาพการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.26**	- 0.10	0.25**	-			
5. ลักษณะหน่วยบริการปฐมภูมิ	- 0.13	0.23**	- 0.18*	0.03	-		
6. บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ	- 0.02	0.03	- 0.06	0.02	- 0.04	-	
7. สมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.04	0.21*	0.01	0.16*	0.14	0.34**	-

** p < 0.01 * p < 0.05

จากตาราง 10 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรอิสระได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันน้อยกว่า 0.70 จึงไม่มีปัญหาความสัมพันธ์กันเองสูงระหว่างตัวแปรอิสระ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุและประสบการณ์การบริหารจัดการ หน่วยบริการปฐมภูมิมีค่าเท่ากับ 0.58 จึงต้องตรวจสอบการมีความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระด้วยค่า VIF (Variance Inflation Factor) ต้องไม่สูงเกิน 10 และสามารถคำนวณได้จากสูตร $1/1-R^2$ (Steven, 2002) จากการคำนวณค่า VIF ได้เท่ากับ 1.51 และ ค่าTolerance ไม่ควรเข้าใกล้ 0 (กัลยา, 2544) และควรมีค่ามากกว่า 0.50 คำนวณได้จากสูตร $1-R^2$ (Tabachnick & Fidell, 2001) จะได้ค่า Tolerance เท่ากับ 0.66

ดังนั้นตัวแปรอิสระทุกตัวใช้ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุได้ และเมื่อพิจารณาค่า VIF และค่า Tolerance ในตัวแบบที่ได้จากการประมวลผล พบว่า ค่า VIF เท่ากับ 1.01 และค่า Tolerance เท่ากับ 0.99 เป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุ

ตาราง 11

แสดงอำนาจการทำนายสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา (N = 132)

ตัวแปรอิสระ	B	Beta	R	adjusted R ²	R ² change	F	P
1.บรรยากาศองค์การด้าน ความอบอุ่นและการ สนับสนุนของหน่วยบริการ ปฐมภูมิ	0.34	0.35	0.36	0.12	0.12	19.31*	0.00
2.ระดับการศึกษา	0.22	0.24	0.42	0.17	0.05	14.13*	0.00
3.ประสบการณ์การฝึกอบรม	0.04	0.17	0.45	0.19	0.02	11.11*	0.00
Constant = 1.28		SE _B = 0.28					

หมายเหตุ : * p < 0.05

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมิทั้งหมด 3 ตัวแปร ได้แก่บรรยากาศองค์การด้านความ

อบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรม ตัวแปรที่มีผลมากที่สุดที่ถูกเลือกเข้ามาก่อน คือบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อเพิ่มตัวที่มีผลอื่นๆ คือ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรม พบว่าค่าสหสัมพันธ์พหุคูณเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จึงสรุปได้ว่าตัวแปรอิสระทั้งหมด 3 ตัว มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยร่วมกันทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะได้ร้อยละ 19 (adjusted $R^2 = 0.19$) บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน สามารถทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิได้มากที่สุดร้อยละ 12 (R^2 change = 0.12) รองลงมาคือระดับการศึกษา ซึ่งสามารถทำนายความแปรปรวนสมรรถนะได้ร้อยละ 5 (R^2 change = 0.05) ส่วนประสบการณ์การฝึกอบรม ทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะได้ร้อยละ 2 เท่านั้น (R^2 change = 0.02) และจากค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน แสดงให้เห็นว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวมีความสัมพันธ์ทางด้านบวกกับสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ($B = 0.34$; $B = 0.22$; $B = 0.04$) ตามลำดับ

จากความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 3 สามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อทำนายสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้ $Y_{\text{สมรรถนะ}} = 1.28 + 0.34$ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน + 0.22 ระดับการศึกษา + 0.04 จำนวนครั้งการฝึกอบรม แปลผลสมการได้ว่า เมื่อกำหนดให้ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งของการฝึกอบรมคงที่ ถ้าคะแนนบรรยากาศองค์การหน่วยบริการปฐมภูมิด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนเพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะทำให้คะแนนสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น 0.34 คะแนน เมื่อกำหนดให้บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน และจำนวนครั้งของการฝึกอบรมคงที่ ระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น 1 ระดับ จะทำให้คะแนนสมรรถนะเพิ่มขึ้น 0.22 คะแนน และเมื่อกำหนดให้ระดับการศึกษา และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนคงที่ ถ้าจำนวนครั้งของการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น 1 ครั้ง จะทำให้คะแนนสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น 0.04 คะแนน

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงอรรถาธิบาย จากผลการวิเคราะห์ร่วมกับการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 132 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 47.73) โดยเฉลี่ย 42.75 ปี (S.D. = 6.83) จากข้อมูลอายุสะท้อนให้เห็นถึงการมีประสบการณ์ในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการมี

ประสบการณ์ทำให้สามารถที่ประยุกต์ประสบการณ์ดังกล่าวผสมผสานกับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในการทำงานที่โดดเด่นหรือสมรรถนะมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 54.55) สะท้อนให้เห็นถึงพื้นฐานทางการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของสุภรณ์ (2543) สัญญา (2546) พบว่าหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดบุรีรัมย์และจังหวัดร้อยเอ็ดมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด อัญชัญ (2547) พบว่าหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครราชสีมามีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุดเช่นเดียวกัน สมรรถนะของบุคคลเพิ่มขึ้นจากการศึกษา (กึ่งพร, 2540) การศึกษาแตกต่างกันย่อมทำให้ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน (ปรียาพร, 2542) ดังนั้นระดับการศึกษาส่งผลให้สมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างมีมากขึ้น โดยเฉพาะสมรรถนะที่ต้องใช้ความรู้ และกระบวนการคิดต่างๆที่ซับซ้อน กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การบริหารจัดการในตำแหน่งผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิโดยเฉลี่ย 7.69 ปี (S.D. = 7.92) มีประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในช่วงไม่เกิน 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 54.55) ผู้ที่มีสมรรถนะคือผู้ที่มีประสบการณ์ 2-3 ปี (Benner, 1982) แสดงให้เห็นถึงว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การบริหารจัดการมาก ประสบการณ์ที่ผู้จัดการมีมากขึ้นจะช่วยให้การวิเคราะห์และการดำเนินงานทางการบริหารได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น (ธงชัย, 2535) เพราะการมีประสบการณ์มากย่อมมีความชำนาญมาก (ปรียาพร, 2544) ดังนั้นการมีประสบการณ์การบริหารจัดการที่มากขึ้นจึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมากที่สุด (ร้อยละ 65.91) เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการได้รับการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิไม่เกิน 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 66.67) เฉลี่ย 1.37 ครั้ง แสดงให้เห็นถึงว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การฝึกอบรมน้อย เนื่องจากการฝึกอบรมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ แนวคิด และทำให้เกิดทักษะ (ธงชัย, 2546; Goldstein, 1993) ดังนั้นประสบการณ์การฝึกอบรมน้อยอาจจะส่งผลให้สมรรถนะในส่วนที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และทักษะที่ซับซ้อนอยู่ในระดับน้อยได้ จากผลการวิจัยพบว่าลักษณะหน่วยบริการปฐมภูมิที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีนอนามัย (ร้อยละ 90.15) สอดคล้องกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (2547) รายงานว่าใน พ.ศ. 2546 สถานีนอนามัยทั่วประเทศมีจำนวน 9,765 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นสถานีนอนามัย มักจะตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบท มีผลกับการพัฒนาสมรรถนะ เนื่องจากปัญหาจากการเดินทางหรือการดูแลจากหน่วยงานรับผิดชอบ สิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งสิ่งเหล่านั้นส่งผลกระทบต่อหน้าที่การบริหาร (ธงชัย ส., 2540)

ส่วนที่ 2 สมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

จากผลการวิจัย พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.64$, S.D. = 0.46) เนื่องจากกระแสการปฏิรูประบบราชการมีการปรับเปลี่ยนการบริหารภาครัฐแนวใหม่ซึ่งมีระบบการบริหารบุคลากรภาครัฐให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพมากขึ้น และระบบการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ทำให้มีการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผ่านการประเมินมาตรฐานดังกล่าวส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาตนเองในทุกด้านเพื่อให้การบริหารจัดการทั้งคนและงานให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของพัฒน์ (2540) ศึกษาเรื่องสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าคะแนนสมรรถนะในภาพรวมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีวุฒิภาวะมีความรู้และประสบการณ์อันยาวนาน สอดคล้องกับขนิษฐา (2540) ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับสูง เนื่องจากการให้บุคคลประเมินตนเองนั้น มักจะให้คะแนนตนเองสูงกว่าที่ผู้อื่น ประเมิน (Polit & Hungler, 1999) สอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณิ (2544) พบว่าสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพของบริการ รวมทั้งการ จัดหามาตรฐานต่างๆ มาประเมินการจัดระบบบริหารและการบริการ เพื่อประกันคุณภาพเช่น โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้ ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปรับตัวและพัฒนาตนเองในทุกด้าน เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าการกำหนดมาตรฐานของงาน การประเมินและการพัฒนางานคุณภาพ การติดตามประเมินผลอยู่เสมอ เป็นตัวกระตุ้นหนึ่งที่สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้มากขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ (2543) พบว่าระดับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง โดยให้เหตุผลว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนหรือผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้จัดกิจกรรมที่เป็นรูปแบบให้กับผู้ที่เตรียมเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเช่นการอบรมเฉพาะตำแหน่ง ก่อนรับตำแหน่ง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง 4 ด้านได้แก่ ด้านวิสัยทัศน์ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการควบคุมตนเอง และด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้อื่นอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการวางกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง สมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง 4 ใน 5 ด้านอยู่ในระดับมากส่งผลให้สมรรถนะในภาพรวมอยู่ในระดับมากด้วย และพบว่าสมรรถนะด้านการ

เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด เนื่องจากการวางกลยุทธ์ต้องใช้ความสามารถทางสติปัญญา ทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ การคิดวิเคราะห์ ดังนั้นจึงเป็นการยากที่กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการวางกลยุทธ์ ส่วนในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นนั้นการใช้สติปัญญา ความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งทักษะที่ซับซ้อนน้อยกว่า จึงเป็นการไม่ยากนักที่กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายสมรรถนะเป็นรายด้านตามลำดับดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น จากผลการวิจัย พบว่าสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.51) ตามตาราง 4 แสดงให้เห็นถึงกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้อื่น มอบหมายอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบให้ผู้อื่นมีอิสระในการสร้างสรรค์วิธีการของตน สนับสนุนทรัพยากรต่างๆที่จำเป็น ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยให้มีการสอนงานกันเองเพื่อบรรลุเป้าหมายของงานในระดับมาก (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) และเนื่องจากปัจจุบันหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสงขลามีการพัฒนาและแข่งขันทางด้านคุณภาพ และมีการประเมินมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งกระบวนการทางสังคมที่เปลี่ยนไป ให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิมนุษยชนและความเท่าเทียมในการปฏิบัติต่อบุคคล การที่คนสามารถที่จะทำงานหนัก การปฏิบัติที่ดี มีทักษะการเรียนรู้งานใหม่ และการมีส่วนร่วมในงาน ผู้จัดการจึงถูกแรงผลักดันดังกล่าวให้เชื่อมั่นไว้ใจผู้ใต้บังคับบัญชา และต้องใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะเป็นกลยุทธ์สำคัญในการพัฒนาองค์การทั้งคุณภาพงาน และคุณภาพบุคลากร (จินตนา, 2539; Clifford, 1992; Swansburg & Swansburg, 2002) การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารจัดการ และเป็นภาระงานของผู้จัดการ (Miller, 1987; Anderson, 1999) กลุ่มตัวอย่างอาจจะมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพราะถือว่าเป็นภาระงานของผู้ที่จะเป็นผู้จัดการ ดังนั้นสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นของกลุ่มตัวอย่างจึงอยู่ในระดับมากสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ (2544) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง โดยให้เหตุผลว่า เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่าโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านต่างแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ง่ายกว่า แต่ไม่สอดคล้องกับ นงพงา (2542) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้

ว่าลักษณะโครงสร้างองค์การที่มีขนาดต่างกัน ทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น ในองค์การได้มากน้อยต่างกัน โดยที่องค์การขนาดเล็กสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคคลในองค์การได้ง่ายกว่า หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นองค์การขนาดเล็กมีบุคลากรน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คนมากที่สุด (ร็อยละ 65.91) กัลเดินและคริสแมน (Gulden & Crissman, 1992) กล่าวว่าโครงสร้างองค์การที่มีลักษณะไม่ซับซ้อน มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมากกว่าองค์การขนาดใหญ่และโครงสร้างที่มีความซับซ้อน หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นองค์การเล็กๆ ที่มีโครงสร้างไม่ซับซ้อน ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสนิทสนมใกล้ชิดกับผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นได้ง่าย ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงฝีมือในงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ แสดงให้เห็นถึงการให้ความไว้วางใจ การให้การยอมรับในผู้ร่วมงานเป็นอย่างมาก ความไว้วางใจและการยอมรับจะทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง เกิดความมั่นใจ มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เกิดความพยายามตั้งใจในการปฏิบัติงานมากที่สุด (Stewart, 1994 อ้างตาม บุญใจ, 2539) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเอง แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการการช่วยขจัดข้อจำกัดของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อพัฒนาศักยภาพโดยการให้คำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาต่างๆ แก่ผู้ปฏิบัติงาน ควิน แฟร์แมน และแม็คแกรธ (Quin, Fareman & McGrath, 1996) กล่าวว่า บทบาทเป็นที่ปรึกษา มีความสำคัญสำหรับการพัฒนาคนตลอดทั้งการดูแล การเข้าใจความรู้สึก (empathy) ให้การช่วยเหลือ การเห็นอกเห็นใจ ไวต่อความรู้สึก เปิดใจกว้างและยุติธรรม ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจ สามารถช่วยพัฒนาทักษะของคน ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ ความรู้และความฉลาด (Anderson, 1999) การปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเองนั้น จะต้องอาศัยจิตวิทยาในการเข้าถึงจิตใจและเหตุผลเบื้องหลังพฤติกรรมของแต่ละบุคคล เพื่อนำมาสนับสนุนในการล้มล้างความเชื่อและค่านิยมเชิงลบต่อการพัฒนาตนเอง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ความรู้และทักษะทางจิตวิทยามีความละเอียดลึกซึ้ง อาจเป็นการยากต่อการทำความเข้าใจด้วยตนเองรวมทั้งการนำไปใช้ ดังนั้นค่าเฉลี่ยข้อนี้มีค่าน้อยที่สุด

สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก แต่คะแนนเฉลี่ยค่อนข้างมาทางปานกลาง ดังนั้นจึงควรได้มีการเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น

2. สมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง จากผลการวิจัย พบว่าสมรรถนะด้านการควบคุมตนเองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.74$, S.D. = 0.57) ตามตาราง 4 แสดงให้เห็นถึงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการระงับอารมณ์และพฤติกรรมอันไม่เหมาะสมเมื่อถูกขู่ข่มหรือเผชิญหน้ากับฝ่ายตรงข้าม เพชฌิมความไม่เป็นมิตรหรือทำงานภายใต้สภาวะความกดดัน รวมถึงความอดทน อดกลั้น เมื่อต้องอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ก่อความเครียดอย่างต่อเนื่องได้มาก (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) อภิปรายได้ว่า เพราะการควบคุมอารมณ์ เป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต (สุภาภรณ์, ม.ป.ป.) คนที่มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเอง ผู้อื่น และการมีความสามารถในการแสดงออกซึ่งความมั่นคงทางอารมณ์ถือว่าเป็นคนที่มีความสามารถทางด้านเชาวน์อารมณ์ (พนมพร, 2544) และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ดี บุคคลมีความจำเป็นที่จะต้องมีการทำงานร่วมกับผู้อื่น (รัตติกรณ์, 2544) ดังนั้นผู้จัดการต้องควบคุมอารมณ์ตนเอง เพราะหากแสดงอารมณ์มากเกินไป ผู้ได้บังคับบัญชาจะไม่กล้าบอกอะไร จนเกิดปัญหาที่แก้ไขได้ยากหรือแก้ไขไม่ได้เลย (สุพัตรา, 2548) บุคคลที่สามารถปรับสภาพจิตใจกับความกดดันของชีวิตได้ เป็นบุคคลที่มีสมรรถนะ (Muchinsky, 2003) กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักและเห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าวจึงพัฒนาสมรรถนะด้านการควบคุมตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเมินสมรรถนะในด้านนี้อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้บทบาทของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลทั้งในและนอกหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการประสานงานในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือต่าง ๆ อยู่เสมอ และในขณะดำรงตำแหน่งมีการใช้บทบาทการประสานงานอยู่เสมอ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจึงมักจะได้รับ การฝึกการควบคุมอารมณ์ด้วยตนเองจากสถานการณ์จริงเหล่านั้น อาจจะเป็นอีกหนึ่งเหตุผลที่ทำให้สมรรถนะการควบคุมตนเองของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และจากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง อยู่ในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ที่อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปีมากที่สุด อายุเฉลี่ย 42.75 ปี ศรีธรรม (2535) กล่าวถึงวุฒิภาวะทางจิต หรือการบรรลุความพร้อมในการควบคุมอารมณ์ และการใช้เหตุผล จะเจริญเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ อายุ 40-60 ปี ซึ่งบุคคลแต่ละวัยมีวุฒิภาวะทางอารมณ์แตกต่างกัน อารมณ์จะมีการพัฒนาไปตามวัย ผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ได้เหมาะสมมากกว่าวัยเด็ก ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีอารมณ์มั่นคงมีศักยภาพในการเผชิญความเครียด (วิภาภรณ์, ม.ป.ป.; ทิพย์ภา, 2541; พนมพร, 2544) ดังผลการวิเคราะห์ตารางความสัมพันธ์ (crosstabulation) ระหว่างอายุ และระดับสมรรถนะการควบคุมตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ตามตาราง 17 (ภาคผนวก ข) พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มอายุมากกว่า 50 ปี ประเมินสมรรถนะการควบคุมตนเองอยู่ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 42.85) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มอายุ น้อยกว่า 40 ปี และช่วงอายุ 41- 50 ปี ประเมินสมรรถนะการควบคุมตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 52.08 และ 49.21 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มากที่สุด (ร้อยละ 66.67) เพศหญิงจะมีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้

ดีกว่าเพศชาย (พนมพร, 2544) ข้อมูลส่วนใหญ่มาจากการประเมินโดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยผู้ใหญ่ เพศหญิง ดังนั้นสมรรถนะด้านการควบคุมตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จึงอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างประเมินองค์ประกอบทุกข้ออยู่ในระดับมาก ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน 3 ข้อ ได้แก่ ความสามารถในการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ การควบคุมอารมณ์ไม่ให้ไปมีผลกระทบต่อการทำงาน และการทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยเหตุและผล ส่วนการเลือกวิธีการแสดงออกเพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด โกลแมน (Goleman, 1998 อ้างตาม รัตติกรณ์, 2544) กล่าวถึงความสามารถทางอารมณ์ของบุคคล แบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่ 1) การตระหนักรู้ตนเอง เป็นการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การประเมินอารมณ์ตนเองอย่างถูกต้อง 2) การจัดการระบบตนเอง คือความสามารถควบคุมตนเอง ความมีสติและความรับผิดชอบ และ 3) การมีแรงจูงใจ ประกอบด้วยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การมีความผูกพันกับกลุ่มหรือองค์การ การมีความพร้อมและความสามารถในการริเริ่ม เมื่อพิจารณาข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดทั้ง 3 ข้อ ถือได้ว่าเป็นความสามารถทางอารมณ์ในระดับ 1 และระดับ 2 คือการตระหนักรู้ตนเอง และการจัดการระบบตนเองเท่านั้น ซึ่งความสามารถทางอารมณ์ในระดับนี้ใช้ทักษะในการควบคุมอารมณ์อย่างเดียว ส่วนการเลือกวิธีการแสดงออกเพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ เป็นความสามารถทางอารมณ์ในระดับที่ 3 นอกจากจะใช้ทักษะการควบคุมอารมณ์แล้ว ต้องใช้ทักษะ การคิดริเริ่ม และการพิจารณาตัดสินใจที่ซับซ้อนมากขึ้น เพื่อเลือกวิธีการแสดงออกเพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ ดังนั้นจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยในข้อนี้น้อยที่สุด

แม้ว่าคะแนนสมรรถนะในภาพรวมอยู่ในระดับมากแต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยที่ได้ก่อนมาทางปานกลาง ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสงขลา ควรได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง เนื่องจากสมรรถนะด้านการควบคุมตนเองมีความสำคัญกับการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น และมีส่วนทำให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิประสบผลสำเร็จ

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะในด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.57, S.D. = 0.55$) ตามตาราง 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความตั้งใจ และความสามารถ ในการกระตุ้น ผลักดันกลุ่มคนให้เกิดความต้องการ จะปรับเปลี่ยนไปในแนวทางที่เป็นประโยชน์ รวมถึงการสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้เข้าใจและดำเนินการให้ การปรับเปลี่ยนนั้นเกิดขึ้นได้จริงเป็นอย่างมาก (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548) เพราะเป็นบทบาทหนึ่งของผู้บริหารในปัจจุบัน (Barker, 1992 อ้างตาม ยูพิน, 2545) และการบริหารการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นต่อความอยู่รอดขององค์การ (สมยศ, 2544; นพดล, 2548) นอกจากนี้แล้วภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจจะเป็นความท้าทายสำหรับผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ดังที่ (เยวมาลย์, 2547) กล่าวถึงการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นความท้าทายที่ยิ่งใหญ่ที่สุด ดังนั้นสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน (2545) พบว่าระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง เนื่องจากสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การท้าทายเหล่านี้ต้องอาศัยภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลมาช่วยสนับสนุนแก้ไข เช่นเดียวกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ผ่านการดำเนินงานตามนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นระยะเปลี่ยนผ่านที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (สุพิตรา, วราภรณ์และสุรศักดิ์, 2547) ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับมาก เพื่อที่จะให้องค์กรสามารถตอบสนองต่อนโยบาย หรืออาจจะเป็นผลเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการประเมินสมรรถนะโดยการประเมินตนเอง จึงทำให้สมรรถนะอยู่ในระดับมาก เพราะคะแนนการประเมินตนเองมักสูงกว่าที่ผู้อื่นประเมินการวิจัยครั้งนี้ จึงไม่สอดคล้องกับ อัญชัญ (2547) ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ตามการรับรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่า 6 ใน 7 ข้ออยู่ในระดับมากข้อที่มีคะแนนสูงสุด ได้แก่ ความเข้าใจถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากองค์ประกอบข้อนี้เป็นเรื่องภายในตัวของบุคคล ที่จะยอมรับกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น ไม่ต้องใช้ทักษะหรือความรู้ที่ซับซ้อนในการทำให้เกิดขึ้น และไม่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น สามารถที่จะจัดการหรือตัดสินใจกระทำโดยตัวของตัวเอง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะในการดำรงชีวิตอยู่กับการเปลี่ยนแปลง รู้ว่าการเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดขึ้นในชีวิต และรู้ว่าจะต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ส่วนองค์ประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความสามารถในการเสนอแนะวิธีการที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ได้แสดงให้เห็นถึงเหตุผลที่ประจักษ์ชัดและไม่ได้สร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับบุคคลในการหาโอกาสการเปลี่ยนแปลง เพราะทักษะเหล่านี้เป็นการทำให้ผู้อื่นเข้าใจการเปลี่ยนแปลง (Quin, Fareman, & McGrath, 1996; Costello-Nickitas, 1997) นอกจากนี้อาจเป็นไปได้ว่าวิธีการสื่อสารหรือเทคนิคการนำเสนอของกลุ่มตัวอย่างไม่มีประสิทธิภาพพอที่จะทำให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ดังนั้นจึงทำให้มีการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง หรือไม่ยอมรับการเสนอแนะวิธีการที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างประเมินองค์ประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในข้อนี้อยู่ในระดับ ปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด

จากผลการวิจัยสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก แต่คะแนนเฉลี่ยก่อนไปทางปานกลาง ดังนั้นควรมีการเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถนะด้านภาวะผู้

นำการเปลี่ยนแปลงเพราะเป็นบทบาทสำคัญของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิในการที่จะกระตุ้นให้บุคลากรดำเนินการเพื่อการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพไปในทางที่พึงประสงค์

4. สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.62$, S.D. = 0.33) ตามตาราง 5 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถให้ทิศทางที่ชัดเจน และก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในหมู่ผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อนำพางานไปสู่จุดหมายร่วมกันในระดับมาก (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) อภิปรายได้ว่าเนื่องจากการเตรียมคนในภาคราชการเพื่อการปฏิรูป เน้นให้ข้าราชการมีวิสัยทัศน์ (เฉลิม, 2543) เป็นสิ่งที่พึงได้รับการพัฒนาให้มีขึ้นในองค์การต่างๆของส่วนราชการ โดยเฉพาะผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร (วิวัฒน์, 2544) การสร้างวิสัยทัศน์จึงเป็นหน้าที่หลักที่ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องปฏิบัติ โดยเฉพาะหน่วยบริการปฐมภูมิที่พัฒนาจากสถานีนอมาัย ซึ่งมีสายการบังคับบัญชาด้านการสั่งการอยู่ภายใต้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสายการบังคับบัญชาด้านการปฏิบัติการภายใต้โรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นบุคลากรในสถานีนอมาัยเหมือนกับต้องปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา 2 คน (สำเร้งและรุจิรา, 2545) นอกจากนี้หน่วยบริการปฐมภูมิมีการปรับเปลี่ยนในเรื่องของบุคลากร ได้แก่การให้บุคลากรโรงพยาบาลมาปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีนอมาัยในการดำเนินงานระยะแรก มักเกิดปัญหาเรื่องของการรวมทีมระหว่างบุคลากรสององค์กร เนื่องจากบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนยังขาดความชัดเจน (สุพัตรา และคณะ, 2545) ถ้าการบริหารจัดการขาดซึ่งทิศทางที่ชัดเจนการที่หน่วยบริการปฐมภูมิจะดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้เป็นไปได้ยาก ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจึงต้องบริหารจัดการทั้งคนและงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานโดยใช้วิสัยทัศน์เป็นเครื่องมือหรือแนวทางในการบริหาร ดังนั้นจึงพยายามพัฒนาตนเองในด้านวิสัยทัศน์มากขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิบรรลุเป้าหมาย และจากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี และปริญญาโท ร้อยละ 57.58 (ตาราง 1) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (crosstabulation) ระหว่างระดับการศึกษา และสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 50.00) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีสมรรถนะอยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 48.68) ตามตาราง 12 (ภาคผนวก ข) ข้อมูลที่ได้ ส่วนใหญ่มาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ซึ่งยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเป็นปัญญาชนหรือเป็นบุคคลที่มีสติปัญญา ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์อยู่ในระดับมาก ดังที่เรมวอล (2542) กล่าวว่า บุคคลจะเกิดวิสัยทัศน์ในตนเองขึ้นได้ ต้องมีความสามารถทางสติปัญญา

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ พบว่า 7 ใน 9 ข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์เนื่อง

จากการศึกษาทำให้เกิดการเรียนรู้ (เขาวมาลย์, 2547) และความเข้าใจเป็นลำดับขั้นที่เป็นการเริ่มต้นหรือพื้นฐานของการเรียนรู้ ดังนั้นจึงเป็นการไม่ยากที่บุคคลจะเกิดลำดับขั้นของความเข้าใจก่อนลำดับขั้นอื่นๆของการเรียนรู้ ได้แก่ขั้นการเปรียบเทียบ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่า นอกจากนี้การศึกษาที่สูงขึ้นอาจจะทำให้บุคคลเกิดการสังเคราะห์ จนเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจนในเรื่องต่างๆ ซึ่งจากการนำข้อมูลการศึกษาและความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์ มาทำตารางความสัมพันธ์ ตามตาราง 13 (ภาคผนวก ข) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ประเมินตนเองในข้อความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 64.5) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ประเมินความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์อยู่ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 53.6) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีขึ้นไปคืออยู่ในระดับปริญญาตรี และปริญญาโท ร้อยละ 57.6 (ตาราง 1) ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจวิธีการกำหนดวิสัยทัศน์จึงมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความสามารถในการคิดนอกกรอบโดยการนำเสนอความคิดใหม่ภายใต้วิสัยทัศน์มาใช้กำหนดนโยบายในงานอภิปรายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการคิดเชิงสร้างสรรค์น้อย เพราะการคิดนอกกรอบความเคยชินหรือวิธีการเดิมๆเป็นองค์ประกอบสำคัญของการคิดเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งมีอิทธิพลจากบริบทของสังคมไทยที่มีการพึ่งพิงผู้ใหญ่มากกว่าตนเอง ระบบการศึกษาที่สอนให้จำมากกว่าสอนให้คิด การให้คุณค่าความเหมือนมากกว่าความต่างเป็นต้น (เกรียงศักดิ์, 2545) สิ่งเหล่านี้ล้วนบั่นทอนความคิดสร้างสรรค์ของคนทั้งสิ้น นอกจากนี้ การทำงานของระบบราชการไทยในอดีตเน้นแต่กระบวนการและกฎระเบียบ ข้าราชการทำงานประจำวันไปตามคำสั่งที่มาจากผู้บังคับบัญชา ไม่ต้องคิดอะไรมาก (ทศพร, 2548) ซึ่งระบบดังกล่าวไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดความคิดเชิงสร้างสรรค์ที่จะช่วยให้องค์กรพบวิธีการใหม่ๆและดีกว่าในการกระทำสิ่งต่างๆที่แตกต่างไปจากเดิม (สมยศ, 2544) และความคิดเชิงสร้างสรรค์เป็นความสามารถของสมอง (ชาญณรงค์, 2546) เป็นเรื่องที่ต้องใช้ความสามารถเป็นอย่างมากที่จะทำให้เกิดทักษะนี้ได้ ดังนั้นทำให้คะแนนเฉลี่ยในองค์ประกอบย่อยนี้มีค่าต่ำสุด ประกอบกับการที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุมากเฉลี่ย 47.43 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของซิมอนตัน (Simonton, 1988 อ้างตามสิริอร, 2544) พบว่าความคิดสร้างสรรค์พัฒนาอย่างรวดเร็วและสูงสุดในช่วงอายุปลาย 30 ปี จนถึงต้นอายุ 40 ปี จากนั้นค่อยๆลดลง ซึ่งจากการนำข้อมูลอายุและความสามารถในการคิดนอกกรอบมาทำตารางความสัมพันธ์ ตามตาราง 14 (ภาคผนวก ข) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุในช่วง 41- 50 ปี ประเมินตนเองในข้อความสามารถในการคิดนอกกรอบอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 50.79) การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุดังกล่าว บริบทวัฒนธรรมของสังคมไทย ระบบการศึกษาการทำงานของระบบราชการแบบเดิมๆ หรือเนื่องจากการคิดเชิงสร้างสรรค์เป็นความสามารถที่เกิดจากสมองมากกว่าองค์ประกอบอื่นๆจึงเป็นไปได้ว่า สิ่งเหล่านี้ อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมี

การพัฒนาการคิดเชิงสร้างสรรค์น้อย ส่งผลให้ความสามารถในการคิดนอกกรอบโดยการนำเสนอความคิดเห็นใหม่ ๆ มาใช้ในการกำหนดนโยบายในงานมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่าข้อความสามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน เนื่องจากปัจจุบัน โลกมีการแข่งขันรุนแรงมากขึ้น สภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้การคาดการณ์มีความไม่แน่นอน (เจริญสิน, 2548) ในการดำเนินงานในระบบบริการปฐมภูมิก็เช่นเดียวกันยังอยู่ระหว่างดำเนินการ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่และมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ด้วยเหตุนี้ทำให้ความสามารถในการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ตามแม้ว่าผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก แต่มีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างมาทางปานกลาง ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิควรได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์เพิ่มมากขึ้น

5. สมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.45$, S.D. = 0.53) ตามตาราง 4 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจกลยุทธ์และสามารถประยุกต์ใช้ความเข้าใจในการกำหนดกลยุทธ์ของหน่วยงานตนได้ สามารถคาดการณ์ถึงทิศทางระบบราชการไทยในอนาคต ตลอดจนผลกระทบของสถานการณ์ได้ปานกลาง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) อภิปรายได้ว่า การวางกลยุทธ์เป็นเรื่องใหม่สำหรับข้าราชการไทย เพราะเพิ่งเริ่มได้นำมาใช้พร้อมๆกับการปฏิรูประบบราชการ ซึ่งต้องมีการเปลี่ยนวิธีการบริหารราชการใหม่ ต้องคิดในเชิงยุทธศาสตร์หรือการบริหารเชิงกลยุทธ์โดยนำเอาแนวทางการบริหารจัดการแบบธุรกิจมาใช้ ภาครัฐได้กำหนดให้หน่วยงานต่างๆบริหารงานตามยุทธศาสตร์ (นิตยา, 2547; ทศพร, 2548) ประกอบกับประสบการณ์การทำงานของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านมา มักจะทำงานซึ่งเป็นงานนโยบายมากกว่าและเป็นการทำงานตามคำสั่ง มาถึงยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพที่เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงและการปรับแนวคิดใหม่ในการการทำงาน จึงไม่สามารถใช้กระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อปรับแผนให้ประสบความสำเร็จ เพราะกลยุทธ์เป็นการคาดเดาการทำงานท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม การสร้างกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพต้องการกระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ที่สามารถที่จะปรับแผนได้หลากหลายวิธีการเพื่อประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (Cavanaugh, 1985; DeKluyver & Pearce, 2003) จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาสูงสุดระดับอนุปริญญาและปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 42.42 และ 54.55) ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 3.03 ที่มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท การศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่าปริญญาตรีมีกระบวนการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์น้อย แต่ในระดับปริญญาโทเน้นการ

เรียนการสอนจะเป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์มากกว่า การวางกลยุทธ์ต้องอาศัยการวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญ (วิจิตรและคณะ, 2545) การศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่ามีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้ไม่ดีเท่าที่ควร และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ดังนั้นอาจส่งผลให้ระดับสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากการสอบถามเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานนโยบายและแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาท่านหนึ่ง ให้ข้อมูลว่าการพัฒนาการวางแผนกลยุทธ์ที่ผ่านมา ผู้ที่ได้รับการพัฒนาหรือเข้ารับการอบรมมักจะเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มากกว่าในระดับหน่วยบริการ แสดงให้เห็นว่า การให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านการวางกลยุทธ์ในระดับหน่วยบริการ ปฐมภูมิยังมีไม่มากเท่าที่ควร ดังที่ เนตรพัฒนา (2546) กล่าวถึงองค์การขนาดใหญ่ที่มีการพัฒนากลยุทธ์มากกว่าองค์การขนาดเล็ก ดังนั้นสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมจึงอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของชนิชฐา (2540) พบว่าสมรรถนะด้านการวางแผน กลยุทธ์ ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ พบว่าเกือบทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงข้อเดียวที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความสามารถในการปรับกลยุทธ์การปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิให้เหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด เนื่องจากการปรับกลยุทธ์การปฏิบัติงานต้องอาศัยความสามารถในการประยุกต์ประสบการณ์และบทเรียนในอดีต มากำหนดเป็นกลยุทธ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งสอดคล้องกับนิตยา (2547) ที่กล่าวถึงการค้นหากลยุทธ์ขององค์การทั้งในอดีตและปัจจุบัน จะช่วยให้มีกลยุทธ์ใหม่ที่เหมาะสม คนที่มีประสบการณ์มากจึงอาจมีความสามารถในการประยุกต์ประสบการณ์และบทเรียนต่างๆได้ดีกว่า ดังการวิเคราะห์จากตารางความสัมพันธ์ (crosstabulation) ระหว่างประสบการณ์การบริหารจัดการกับความสามารถในการปรับกลยุทธ์ ตามตาราง 15 (ภาคผนวก ข) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี ประเมินตนเองในข้อความสามารถในการปรับ กลยุทธ์อยู่ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 50.00) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ประเมินตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 56.94) นั่นคือกลุ่มตัวอย่างได้ สังเกตทักษะการปรับกลยุทธ์จากการมีประสบการณ์การบริหารจัดการ ซึ่งกลไกของการเกิดทักษะดังกล่าวนี้ เกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องอาศัยกระบวนการคิดที่มีความซับซ้อนเหมือนกับองค์ประกอบ ของสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ข้ออื่นๆ ดังนั้นในองค์ประกอบนี้จึงมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ทักษะการคิดกลยุทธ์เชิงรุก ทักษะด้านการคิดเป็น

ความสามารถที่เกิดจากสมองและสติปัญญา โดยเฉพาะการคิดกลยุทธ์เชิงรุกนั้นต้องมีความรอบรู้ และทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งการมีข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆที่มีผลกระทบต่อ การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิที่เพียงพอ เพื่อนำมาวิเคราะห์แนวโน้มและ สังเคราะห์เป็นกลยุทธ์

ซึ่งการคิดกลยุทธ์ที่จะให้ได้เปรียบนั้น ผู้จัดการต้องมีข้อมูลที่แม่นยำและน่าเชื่อถือ (ประเวศน์, 2548) จะเห็นว่าการคิดกลยุทธ์เชิงรุก ต้องใช้กระบวนการคิดที่ต้องใช้ความสามารถทางสมองที่มีความ ซับซ้อน การที่จะมีทักษะหรือความสามารถดังกล่าวนอกจากจะอาศัยประสบการณ์ที่มีแล้ว ยังต้อง ใช้ความรู้และทักษะที่อาจจะได้รับจากการศึกษาหรือการฝึกอบรมด้วย จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 66.67) เมื่อวิเคราะห์ตารางความสัมพันธ์ (crosstabulation) ระหว่างจำนวนครั้ง ของการฝึกอบรมและทักษะการคิดกลยุทธ์เชิงรุก ตามตาราง 16 (ภาคผนวก ข) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ เคยได้รับการอบรมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง ประเมินทักษะการคิดเชิงกลยุทธ์ในระดับปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 60.23) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอบรม มากกว่า 1 ครั้ง ประเมินทักษะ การคิดเชิงกลยุทธ์ของตนเองอยู่ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 47.73) นอกจากนี้ลักษณะสำคัญของ บริการปฐมภูมิเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน จากแบบเดิมที่เป็นการตั้งรับมาเน้น บทบาทการให้บริการสุขภาพในเชิงรุกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเพิ่มศักยภาพ ของการพึ่งตนเองของประชาชน (สุพัตรา, 2545 ข) กลุ่มตัวอย่างคุ้นเคยกับการปฏิบัติงานแบบตั้ง รับ จึงอาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้คะแนนเฉลี่ยของค้ประกอบสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ในข้อ ทักษะการคิดกลยุทธ์เชิงรุก น้อยที่สุด

จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง ความรู้ ความ เข้าใจ และความสามารถในการวางกลยุทธ์ ของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสำคัญและจำ เป็นต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้บรรลุตามเป้าหมายนโยบาย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาเสริมสร้างสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ ของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิให้อยู่ในระดับที่มากขึ้น

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

การวิจัยในครั้งนี้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐม ภูมิ ปัจจัยต่างๆ ที่นำมาทดสอบได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วย บริการปฐมภูมิ ประสบการณ์การฝึกอบรม ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ และบรรยากาศองค์ การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ระดับการ

ศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรม มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อภิปรายผลได้ดังนี้

1. บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ จากผลการวิจัย พบว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เป็นไปตามแนวคิดของแม็คคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) ปัจจัยสถานการณ์ด้านสภาพแวดล้อมได้แก่บรรยากาศองค์การมีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคล อภิปรายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นคนในพื้นที่ จังหวัดสงขลา โดยทั่วไปบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของภาคใต้เป็นกลุ่มสังคมที่ไม่เป็นทางการและมีการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกัน มีความเป็นมิตร มีสัมพันธภาพที่ดีอบอุ่น มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันและชอบความเป็นอิสระ โดยเฉพาะบริบททั่วไปของหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่มีขนาดเล็ก มีวัฒนธรรมการปฏิบัติงานที่ค่อนข้างเป็นอิสระ กลุ่มตัวอย่างจึงให้ความสำคัญกับบรรยากาศที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุน ซึ่งบรรยากาศดังกล่าวจะช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างมาก (Likert, 1961 cited by Litwin & Stringer, 1968; Litwin & Stringer, 1968) และทำให้เกิดศักยภาพหรือสมรรถนะของบุคคล (จิระ, 2540) นั่นคือบรรยากาศองค์การที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุนมาก จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะมากขึ้นเห็นได้จากการวิเคราะห์ตารางความสัมพันธ์ (crosstabulation) ระหว่างบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนและสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่ามีบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง ประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 53.70) และกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่ามีบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก ประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 67.57) จากการศึกษาของม็อกและอัวเหยียง (Mok & Au-Yeung, 2002) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลผู้จัดการระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูงของฮ่องกง สอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้อื่น มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และพบว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับมาก ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ส่งผลโดยตรงต่อสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยด้านนี้มีความโดดเด่นมากกว่าด้านอื่นๆและมีผลกระทบต่อคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในภาพรวม ส่งผลให้สมรรถนะในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

2. ระดับการศึกษา จากผลการวิจัย พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อสมรรถนะของกลุ่ม

ตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อภิปรายได้ว่า เนื่องจาก การศึกษาเป็นปัจจัยหลักในการพัฒนาบุคคลให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532) ซึ่งความสามารถของมนุษย์เป็นผลมาจากความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ และการศึกษา (อาภา, 2538) เป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทำให้เกิดการพัฒนาศมรรถนะ (Dubious, 1993; วารินทร์, 2546) และความสามารถสำคัญทางการบริหารได้แก่ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การคิดอย่างสร้างสรรค์หรือการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และภาวะผู้นำ ความสามารถต่างๆ เหล่านี้อยู่บนพื้นฐานการคิดทั้งสิ้นการศึกษาในขั้นสูงจึงทำให้ความสามารถเหล่านี้ดีขึ้น (พงรัตน์, 2544) การศึกษาทำให้เกิดความรู้ ความคิด และทัศนคติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะ ดังนั้นจึงทำให้การศึกษามีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง เป็นไปตามแนวคิดของแม็คคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) ปัจจัยส่วนบุคคลเช่น การศึกษามีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลที่กระตุ้นหรือผลักดันให้บุคคลมีความต้องการที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาได้แก่ มณี (2540) ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวก การจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สอดคล้องกับการศึกษาของชนิชฐา (2540) เรื่องสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐพบว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีสมรรถนะด้านการตลาด ด้านบริการพยาบาลและด้านการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา จารุวรรณ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า วุฒิการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวราดา (2542) ศึกษาพบว่าการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับ สุพรรณิณี (2543) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอบรม ด้านกระบวนการบริหารงาน ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านวิชาการและการวิจัยของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับการศึกษาของสมจิตต์ (2545) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร กับกรปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

3. ประสิทธิภาพการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ จากผลการวิจัยพบว่าจำนวนครั้งของการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เป็นไปตามแนวคิดของแม็คคอร์มิกและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) เนื่องจากการฝึกอบรม เป็นกระบวนการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและความชำนาญ แก่บุคคลจนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและทัศนคติอย่างค่อนข้างจะถาวร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2539; นิตยา, 2540; Mondy, Noe & Premeaux, 2002; Foot & Hook, 2002) โดยวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาให้มีสมรรถนะเฉพาะ และการฝึกอบรมในทางที่มีความเฉพาะ ทำให้สามารถประสบผลสำเร็จในสมรรถนะนั้น (Torington & Hall, 1995; อิเด โอะ, 2540) นอกจากนี้เป็นการพัฒนาการปฏิบัติในงานปัจจุบัน (Hellriegel, Jackson & Slocum, 2005) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้ผ่านประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมากที่สุด (ร้อยละ 65.91) ทำให้เกิดความเข้าใจและความชำนาญ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นไปตามสมรรถนะประจำตำแหน่งงานของผู้จัดการ ดังจะเห็นได้จากการวิเคราะห์ตารางความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ และสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง ตามตาราง 19 (ภาคผนวก ข) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับมาก มากที่สุด (ร้อยละ 57.47) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 48.89) สอดคล้องกับการศึกษาของมณี (2540) พบว่าการฝึกอบรมด้านการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.26$) กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจากการอบรมเป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ผลจากการอบรมทำให้บุคคลนั้นเกิดทักษะในการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหา ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ (2543) พบว่าการฝึกอบรมเฉพาะตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากว่าหัวข้อเรื่องที่ได้รับการอบรมอาจไม่ได้อยู่ในความสนใจหรือไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติ หรือเมื่ออบรมแล้วอาจไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ (อ่อนหวาน, 2541) และภัสรา (2544) ศึกษาพบว่า การได้รับการอบรมด้านการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 19

(adjusted $R^2 = 0.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่น และการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรม เกี่ยวกับการบริหารจัดการมีผลทางบวก ($B = 0.34$; $B = 0.22$; $B = 0.04$) ตามลำดับ นั่นหมายถึงว่า เมื่อระดับบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการมากขึ้น จะทำให้สมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นตามไปด้วย

บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักของความสัมพันธ์มากที่สุด ($B = 0.34$) แสดงให้เห็นว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิมิมาก จะทำให้สมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมากตามไปด้วย จากผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนมีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะได้ร้อยละ 12 เมื่อเพิ่มตัวแปรระดับการศึกษาเข้าไปจะทำให้สมรรถนะเปลี่ยนไปร้อยละ 5 และเมื่อเพิ่มตัวแปรประสบการณ์การฝึกอบรม คะแนนสมรรถนะเปลี่ยนไปแค่เพียงร้อยละ 2 เท่านั้น ซึ่งมีผลหรือทำนายได้น้อยมาก เมื่อพิจารณาสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น เพราะเป็นสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะทำได้ดี เนื่องจากสมรรถนะดังกล่าวไม่ได้เกิดจากความรู้อคติปัญญา ทักษะหรือความสามารถที่จะต้องเกิดจากการศึกษา หรือการฝึกอบรมโดยตรง ดังนั้นตัวแปรระดับบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนจึงสามารถทำนายความแปรปรวนสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิได้ดีที่สุด ส่วนตัวแปรระดับการศึกษาและประสบการณ์การฝึกอบรมทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะได้น้อยมาก ในขณะที่สมรรถนะด้านอื่น ๆ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น โดยเฉพาะสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและจัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เพราะเป็นสมรรถนะที่ต้องใช้ความรู้ อคติปัญญา ทักษะหรือความสามารถ ที่เกิดจากการศึกษา และการฝึกอบรมโดยตรง ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด แต่เนื้อหาของหลักสูตรไม่ได้เน้นเรื่องของการวางกลยุทธ์ ประกอบกับการฝึกอบรมที่จัดให้มีขึ้นสำหรับผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านมานั้น เป็นการฝึกอบรมในเรื่องทั่วไป หรือเป็นการฝึกอบรมเพื่อรับนโยบายมากกว่าไม่ค่อยมีการอบรมเรื่องการวางกลยุทธ์ และเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการฝึกอบรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าจำนวนครั้งของการฝึกอบรมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 66.67) ซึ่งถือว่ามี การฝึกอบรมน้อย ดังนั้นระดับการศึกษา และประสบการณ์การฝึกอบรม จึงทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะได้น้อยมากคือร้อยละ 5 และ 2 ตามลำดับ

ส่วนตัวแปรอื่นได้แก่ อายุ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ไม่เป็นไปตามแนวคิดของแม็คคอร์มิกและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) สามารถอภิปรายได้ว่า ถึงแม้อายุเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล (ปรียาพร, 2544) เนื่องจากอายุอาจไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสมรรถนะ แต่อาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ หลายๆ ปัจจัยโดยตรงมากกว่าอายุ เนื่องมาจากความเจริญวัยของบุคคลประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรู้ เทคนิคในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง อายุอาจเป็นปัจจัยหนึ่งแต่อายุไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความเจริญวัยนั้น (สมยศ, 2538) ปัจจัยอายุตัวเดียวจึงไม่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ อาจจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากปฏิบัติงานโดยอาศัยประสบการณ์และความชำนาญทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการบริหาร ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย อาจมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง ทำให้มีความสามารถในการบริหารและการจัดการมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มณี (2540) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และสุภภรณ์ (2540) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้าน ผู้อำนวยการความสะอาด ด้านผู้สอนงาน ด้านผู้ประสานงาน ด้านผู้ตรวจสอบข้อมูล ด้านผู้ผลิต ด้านเป็นตัวแทน ด้านผู้สั่งการ ด้านนักนวัตกรรม ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

วรดา (2542) ศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บทบาทด้านการตัดสินใจ และบทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ภัสรา (2544) ศึกษาโดยใช้แนวคิดเดียวกันพบว่า อายุของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถ ด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับสุพรรณิ (2543) ศึกษาพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอบรม ด้านกระบวนการบริหารงาน ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านวิชาการและการวิจัย ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ไม่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามแนวคิดของแม็คคอร์มิกและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีประสิทธิภาพการจดการเท่ากันหรือไม่แตกต่างกันมากนัก เพราะแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิที่พัฒนามาจากสถานีอนามัย อาจจะมี

ประสบการณ์การบริหารแบบเดิมมานานหลายปี แต่เมื่อพัฒนาเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีลักษณะการบริหารจัดการอีกรูปแบบหนึ่ง ทำให้ประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ เพราะถึงแม้ว่าคนมีประสบการณ์ทำงานเป็นเวลานานย่อมได้เปรียบในด้านความชำนาญงาน (ปรียาพร, 2544) แต่ประสบการณ์อย่างหนึ่งในเหตุการณ์หนึ่งและในเวลาหนึ่ง บางครั้งก็อาจไม่สามารถนำมาใช้กับเหตุการณ์อันหนึ่ง คนเราจะฉลาดเฉลียวมีไหวพริบหรือชั้นเชิงมากกว่ากันนั้น จึงมิได้ขึ้นอยู่กับการเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานมานานกว่ากันเท่าใด แต่ขึ้นอยู่กับผู้ที่มีความสามารถในการที่จะรู้จักเรียนรู้เอาประโยชน์จากประสบการณ์นั้นๆ และใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตการทำงานจริง (มนูญ, 2540) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่อาจจะนำเอากฎเกณฑ์หรือวิธีการต่างๆ ที่ได้เรียนรู้จากการแก้ปัญหาในอดีตมาใช้ จนเกิดความเคยชิน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการที่จะเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพราะประสบการณ์เดิมอาจจะเป็นกรอบจำกัดของความคิดสร้างสรรค์ (ชาตณรงค์, 2546) ทำให้ประสบการณ์การบริหารจัดการไม่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การบริหารจัดการน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 54.55) โดยเฉลี่ย 7.69 ปี เบนเนอร์ (Benner, 1982) กล่าวถึงผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 - 3 ปีขึ้นไปว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ ดังนั้นช่วงที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 3 ปี มีโอกาสเรียนรู้ ฝึกฝนและพัฒนาสมรรถนะต่างๆ ทำให้มีสมรรถนะสูงอยู่แล้ว จึงทำให้ประสบการณ์การบริหารจัดการไม่มีผลกับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับ ภัสรา (2542) พบว่าประสบการณ์การบริหารจัดการไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บทบาทด้านการตัดสินใจ และบทบาทด้านข้อมูลข่าวสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับสุภาภรณ์ (2544) ศึกษาพบว่าประสบการณ์ในตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านผู้อำนวยความสะดวก ด้านผู้สอนงาน ด้านผู้ประสานงาน ด้านผู้ตรวจสอบข้อมูล ด้านผู้ผลิต ด้านเป็นตัวแทน ด้านผู้สั่งการ และด้านนักนวัตกรรม ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ไม่เป็นไปตามแนวคิดของแม็คคอร์มิกและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) ที่กล่าวถึงตัวแปรสถานการณ์ด้านองค์การและสังคมได้แก่ลักษณะองค์การและโครงสร้างองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการทำงาน อภิปรายได้ว่าเนื่องจากสมรรถนะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพภายในตัวบุคคล ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านกายภาพอาจจะไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสมรรถนะของบุคคล ถึงแม้ว่าลักษณะขององค์การที่มีสายการบังคับบัญชา มีลำดับขั้นตอนน้อยหรือเป็นองค์การที่มีโครงสร้างในลักษณะที่แบนราบมากกว่าจะมีการจัดการกับคนและงานง่ายกว่า หรือลักษณะที่ตั้งของหน่วยงาน ที่มีผลกับการพัฒนา

เพิ่มพูนประสิทธิภาพจากปัญหาการเดินทางหรือการดูแลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ ผู้ที่ทำงานในชนบทมักขาดโอกาสที่จะได้สังสรรค์กับสังคมในวงกว้าง หรือไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกเท่าที่ควรมีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติหน้าที่ทางด้านการบริหาร (Mondy, Noe & Premeaux, 2002; ธงชัย, 2540; ธงชัย, 2546) อาจจะได้รับข้อมูลข่าวสารได้ไม่ทันต่อเหตุการณ์จากการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน แต่เนื่องจากปัจจุบันจังหวัดสงขลามีระบบการติดต่อสื่อสาร เทคโนโลยี และการคมนาคมที่มีความสะดวกมากขึ้น จึงทำให้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถที่จะเพิ่มพูนและพัฒนาสมรรถนะของตัวเองได้ไม่ยากเกินไปนัก และจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่มที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีนามัยถึงร้อยละ 90.2 รองลงมาได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล ร้อยละ 5.3 และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่นอกโรงพยาบาลมีเพียงร้อยละ 4.5 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากจะรวมอยู่ที่กลุ่มเดียวกัน หรือมีลักษณะเป็นเอกพันธ์ ทำให้ไม่มีความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างมากนัก จากปัจจัยนี้อาจเป็นเหตุส่งผลให้ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีผลต่อสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว

จากการพิจารณาตัวแปรทั้งหมดจากผลการวิจัย อาจกล่าวได้ว่าตัวแปรบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นตัวแปรที่สำคัญและน่าสนใจในการนำไปพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ เพราะการที่ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิรับรู้ bahwa หน่วยบริการปฐมภูมิมีความอบอุ่นและการสนับสนุน จะเป็นตัวปลูกเร้าและกระตุ้นให้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมิมีความคิดสร้างสรรค์ เกิดการเรียนรู้ มีแรงจูงใจในการทำงาน พัฒนาพฤติกรรมปฏิบัติงานและส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิในที่สุด

