

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องสมรรถนะของผู้จัดการของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา (อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ หน่วยบริการปฐมภูมิ ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ) ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิด ความสำคัญและการประเมินสมรรถนะ
2. แนวคิดสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ
3. ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดความสำคัญและการประเมินสมรรถนะ

แนวคิดเรื่องสมรรถนะมักมีการอธิบายด้วยโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg Model) ซึ่งอธิบายว่าความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบเทียบกับภูเขาน้ำแข็ง โดยมีส่วนที่เห็นได้ง่ายและพัฒนาได้ง่าย คือ ส่วนที่อยู่เหนือน้ำ นั่นคือองค์ความรู้และทักษะต่างๆที่คนมีอยู่ และส่วนใหญ่ที่มองเห็นได้ยากอยู่ใต้น้ำ ได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาวะพลัทธิภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ส่วนที่อยู่ใต้น้ำมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของคนเป็นอย่างมากและเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมในการทำงานอย่างใดขึ้นอยู่กับคุณลักษณะที่บุคคลมีอยู่ อธิบายโดยตัวเองของภูเขาน้ำแข็งคือทั้งความรู้ ทักษะ หรือความสามารถ และส่วนอื่นๆของบุคคลนั้นๆ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

ความหมายของสมรรถนะ

คำว่า“สมรรถนะ” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546) สมรรถนะ หมายถึงความสามารถ นอกจากนี้แล้วได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ซึ่งสามารถจัดกลุ่มความหมายของสมรรถนะตามที่นักวิชาการต่างๆได้ให้ไว้ เป็นสองกลุ่มดังนี้ คือ กลุ่มที่หนึ่งให้ความหมายของสมรรถนะว่าหมายถึงความรู้และทักษะหรือความสามารถเพียงพอที่จะทำงานได้ตามมาตรฐานเท่านั้น ได้แก่ แคทซ์และกรีน (Katz & Green, 1992

cited by Nagelsmith, 1995) ให้ความหมายสมรรถนะว่า เป็นความสามารถที่จะทำบางสิ่งตามระดับของความชำนาญและบรรลุความต้องการตามรายละเอียดของบทบาท วอลซ์ (Walsh, 2004) ให้ความหมายเพิ่มเติมว่า สมรรถนะเป็นความรู้ ทักษะ ความสามารถ และพฤติกรรมเฉพาะที่จำเป็นสำหรับอาชีพ ที่จะทำให้การทำงานได้มาตรฐานตามต้องการ กลุ่มที่สอง สมรรถนะ หมายถึงคุณลักษณะที่เป็นเลิศไม่ใช่แค่คุณลักษณะตามมาตรฐาน นอกจากนี้เป็นองค์ประกอบที่เกิดจากความรู้ ทักษะหรือความสามารถแล้ว ยังประกอบด้วยแรงจูงใจ บุคลิกลักษณะอุปนิสัย เจตคติและค่านิยม

เป็นลักษณะเฉพาะที่จะทำให้คนๆนั้นประสบความสำเร็จในการทำงาน ผู้ที่ให้ความหมายในลักษณะนี้ได้แก่ มาร์ควิสและฮุสตัน (Marquis & Huston, 1996) บลิวินส์ (Blevins, 2001) โดยให้ความหมายสมรรถนะว่าเป็นการมีความรู้ ค่านิยม และทักษะที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติที่ดีที่สุด และทำให้บรรลุผลสำเร็จในงาน วีรวัดน์ (2544) กล่าวถึงสมรรถนะว่าเป็นคุณลักษณะใดๆ ไม่ว่าจะเป็นทักษะ ความรู้ ความสามารถ บุคลิกลักษณะ อุปนิสัย เจตคติอื่นใด ที่เชื่อว่าหากผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้บริหารมีแล้ว จะเอื้อต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายทำให้ผลของการปฏิบัติงานดียิ่งขึ้น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากนี้เฟลซเซอร์ (2547) ณรงค์วิทย์ (2547) จรัมย์พร (ม.ป.ป.) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึงกลุ่มของความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะของบุคคล ที่จำเป็นต่อการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลให้ประสบผลสำเร็จ และทำงานได้มากกว่ามาตรฐานทั่วไป เช่นเดียวกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่าเป็นกลุ่มพฤติกรรมในการทำงาน ซึ่งเกิดมาจากการที่บุคคลมีความรู้ ทักษะหรือความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการทำงานให้ประสบผลสำเร็จหรือมีผลงานโดดเด่น

จากความหมายที่กล่าวมาสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะใดๆที่เป็นองค์ประกอบของความรู้ ความเข้าใจ ทักษะหรือความสามารถ และคุณลักษณะที่มีอยู่ในตัวบุคคลที่จำเป็นสำหรับหน้าที่และบทบาทตามตำแหน่งนั้นๆ และเมื่อบุคคลมีแล้วจะทำให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่เกิดจากองค์ประกอบดังกล่าวมีความโดดเด่น

ความสำคัญและประเภทของสมรรถนะ

ความสำคัญของการนำแนวคิดสมรรถนะมาใช้ในการบริหารงานทรัพยากรบุคคล เชื่อว่าจะทำให้การบริหารทรัพยากรบุคคลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการคัดเลือก การพัฒนา และการบริหารผลงาน กล่าวคือในการคัดเลือกซึ่งแต่เดิมเน้นเพียงการวัดความถนัดและความรู้เฉพาะในงานนั้นๆยังไม่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน ต้องคำนึงถึงค่านิยม ทักษะ บุคลิกภาพเพิ่มขึ้นด้วย เพราะสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พฤติกรรมในการทำงานของบุคคลเป็นไปในทาง

ที่องค์กรต้องการ ในด้านการพัฒนาซึ่งแต่เดิมเน้นเพียงเรื่องความรู้ และทักษะ ต้องให้ความสำคัญกับพฤติกรรมในการทำงานเพิ่มเติม ตลอดจนวิธีการในการฝึกอบรมให้มีพฤติกรรมในการทำงานอย่างที่ต้องการ ส่วนการบริหารผลงานซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการประเมินผล การปฏิบัติงานและการจ่ายค่าตอบแทน ซึ่งแต่เดิมอาจเน้นเพียงผลงานที่บุคลากรผลิตได้ การให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการทำงานโดยมีการประเมินพฤติกรรมการทำงาน และจ่ายค่าตอบแทนให้สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการทำงาน แทนที่จะเน้นผลงานเพียงอย่างเดียว จะทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากขึ้น ในหน่วยงานที่ผลิตผลสุดท้ายเห็นได้ไม่ชัดเจน การเพิ่มการประเมินพฤติกรรมการทำงาน จะทำให้สามารถวัดผลงานได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

นอกจากนี้สมรรถนะยังมีความสำคัญในการช่วยสนับสนุนวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร สมรรถนะที่เป็นหลักนั้นจะช่วยสร้างกรอบแนวคิด พฤติกรรม ความเชื่อ และทัศนคติของคนในองค์กร ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร และเปรียบเสมือนตัวเร่งปฏิกิริยาให้เป้าหมายต่างๆบรรลุได้ดีและเร็วยิ่งขึ้น ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรตามธรรมชาติที่ไม่พึงประสงค์ได้ ทำให้พนักงานทราบถึงระดับความสามารถของตัวเองว่าอยู่ในระดับใด และต้องพัฒนาเรื่องใดบ้าง ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น สมรรถนะมีความสำคัญในการประเมินเพื่อการเลื่อนระดับหรือปรับตำแหน่งและการประเมินผลการปฏิบัติงาน จะทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่าพนักงานคนนั้นประสบความสำเร็จด้วยความสามารถของเขาเอง สมรรถนะสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงานบรรลุเป้าหมาย เพราะสมรรถนะจะเป็นตัวบอกได้ว่าถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดหลักจะต้องใช้สมรรถนะตัวไหนบ้าง และทำให้เกิดการหลอหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้น เพราะถ้าทุกคนปรับสมรรถนะของตนเองให้เข้ากับผลงานที่ต้องการอยู่ตลอดเวลาแล้ว ในระยะยาวก็จะส่งผลให้เกิดเป็นสมรรถนะขององค์กรนั้นๆ (สุทัศน์, 2546 อ้างใน จรัมพร, ม.ป.ป.; ณรงค์วิทย์, 2547)

สมรรถนะแบ่งออกเป็น 3 ประเภทได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ของคนในองค์กร โดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้ 2) สมรรถนะในงาน (job competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนๆนั้น สามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆได้ สูงกว่ามาตรฐาน 3) สมรรถนะส่วนบุคคล (personal competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัย ที่ทำให้บุคคลคนนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป (ณรงค์วิทย์, 2547) ส่วนสำนักงานศาล

ปกครอง ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) สมรรถนะของสำนักงาน (organization competency) เป็นความสามารถที่สำนักงานจะต้องเป็น ต้องมี และต้องทำ 2) สมรรถนะหลัก เป็นสมรรถนะของข้าราชการทุกคนที่ต้องมี ต้องเป็น และต้องทำเพื่อให้สมรรถนะของสำนักงานบรรลุผลไปสู่ความสำเร็จ 3) สมรรถนะในงาน เป็นสมรรถนะของข้าราชการที่ต้องมีและต้องทำในแต่ละกลุ่มงานหรือตำแหน่งงาน โดยในบางกลุ่มงานอาจแบ่งรายละเอียดออกเป็นสมรรถนะร่วมของกลุ่มงาน และสมรรถนะเฉพาะของกลุ่มงานในแต่ละด้านลงไปอีกตามความจำเป็นของแต่ละลักษณะงาน (จรัมพร, ม.ป.ป.)

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) สมรรถนะหลัก คือคุณลักษณะร่วมของข้าราชการพลเรือนไทยทั้งระบบ ซึ่งทำให้เกิดการหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน 2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน คือสมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่ และส่งเสริมให้ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ให้ได้ดียิ่งขึ้น

การแบ่งประเภทของสมรรถนะอาจแตกต่างกันในแต่ละองค์การ ขึ้นกับความจำเป็นขององค์การนั้นๆ และมีการเรียกชื่อที่แตกต่างกันออกไป แต่โดยสรุป สมรรถนะที่มีความสำคัญกับการปฏิบัติงานมี 2 ประเภท คือ สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงาน หรือสมรรถนะตามตำแหน่งงาน

วิธีการประเมินสมรรถนะ

การประเมินสมรรถนะถึงแม้เป็นการยากในทางปฏิบัติ และปัจจุบันยังไม่มีวิธีใดที่สามารถประเมินสมรรถนะได้อย่างมีความเที่ยงและความตรงที่ดีที่สุด (While, 1994) จากการทบทวนเอกสารสามารถสรุปวิธีการประเมินสมรรถนะที่ใช้กันอยู่ทั่วไป ได้ 4 วิธี ดังต่อไปนี้

1. การประเมินตนเอง เป็นการประเมินของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ หรือความสามารถของตนเอง การประเมินวิธีนี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ เป็นการทบทวนการปฏิบัติ ซึ่งเป็นโอกาสที่สะท้อนถึงการปฏิบัติ และความต้องการทรัพยากรในการจัดการเพื่อส่งเสริม ในส่วนขาด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการฝึกอบรม และเพื่อเป็นการตรวจสอบความเป็นวิชาชีพของบุคคล เพื่อการเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถนะและการคงไว้ซึ่งสมรรถนะอย่างต่อเนื่องต่อไป (Kelly -Thomas, 1998; Waddell, 2001) การประเมินโดยมุมมองของตัวเอง เป็นตัวช่วยในการสร้างความพึงพอใจในงาน และการคงอยู่ของพยาบาล (Adams & Bonds, 2000) นอกจากนี้ยังเป็นพื้นฐานของการเรียนรู้และเป็นจุดเริ่มต้นการพัฒนาวิชาชีพ (Meretoja, Leino-Kilpi & Kaira, 2004) การประเมินตนเองให้ประโยชน์ในการวางแผนการพัฒนาในวิชาชีพ และการให้คำปรึกษาในการปฏิบัติหน้าที่ (McCormick & Ilgen, 1985) ประภัสสร (2543) กล่าวว่าสิ่งที่สำคัญ

ที่สุดในการพัฒนาศักยภาพต่างๆของผู้บริหารคือการเข้าใจและรู้จักตนเองก่อนเป็นอันดับแรก หลังจากนั้นจึงค่อยดูมุมมองจากคนอื่น การประเมินตนเองเป็นวิธีการที่ใช้ในการศึกษาปัจจุบัน ซึ่งเป็นวิธีการที่มีความคงที่ เป็นแนวคิดที่มีความเด่นชัดและใช้กันมาก่อนหน้านี้ (Clinton, Murrells & Robinson, 2005) แต่การให้บุคคลประเมินตนเองมักให้คะแนนตนเองสูงกว่าที่ผู้อื่นประเมิน (Polit & Hungler, 1999) และอาจไม่ได้คำตอบที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึที่แท้จริงของผู้ตอบก็ได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) สอดคล้องกับศึกษาของ Schwirian et al, 1979 cited by Mazingo, Thomas & Brooks, 1995) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานตนเองสูงกว่าที่ผู้บริหารประเมิน แตกต่างจากการศึกษาของพัฒน์ (2540) เรื่องสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยให้บุคลากรสามกลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา เป็นผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มผู้ประเมินทุกกลุ่มให้คะแนนสมรรถนะในภาพรวมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับเดียวกันคือระดับสูง เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีวุฒิภาวะ มีความรู้และประสบการณ์อันยาวนาน ส่วนเมียวโตจา และไคโน-คิลปี (Meretoja & Leino-Kilpi, 2003) ศึกษาเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของพยาบาล โดยผู้จัดการพยาบาลและพยาบาลผู้ปฏิบัติ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยฟินนิช ประเทศฟินแลนด์ ผลการประเมินโดยผู้จัดการพยาบาลและผู้ปฏิบัติอยู่ในระดับดี แต่ผู้จัดการพยาบาลประเมินคะแนนสมรรถนะมากกว่าที่พยาบาลประเมินตนเอง แสดงให้เห็นว่าการประเมินตนเองนั้น ผู้ประเมินไม่ได้มีการให้คะแนนการประเมินสูงกว่าที่ผู้อื่นประเมินเสมอไป นอกจากนี้ลักษณะวัฒนธรรมและสังคมมีอิทธิพลต่อการแสดงออกถึงความเชื่อในสมรรถนะของตนเองและอาจมีผลต่อการประเมินตนเอง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือ ของข้อมูลที่ได้รับจากการวัด (ทัศนีย์, 2544)

2. การสังเกต เป็นวิธีการประเมินสมรรถนะโดยการสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน ถ้าบุคลากรปฏิบัติงานได้สำเร็จ ไม่มีข้อผิดพลาด ก็สามารถสรุปได้ว่าเป็นผู้มีความสามารถ ถึงแม้ว่าการสังเกตโดยตรงจะเป็นการเพิ่มความน่าเชื่อถือของการประเมิน แต่อย่างไรก็ตาม ผลจากการสังเกตอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมและอาจทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ตรง (Meretoja & Leino-Kilpi, 2003) ตัวอย่างการประเมินสมรรถนะด้วยวิธีการสังเกต (Horward, Hubelbank & Moore, 1989) เช่นผู้บริหารการพยาบาลสังเกตว่าพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ มีสมรรถนะในการจัดการดูแลผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมได้เป็นอย่างดี โดยสามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ และสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างรอบคอบและมีสติ การประเมินสมรรถนะด้วยวิธีการสังเกต เป็นวิธีที่ผู้ประเมินสังเกตได้ด้วยตัวเอง

และได้เห็นสมรรถนะที่แท้จริงในขณะที่ปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน แต่อาจมีปัญหาเกี่ยวกับการสรุป การประเมินจากการสังเกตภายในระยะเวลาการสังเกตที่จำกัด และข้อจำกัดของจำนวนสถานการณ์ ที่สังเกต (While, 1994)

3. การทดสอบ เป็นการประเมินสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามมาตรฐานโดย ให้ผู้ทดสอบทำงานบางอย่าง เช่น การเขียนอธิบายคำตอบ การเลือกตอบข้อที่ถูกที่สุด (สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) เป็นการทดสอบโดยการเขียนคำตอบของข้อสอบซึ่ง อยู่ภายใต้ความรู้และการนำไปใช้ภายใต้เวลาที่กดดัน (While, 1994) การทดสอบสมรรถนะช่วยให้ พยาบาลผู้ได้รับการประเมินรับรู้ถึงวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องได้ทันที สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การบริการได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น สมรรถนะเป็นเหมือนกระจก ที่แสดงถึงมาตรฐานการดูแล และ มาตรฐานการปฏิบัติ ถ้าข้อมูลแสดงถึงว่าตัวชี้วัดด้านกระบวนการและผลลัพธ์ของผู้ป่วย บรรลุเป้าหมาย ถือว่าผู้ปฏิบัติงานมีสมรรถนะ (Kuen & Jackson, 1997) อย่างไรก็ตามผู้ที่ทำหน้าที่ ทดสอบสมรรถนะ มักเป็นผู้สอนวิธีปฏิบัติให้พยาบาลที่ถูกทดสอบมากกว่าการทดสอบอย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของผลการประเมินสมรรถนะด้วยวิธีนี้ นอกจากนี้ยังพบว่า การทดสอบสมรรถนะมีข้อเสียหลายประการ ได้แก่ ความพร้อมของพยาบาล อาจจะมีเหตุการณ์ถูก เงินหรือสิ่งรบกวนจากสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการทดสอบ และการใช้งบประมาณ จำนวนมากทั้งด้านค่าตอบแทนและค่าวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบ (Benner, 1984 cited by Nagelsmith)

4. การจำลองสถานการณ์ ในการปฏิบัติงานบางครั้งการแสดงความสามารถใน การปฏิบัติงานบางอย่าง ไม่สามารถทำได้ในช่วงที่ประเมิน เช่น การประเมินพยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับ สมรรถนะการดูแลผู้ที่เสียชีวิตแล้ว เป็นต้น ดังนั้นการจำลองสถานการณ์ จึงเป็นวิธีการที่เหมาะสม ในการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ยาก นอกจากนี้การจัดให้มีการ จำลองสถานการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติทางคลินิก การตัดสินใจที่สำคัญและการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา ซับซ้อนซึ่งไม่สามารถพบได้บ่อย เช่น การจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นสำหรับ บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำแผนกสูติกรรม เป็นต้น การประเมินด้วยวิธีนี้ต้องมีการวางแผนการ ปฏิบัติและการประสานงานหลายด้าน รวมทั้งด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการประเมิน ซึ่งต้อง ใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากเช่นกัน (Kobs, 1997)

การประเมินสมรรถนะแต่ละวิธีมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกันไป เพราะฉะนั้นการพิจารณาที่ จะเลือกใช้วิธีใด ควรต้องคำนึงถึงตัวผู้ประเมินสมรรถนะ ผู้ถูกประเมิน และสภาพแวดล้อมหรือ สถานการณ์ขณะที่ไปประเมินสมรรถนะเหล่านั้น พิจารณาข้อดี ข้อเสียของแต่ละวิธี และเลือกวิธี การที่เหมาะสม สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าการพัฒนาสมรรถนะต่างๆของผู้จัดการหน่วย บริการปฐมภูมิ คือการเข้าใจและรู้จักตนเองก่อนเป็นอันดับแรก ผู้วิจัยจึงเลือกวิธีประเมินสมรรถนะ

ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการให้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิประเมินตนเอง เนื่องจากผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ มีวุฒิภาวะ มีภาวะผู้นำ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งอาจยอมรับการประเมินจากผู้อื่นได้ยาก ถ้าบุคคลประเมินสมรรถนะในตนถูกต้องจะส่งผลต่อพฤติกรรม ทำให้เกิดความตระหนักในสมรรถนะในตน ก่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงตนเองเพิ่มมากขึ้น (พันทิพย์, 2546) เนื่องจากแต่ละคนได้พิจารณาตนเอง รับรู้ถึงข้อจำกัดของตนเอง ได้พิจารณาสมรรถนะของตนเองว่ามีเพียงใด และอาจหาแนวทางเสริมสร้างสมรรถนะของตนเองต่อไป

แนวคิดสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผู้จัดการเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการวางแผน การจัดองค์การ การควบคุมกิจกรรมของผู้อื่น และการให้ทางชี้แนะผู้อื่นเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน (ธงชัย ว., 2540) เป็นบุคคลที่พยายามทำให้เกิดความสำเร็จในเป้าหมายขององค์การ โดยใช้กำลังความพยายามของบุคคลอื่นและประสานในกิจกรรมของงาน (สมยศ, 2544; Robbin & Coulter, 2005) ตลอดจนคอยจัดการดูแลให้ฝ่ายปฏิบัติการ ดำเนินการด้วยความรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ชวัช, 2547) โดยทั่วไปผู้จัดการแบ่งเป็น 3 ระดับ (ธงชัย ส., 2540; สมยศ, 2544) ได้แก่ ผู้จัดการระดับสูง ระดับกลางและระดับต้น ซึ่งผู้จัดการระดับต้นมีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จขององค์การ เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับพนักงานผู้ปฏิบัติมากที่สุด จึงรู้ว่าพนักงานถูกผิดอย่างไร มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพหรือมีความปลอดภัยหรือไม่ ควรจะต้องสอนงานเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร เป็นผู้ที่อยู่ในสถานที่ทำงานและสภาพแวดล้อมเดียวกับพนักงานผู้ปฏิบัติ จึงรู้ว่าสภาพแวดล้อมนั้นๆเอื้ออำนวยหรือเป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือไม่ เป็นผู้ควบคุมกำกับดูแลทั้งสายการผลิต กระบวนการและพนักงานให้ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ เป็นผู้ที่รับนโยบายหรือคำสั่งมาปฏิบัติให้เกิดผล ทำหน้าที่เชื่อมประสานสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้จัดการทุกระดับกับพนักงานระดับล่าง ปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นได้อย่างทันการณ์ และเป็นผู้ทำหน้าที่สอนพนักงานได้ (วิฑูรย์, 2541) ผู้จัดการเป็นผู้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน มีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การ (Marquis & Huston, 1996; เนตรพัฒนา, 2546; Robbins & Coulter, 2005) ดังนั้นผู้จัดการซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์จึงควรได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะ เนื่องจากทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยการบริหารที่สำคัญที่สุด และถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จในการพัฒนาประเทศทั้งในปัจจุบันและอนาคต การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งที่จำเป็นที่เอื้อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคคล (จิระ, 2540; ทิพาวดี, 2543; บรรยงค์, 2546) และเป็นกิจกรรมสำคัญในการพัฒนาทุกระบบ ระบบจะสามารถดำเนินการได้ดีก็ต่อเมื่อบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การมีศักยภาพและมีความรู้ความสามารถที่สอดคล้อง และเพียงพอต่อการดำเนินงาน การพัฒนาการให้บริการสุขภาพก็เช่นเดียวกัน ต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความ

สามารถเพียงพอต่อการปฏิบัติงานตามพันธกิจและเป้าประสงค์ของบริการสุขภาพ (สำนักงาน
โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) ดังนั้นทำให้ได้มีการพัฒนาคุณภาพกำลังคน (สุวิทย์
และ นิชากร, 2543) แต่จากการวิเคราะห์สภาพกลไกในระบบการพัฒนากำลังคนหรือ
ทรัพยากรมนุษย์ที่ผ่านมา พบว่าสภาพกลไกในระบบการพัฒนากำลังคนมีปัญหา ดังนี้ 1) การ
กำหนดนโยบายและแผนไม่เข้มแข็ง ขาดการใช้การกำหนดนโยบายและวางแผนกำลังคน 2) ระบบ
ฐานข้อมูลเพื่อการวางแผนกำลังคนมีลักษณะที่กระจัดกระจายไม่ต่อเนื่อง 3) การผลิตเป็นไปตามผู้
ผลิตมากกว่าผู้ใช้ 4) การพัฒนาบุคลากรเป็นการให้เนื้อหา ความรู้ บอกเล่ากิจกรรมการดำเนินงาน
มากกว่าการพัฒนาให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 5) การประเมินผลและการวิจัยด้านกำลังคน
มีน้อย มักพัฒนาตามความเชื่อและหลักการเดิมๆ 6) การบริหารบุคคลเป็นลักษณะของการบริหาร
ตามระเบียบมากกว่าเป็นการจัดการเพื่อให้มีการใช้คนได้อย่างเหมาะสมกับสมรรถนะ ตลอดจน
ระบบการพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับการปฏิบัติการกิจใหม่ยังมีน้อย ผู้บริหารขาดทักษะในการบริหาร
บุคคล (สุพัตรา, 2545 ก.) โดยเฉพาะเมื่อมีการปฏิรูประบบการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ซึ่งเน้น
การทำงานที่ยึดผลลัพธ์และสนองต่อความต้องการของประชาชนเป็นสำคัญ (วิวัฒน์, 2544)
ส่งผลให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นองค์กรทางสุขภาพภาครัฐ ต้องการบุคลากรที่ทำหน้าที่
บริหารจัดการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น (สุพัตรา, 2545 ข.) โดยเฉพาะ
ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นผู้จัดการระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ
หน่วยบริการปฐมภูมิ เพราะใกล้ชิดกับบุคลากรทุกประเภท ทุกระดับ รวมทั้งผู้รับบริการมากที่สุด
และกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการอยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อยู่ในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของผู้จัด
การหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งสิ้น การที่จะทำให้หน่วยบริการปฐมภูมามีคุณภาพและมีประสิทธิ
ภาพมากยิ่งขึ้น ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีศาสตร์และศิลป์ในการบริหารจัดการ (สำเร็จ
และรุจิรา, 2545)

ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นัก
วิชาการ หรือ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ถึงแม้คำว่าผู้
จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังไม่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยตำแหน่ง แต่เนื่องจากผู้ที่มาปฏิบัติ
หน้าที่ตรงนี้ จะต้องมีหน้าที่พื้นฐานทางการบริหารจัดการอย่างน้อย 4 ประการ ได้แก่ การวางแผน
การจัดระบบ การบังคับบัญชา และการควบคุม ดังนั้นไม่ว่าชื่อตำแหน่งจะเรียกอะไรในองค์กร เช่น
ผู้จัดการแผนก หัวหน้าแผนก หากมีหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุม ตามหน้าที่ 4 อย่างที่กล่าวมา
จะถือว่าเป็นผู้จัดการ (สุกัญญา, 2548) ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งมี
ตำแหน่งแตกต่างกันในแต่ละลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่ทำหน้าที่พื้นฐานทางการ
บริหารดังกล่าวเหมือนกัน จึงถือเป็นผู้จัดการ การวิจัยครั้งนี้จึงใช้คำว่า ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ
หน่วยบริการปฐมภูมิจะเกิดการพัฒนาได้ดั่งนั้น ต้องได้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดี (ทวี

เกียรติ, 2546) คุณสมบัติของการเป็นผู้จัดการมีหลายด้าน ได้แก่ ด้านอำนาจหน้าที่ตามตำแหน่งอย่างเป็นทางการ ด้านการยอมรับ และด้านสมรรถนะ (เนตรพัฒนา, 2546) สมรรถนะของกำลังคนเป็นดัชนีที่สำคัญที่ใช้วัดความรุ่งเรืองและขีดความสามารถที่แข่งขันได้ขององค์กรและของประเทศ (ทิพาวดี, 2543) ดังนั้นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ สมรรถนะ

ในต่างประเทศ แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของบุคคลในองค์กร ได้เริ่มขึ้นจากการเสนอทฤษฎีทางวิชาการของแม็คคลีแลนด์ (Mc Clelland, 1960 อ้างตามจรัมพร, ม.ป.ป.) ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่ดีของบุคคลในองค์กรกับระดับทักษะความรู้ ความสามารถ โดยระบุว่า การวัดความฉลาดทางสมองและการทดสอบบุคลิกภาพ เป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสมในการทำนายความสามารถ แต่บริษัทควรจ้างบุคคลที่มีความสามารถมากกว่าคะแนนทดสอบ ต่อมาได้มีการนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ในงานบริหารบุคคลของหน่วยงานราชการในสหรัฐอเมริกา โดยการกำหนดปัจจัยพื้นฐานว่าในตำแหน่งงานหนึ่งๆจะต้องมีพื้นฐานทักษะ ความรู้ และความสามารถ หรือพฤติกรรมนิสัยใดบ้าง และอยู่ในระดับใด จึงจะทำให้บุคลากรนั้นมีคุณลักษณะที่ดี มีผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง และได้ผลการปฏิบัติงานตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ต่อมาแนวคิดดังกล่าวได้ขยายผลมายังภาคธุรกิจเอกชนของสหรัฐอเมริกา และสามารถสร้างความสำเร็จให้ภาคธุรกิจอย่างชัดเจน

ประเทศไทย ได้มีการนำแนวคิดสมรรถนะมาใช้ในองค์กรที่เป็นเครือข่ายบริษัทข้ามชาติชั้นนำและแพร่หลายเข้าสู่บริษัทชั้นนำของประเทศ เนื่องจากภาคเอกชนที่ได้นำแนวคิดสมรรถนะไปใช้ ได้ประสบผลสำเร็จเห็นได้ชัด จึงมีผลทำให้เกิดการตื่นตัวในวงราชการและได้มีการนำแนวคิดนี้มาใช้ในหน่วยราชการโดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน จากมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2542 ซึ่งได้เห็นชอบกับแผนงานการปฏิรูประบบบำนาญตำแหน่งและค่าตอบแทน ตามแผนการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงานบุคคล ภายใต้แผนการปฏิรูประบบการบริหารภาครัฐ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้ดำเนินการร่วมกับที่ปรึกษา (บริษัทเฮย์กรุ๊ป จำกัด) เป็นการศึกษาขนาดใหญ่ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลหน้าที่หลักของตำแหน่งงานต่างๆทุกตำแหน่งในภาคราชการพลเรือน แล้วจัดตำแหน่งงานต่างๆรวมเป็นกลุ่มงานเพื่อกำหนดคุณสมบัติเชิงพฤติกรรม (สมรรถนะ) ประจำกลุ่มงานต่างๆ เพื่อการบริหารงานบุคคลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น งานที่จัดอยู่ในกลุ่มงานเดียวกันมีลักษณะงาน วัตถุประสงค์ของงาน และผลสัมฤทธิ์ของงานคล้ายคลึงกัน ดังนั้นผู้ที่ดำรงตำแหน่งในกลุ่มงานเดียวกัน ไม่ว่าจะในตำแหน่งใดควรมีสมรรถนะเหมือนกัน เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) และได้จัดทำเป็นสมรรถนะสำหรับกลุ่มงานนักบริหาร มี 5 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ 2) สมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 4) สมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง และ 5) สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น

ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นข้าราชการสังกัดสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน จัดอยู่ในกลุ่มงานนักบริหาร จึงควรมีสมรรถนะประจำตำแหน่งงานบริหารตามที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนด แต่เนื่องจากในขณะนี้หน่วยบริการปฐมภูมิ ยังไม่ได้มีการกำหนดสมรรถนะที่มีความเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้สมรรถนะนักบริหารของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีรายละเอียดของแต่ละสมรรถนะดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ หมายถึง ความสามารถในการให้ทิศทางที่ชัดเจนและก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในหมู่ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อนำงานไปสู่จุดหมายร่วมกัน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) เป็นจินตนาการเกี่ยวกับอนาคตขององค์การที่เกิดจากทัศนคติและมุมมอง ตลอดจนแนวคิดของผู้จัดการที่แตกต่างกันออกไป เนื่องจากการมีภูมิหลังและประสบการณ์ที่ต่างกัน (พัคตร์พงและพสุ, 2542) วิสัยทัศน์ที่ดีควรเป็นภาพที่ทุกคนในองค์การและทุกฝ่ายมองเห็นเป็นภาพสำเร็จเดียวกัน ในการจัดทำวิสัยทัศน์ควรเริ่มจากการทำความเข้าใจองค์การ ควรมีความชัดเจน สะท้อนให้เห็นถึงเป้าหมาย ค่านิยม ปรัชญา ความเชื่อที่องค์การและเหล่าสมาชิกยึดถือ (วีรวัดน์, 2541; เจริญสิน, 2548)

ในการเตรียมคนภาคราชการเพื่อการปฏิรูปเน้นให้ข้าราชการมีวิสัยทัศน์ (เฉลิม, 2543) และการบริหารด้วยวิสัยทัศน์ เป็นสิ่งที่พึงได้รับการพัฒนาขึ้นในองค์การต่างๆของส่วนราชการ โดยเฉพาะผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร (วีรวัดน์, 2544) สโคเบิลและรัสเซล (Scoble & Russel, 2003) ศึกษาวิสัยทัศน์ปี 2020 ผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต พบว่าสมรรถนะหลักที่จะทำให้อาเป็นผู้จัดการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จสมรรถนะหนึ่ง คือ การมีวิสัยทัศน์ ดังนั้นผู้จัดการทุกระดับ จึงต้องมีวิสัยทัศน์เป็นเส้นทางในการปฏิบัติงาน (วีรวัดน์, 2544) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งเป็นผู้จัดการระดับต้น จึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างวิสัยทัศน์ สามารถสร้างวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน ซึ่งจะมีผลทางบวกต่อองค์การ สร้างความพึงพอใจในงาน ก่อให้เกิดความผูกพันและความจงรักภักดี สร้างผลผลิตขององค์การ และเป็นแนวทางที่จะไปสู่เป้าหมาย (Trofino, 1996) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ได้จากการเรียนรู้จากสิ่งรอบตัว และจากองค์การหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องใฝ่รู้โดยการอ่าน การฟัง การสังเกตจากเหตุการณ์ต่างๆ ต้องเรียนรู้ฝึกฝน สามารถสังเคราะห์และกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิได้ เพราะบุคคลจะเกิดวิสัยทัศน์ในตนเองได้ต้องมีความสามารถทางสติปัญญา (เรมวอล, 2542) สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ประกอบไปด้วย

1.1 การเชื่อมโยงงานเข้ากับบริบทของภาครัฐโดยรวม ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจว่าสิ่งที่ทำอยู่นั้นมีผลอย่างไรต่อสาธารณชน พยายามทำให้ภาพรวมชัดเจนและเข้าใจง่าย ช่วยให้ผู้อื่นเข้าใจว่าบทบาทของเขาเกี่ยวข้องกับบริบทโดยรวมได้อย่างไร

สามารถเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ของหน่วยงานกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ของบริการปฐมภูมิ โดยรวมได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) คุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของการมีวิสัยทัศน์คือความสามารถในการสังเคราะห์ ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ และเชื่อมโยงความเข้าใจสู่การปฏิบัติ (ชงชัย ว., 2540; ปริญญา, 2543) ในการสร้างวิสัยทัศน์จะต้องสนองความต้องการของบุคคล ชุมชน หรือองค์การ (Murphy & Back, 1991)

1.2. การให้ผู้อื่น ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรแบ่งปันความรับผิดชอบให้ผู้อื่นได้มีส่วนร่วมหรือแสดงความคิดเห็นในการกำหนดวิสัยทัศน์ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) เพราะวิธีที่ดีที่สุดของการได้มาซึ่งวิสัยทัศน์คือการที่ผู้จัดการและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกันกำหนด (ชงชัย ว., 2540; ปริญญา, 2543) เพื่อให้เป็นภาพความสำเร็จร่วมกัน เป็นที่ยอมรับและผูกพันที่จะทำให้วิสัยทัศน์บรรลุผล (เจริญสิน, 2548) และวิสัยทัศน์จะต้องผ่านการนำเสนอต่อผู้บริหาร คณะกรรมการ และคณะทำงาน (Murphy & Back, 1991) ดังนั้นในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงควรเปิดโอกาสให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้มีส่วนร่วมหรือแสดงความคิดเห็น

1.3 การทำให้วิสัยทัศน์ได้รับการยอมรับ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถที่จะสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่วิสัยทัศน์ โดยการสื่อสารวิสัยทัศน์ในวงกว้างของหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ และสามารถแบ่งปันข้อมูลแนวโน้มนภายในและภายนอกหน่วยงาน ตลอดจนชี้ว่าข้อมูลเหล่านั้นจะนำมาเป็นพื้นฐานกลยุทธ์ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การทำให้วิสัยทัศน์ได้รับการยอมรับนั้น ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิควรมีที่ปรึกษา วิสัยทัศน์ควรเป็นข้อความที่ง่ายและติดตั้งในหน่วยงานที่ทุกคนสามารถมองเห็น นอกจากนี้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิควรมีการพูดถึงวิสัยทัศน์อยู่เสมอทุกโอกาสแม้แต่การสนทนาที่ไม่เป็นทางการ รวมทั้งสร้างนโยบายการปฏิบัติที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และเฉลิมฉลองเมื่อวิสัยทัศน์ประสบความสำเร็จ (Gregory, 1995; Costello-Nickitas, 1997) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจำเป็นต้องสื่อสารวิสัยทัศน์ให้เป็นที่รับรู้อย่างกว้างขวางทั้งภายในและภายนอกหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเป็นการชี้ถึงทิศทางขององค์การหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (พัคตร์ผจง และพสุ, 2542)

1.4 การสื่อสารวิสัยทัศน์ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถที่จะถ่ายทอดวิสัยทัศน์ด้วยวิธีการสร้างแรงบันดาลใจ ความกระตือรือร้นและความร่วมแรงร่วมใจให้บรรลุวิสัยทัศน์นั้น และใช้วิสัยทัศน์นั้นในการกำหนดจุดร่วมและทิศทางสำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสภาวะการณ์ที่กำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีความสามารถในการสื่อสารวิสัยทัศน์ เพราะเป็นขั้นตอนสำคัญยิ่งในการพัฒนาองค์การ เป็นการให้โอกาสแก่บุคลากรที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างวิสัยทัศน์เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน (สก็อต, แจฟฟีและโทเบ, 2546) การ

สื่อวิสัยทัศน์สามารถที่จะทำได้โดยการระบุเป็นลายลักษณ์อักษร หรือการแปลความหมายของวิสัยทัศน์ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยระบุออกมาในรูปของภารกิจและวัตถุประสงค์ขององค์การ (พัคตร์ผจง และพสุ, 2542) ความสามารถในการสื่อสารเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้ที่มิวิสัยทัศน์ สมาคมการบริหารจัดการของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดการสื่อสารเป็นสมรรถนะหนึ่งของผู้จัดการซึ่งประกอบด้วย ความสามารถที่จะสื่อแนวคิดด้วยคำพูด การฟัง การถาม และการเขียน (Robbins & Coulter, 2005) เช่นเดียวกับองค์การทางสุขภาพเมืองเวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา ได้มีการกำหนดสมรรถนะการสื่อสารเป็นสมรรถนะหนึ่งของผู้จัดการ ประกอบไปด้วยการมีความสามารถในการปรับรูปแบบการสื่อสารตามความจำเป็นที่ต่างกันของบุคคล กลุ่มและทีม (Vancouver Island Health Authority, 2003) โดยสรุปผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีสมรรถนะในการสื่อสารวิสัยทัศน์ได้นั้น ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีทักษะในการสื่อสาร เพราะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสร้างการมีส่วนร่วมได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุม (กองการพยาบาล, 2545) และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ (สำเร็จและเสาวลักษณ์, 2545)

1.5 การใช้วิสัยทัศน์มาช่วยกำหนดนโยบายในงาน ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

สามารถที่จะคิดนอกกรอบ นำเสนอความคิดใหม่เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายในงาน เพื่อประโยชน์ของสาธารณชนโดยรวมอย่างที่ไม่ได้มีผู้ใดคิดมาก่อน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การคิดนอกกรอบความเคยชินหรือวิธีการเดิมๆเป็นองค์ประกอบสำคัญของการคิดเชิงสร้างสรรค์ (เกรียงศักดิ์, 2545) ดังนั้นการที่ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีความสามารถในการคิดนอกกรอบได้นั้น ต้องมีพื้นฐานของการคิดเชิงสร้างสรรค์ แต่บริบทของสังคมไทย เช่นการพึ่งพิงผู้ใหญ่มากกว่าตนเอง ระบบการศึกษาที่สอนให้จำมากกว่าสอนให้คิด และการให้คุณค่าความเหมือนมากกว่าความต่าง มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงสร้างสรรค์ (เกรียงศักดิ์, 2545) นอกจากนี้การทำงานของระบบราชการไทยในอดีตเน้นแต่กระบวนการและกฎระเบียบ ข้าราชการทำงานประจำวันไปตามคำสั่งที่มาจากผู้บังคับบัญชา (ทศพร, 2548) ระบบดังกล่าวจึงไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดความคิดเชิงสร้างสรรค์และสร้างความคิดเห็นใหม่ๆที่จะช่วยให้องค์กรพบวิธีการใหม่ และดีกว่าในการกระทำสิ่งต่างๆ (สมยศ, 2544) การคิดเชิงสร้างสรรค์เป็นความสามารถของสมองที่คิดได้กว้างไกล หลายแง่มุมทำให้เกิดความคิดเชิงจินตนาการนำไปสู่การคิดค้นสิ่งแปลกใหม่ หรือเพื่อการแก้ปัญหาซึ่งจะต้องอาศัยการบูรณาการจากประสบการณ์และความรู้ทั้งหมดที่ผ่านมา (ชาญณรงค์, 2546) จากการศึกษาของ ซิมอนตัน (Simonton, 1988 อ้างตามสิริอร, 2544) พบว่าความคิดสร้างสรรค์พัฒนาอย่างรวดเร็วและสูงสุดในช่วงอายุปลาย 30 ปี จนถึงต้นอายุ 40 ปี จากนั้นค่อยๆลดลง ความคิดเชิงสร้างสรรค์สามารถพัฒนาได้ในวัยผู้ใหญ่ (สิริอร, 2544) การนำเสนอความคิดใหม่มาใช้กำหนดนโยบาย

ในงานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการจัดบริการปฐมภูมิ เนื่องจากบริการดังกล่าวต้องการความแตกต่างจากการจัดบริการเดิมๆที่ไม่สามารถแก้ปัญหาทางสุขภาพแก่ประชาชน ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจึงควรมีความคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อที่จะส่งเสริมให้เกิดการคิดนอกกรอบและสามารถที่จะนำเสนอความคิดใหม่มาใช้กำหนดนโยบายในงาน

1.6 การคำนึงถึงวิสัยทัศน์ระดับโลก ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถกำหนดเป้าหมายและทิศทางของงาน เพื่อความเข้าใจว่าเป้าหมายนั้นสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยและประชาคมโลก สามารถคาดการณ์ได้ว่า สถานการณ์ในประเทศได้รับผลกระทบอย่างไรจากการเปลี่ยนแปลงทุกด้าน ทั้งภายในและภายนอกประเทศและเสนอกลยุทธ์เพื่อให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเปลี่ยนแปลงนั้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) รวมทั้งการมีความสามารถในการคาดคะเนพัฒนาการของโลกในอนาคตได้อย่างแม่นยำ (ธงชัย ว., 2540; ปริญญา, 2543) แต่เนื่องจากปัจจุบันโลกมีการแข่งขันรุนแรงมากขึ้น สภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้การคาดการณ์เริ่มมีความไม่แน่นอน (เจริญสิน, 2548)

2. สมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีความเข้าใจกลยุทธ์ และสามารถประยุกต์ความเข้าใจมาใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ของหน่วยงานตนได้ โดยความสามารถในการประยุกต์นี้ รวมถึงความสามารถในการคาดการณ์ถึงทิศทางระบบราชการไทยในอนาคต ตลอดจนผลกระทบของสถานการณ์ทั้งในและต่างประเทศที่เกิดขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การวางกลยุทธ์เป็นกระบวนการหนึ่งของการวางแผนกลยุทธ์ซึ่งเป็นการให้กำเนิดกลยุทธ์ (เดวิด, 2546) และการกำหนดกลยุทธ์นั้นจะเริ่มต้นที่วิสัยทัศน์ภารกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ (เสนาะ, 2544) ซึ่งกลยุทธ์เป็นการคาดเดาการทำงานท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม และสามารถปรับแผนที่มีหลากหลายวิธีการเพื่อประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (Cavanaugh, 1985; DeKluyver & Pearce, 2003) แม้ว่าองค์กรใหญ่ๆ มีการพัฒนากลยุทธ์มากกว่าองค์กรเล็กๆ แต่ทุกองค์กรต่างก็มีกลยุทธ์ของตนเองต่างกัน (เนตรพัฒนา, 2546) กลยุทธ์จัดทำขึ้นมาเพื่อช่วยให้องค์กรมีความสามารถในการแข่งขัน เหนือกว่าคู่แข่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ เกิดจากการระดมสมองและการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (ธงชัย ส., 2540; พักตร์ผอง และพสุ, 2542; DeKluyver & Pearce, 2003) วิธีการบริหารราชการแบบใหม่ ต้องคิดในเชิงยุทธศาสตร์หรือการบริหารเชิงกลยุทธ์ ภาครัฐได้กำหนดให้หน่วยงานต่างๆ บริหารงานตามยุทธศาสตร์ (นิตยา, 2547; ทศพร, 2548) หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นองค์กรภาครัฐ ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีสมรรถนะ ด้านการวางกลยุทธ์ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การเข้าใจกลยุทธ์ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีความเข้าใจวิสัยทัศน์

ภารกิจ นโยบาย กลยุทธ์ อีกทั้งเข้าใจว่ามีความเกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตนเองได้รับผิดชอบอยู่อย่างไร และสามารถวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค หรือโอกาสของหน่วยบริการปฐมภูมิในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การสร้างกลยุทธ์ที่มีประสิทธิผลต้องการกระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ (Cavanaugh, 1985; DeKluyver & Pearce, 2003) กระบวนการเชิงรุกในการวางแผนและพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องอาศัยการวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญสำหรับผู้จัดการที่จะได้ทราบสถานการณ์ที่แท้จริงภายในหน่วยบริการ (วิจิตรและคณะ, 2545) โดยการให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งจะถูกนำมาวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาส จากนั้นจึงสังเคราะห์ทางเลือกเพื่อที่จะนำมากำหนดกลยุทธ์ที่คิดว่านำไปสู่อนาคตได้อย่างยั่งยืน (ประเวศน์, 2548) ซึ่งกลยุทธ์ในการทำงานของหน่วยบริการปฐมภูมิให้ประสบผลสำเร็จนั้นผู้จัดการต้องเข้าใจหลักการ แนวคิด ความสำคัญในภาพรวมทั้งความเชื่อมโยงของงานต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อง่ายต่อการปฏิบัติและประเมินผล (สำเร็จ และรุจิรา, 2545; สำเร็จและเสาวลักษณ์, 2545)

2.2 การประยุกต์ประสบการณ์มาใช้ในการกำหนดกลยุทธ์การปฏิบัติงานของหน่วยงาน โดยที่ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสามารถในการประยุกต์ประสบการณ์และบทเรียนในอดีตมากำหนดกลยุทธ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ และสามารถบรรลุภารกิจที่กำหนดไว้ และใช้ความรู้ความเข้าใจในระบบราชการมาปรับกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ภายในที่เกิดขึ้นได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การค้นหากลยุทธ์ขององค์กรทั้งในอดีตและปัจจุบัน จะช่วยทำให้มีกลยุทธ์ใหม่ที่เหมาะสม (นิตยา, 2547)

2.3 การประยุกต์ทฤษฎีหรือแนวคิดซับซ้อนในการกำหนดกลยุทธ์การปฏิบัติงาน
งาน
ในอนาคต ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถประยุกต์ทฤษฎีหรือแนวคิดที่ซับซ้อนในการคิดและพัฒนาเป้าหมายหรือกลยุทธ์การปฏิบัติงาน และสามารถคิดโครงการหรือแผนงานที่ผลสัมฤทธิ์มีประโยชน์ระยะยาวต่องานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

2.4 การเชื่อมโยงสถานการณ์ในประเทศและสถานการณ์โลก เพื่อกำหนดกลยุทธ์การปฏิบัติงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถเชื่อมโยงสถานการณ์ ประเด็น หรือปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองภายในประเทศและของโลกที่ซับซ้อนด้วยกรอบแนวคิดและวิธีพิจารณาแบบมองภาพองค์รวม เพื่อใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ และสามารถคิดแผนหรือกลยุทธ์เชิงรุกในการปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อตอบสนอง

ต่อปัญหาหรือโอกาสที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ภายในประเทศและโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงไป (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการต้องคิดกลยุทธ์ที่จะชิงความได้เปรียบ มีข้อมูลทางการตลาดที่แม่นยำและน่าเชื่อถือ จึงจะสามารถคิดวางกลยุทธ์ (ประเวศน์, 2548)

2.5 การบูรณาการองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในการวางกลยุทธ์ โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีการสร้างสรรค์สร้างและบูรณาการองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในการวางกลยุทธ์ โดยพิจารณาจากบริบทในภาพรวม ปรับให้เหมาะสม ปฏิบัติได้จริง สามารถคิดและปรับเปลี่ยนทิศทางกลยุทธ์การพัฒนาในภาพรวม ให้เป็นกลยุทธ์ใหม่ที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีความตั้งใจและความสามารถในการกระตุ้นผลักดันกลุ่มคนให้เกิดความต้องการจะเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่เป็นประโยชน์แก่ภาครัฐ รวมถึงการสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ เข้าใจ และดำเนินการให้การเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นจริง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) องค์การทางสุขภาพต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอเพื่อตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ เป็นการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพที่มีอยู่ให้ดีขึ้น รูปธรรมของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ และกระบวนการของเจ้าหน้าที่ (สงวน, 2543; สำเรียงและรุจิรา, 2545) การบริหารการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นต่อความอยู่รอดขององค์กร (สมยศ, 2544; นพดล, 2548) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิในบทบาทภาวะผู้นำถูกคาดหวังว่าได้รับการเตรียมเป็นผู้นำที่ดีเลิศ เตรียมสำหรับการเปลี่ยนแปลงและการจัดการการเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์ (Kawamoto, 1994) ซึ่งการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นไม่ใช่เป็นหนทางที่ง่าย และอาจเป็นการท้าทายที่ยิ่งใหญ่สำหรับผู้จัดการ (เขวามาลย์, 2547)

จากการศึกษาของยูพิน (2545) พบว่าระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง เนื่องจากสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การท้าทายเหล่านี้ต้องอาศัยภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลมาช่วยสนับสนุนแก้ไข บาร์คเคอร์ (Barker, 1992 อ้างตาม ยูพิน, 2545) กล่าวว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบทบาทหนึ่งของผู้บริหารในปัจจุบัน ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีความจำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ผู้จัดการที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงจะทำให้ประสิทธิผลขององค์กรสูงด้วยเช่นกัน ดังการศึกษาของอัญชติ (2540) พบว่าตัวประกอบทุกด้านของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลด้านการผลิตและบริการ แตกต่างจากอัญชัญ (2547) ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ตามการรับ

รู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี อายุราชการต่ำกว่า 20 ปี เนื่องจากอายุและประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย อาจทำให้ความเข้าใจต่อระบบการบริหารงาน แนวคิดและการทำงานเพื่อสนองนโยบายต่างๆของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนไปในหลายทิศทาง

ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบบริการสุขภาพผ่านการดำเนินงานตามนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นระยะเปลี่ยนผ่านที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (สุพัตรา, วราภรณ์ และสุรศักดิ์, 2547) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิบริหารงานท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นจึงควรมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งประกอบไปด้วย

3.1 การเห็นความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลง โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิเห็นความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลง สามารถกำหนดทิศทางและขอบเขตของการเปลี่ยนแปลงที่ควรเกิดขึ้นภายในองค์กรได้ เข้าใจถึงความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลงและสามารถปรับพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงนั้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) สมรรถนะในการดำรงชีวิตอยู่กับการเปลี่ยนแปลง เป็นสมรรถนะหนึ่งของผู้จัดการที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งต้องระลึกเสมอว่าการเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดขึ้นในชีวิต และต้องรู้ว่าจะต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นความท้าทายที่สุดของผู้จัดการในการที่จะจัดการกับทางเลือกเมื่อเผชิญกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลง (Quin, Fareman & McGrath, 1996)

3.2 การสนับสนุนให้ผู้อื่น เข้าใจการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิช่วยเหลือผู้อื่นให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในองค์กร ให้เห็นความจำเป็นและประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ และสนับสนุนความพยายามในการเปลี่ยนแปลงองค์กร พร้อมทั้งเสนอแนะวิธีการที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ด้วยการแสดงผลให้ประจักษ์ชัด (Quin, Fareman & McGrath, 1996) และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับบุคคลเพื่อหาโอกาสการเปลี่ยนแปลง (Costello-Nickitas, 1997) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง การปรับโครงสร้างการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิก่อให้เกิดแรงต้านจากบุคลากร (พงษ์พิสุทธิ์, 2542) การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงเป็นอุปสรรคสำคัญของการใช้นโยบายเป้าหมายหรือวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องเข้าใจพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง อาจใช้วิธีการฝึกอบรมและการสื่อสาร การสนับสนุนให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง การอำนวยความสะดวกและการสนับสนุน การเจรจา ต่อรอง การบังคับอย่างไม่ชัดเจนและชัดเจน การปล่อยให้บุคคลในองค์กรเกิดความต้องการในการเปลี่ยนแปลง การคงไว้ซึ่งการติดต่อกับบุคคลในองค์กร

ให้มืออยู่เสมอและตลอดเวลา หลีกเลี่ยงการแบ่งพรรคแบ่งพวกในองค์กรเดียวกัน (Ganong & Ganong, 1980; Kawanmoto, 1994; Quin, & McGrath, 1996; ไชแสง, 2542; สมยศ, 2544; นพคล, 2548) ปีเตอร์สันและอัลเลน (Peterson & Allen, 1986) กล่าวว่าในการจัดการการเปลี่ยนแปลง ผู้จัดการต้องใช้ทั้งใจและสมอง มีความรู้สึกต่อความต้องการของบุคคล เข้าถึงพื้นฐานความต้องการทางจิตใจ และเข้าใจในภาพรวมทั้งหมด ตระหนักถึงข้อดีข้อด้อยของบุคคล (Dunham & Klafehn, 1999; เขาวมาลย์, 2547)

3.3 การกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจให้การเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นจริง เน้นย้ำและสร้างความชัดเจนโดยการอธิบายสาเหตุ ความจำเป็นและประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้แก่ การเป็นตัวกระตุ้นการเปลี่ยนแปลง การมีความสามารถที่จะจัดการกับความซับซ้อน ความคลุมเครือ และความไม่แน่นอน สร้างแรงจูงใจและแรงบันดาลใจ (Tichy & De Vanna, 1986 cited by Dunham & Klafehn, 1999; Lancaster, 1999, เขาวมาลย์, 2547) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องสร้างแรงจูงใจให้ผู้ที่บังคับบัญชาได้เรียนรู้ที่จะยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความตื่นตัวตลอดเวลา และสามารถดำรงตนอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง (สหัสโรจน์และฉัตรชัย, 2544) หากจะมีการเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิให้เกิดประสิทธิผลอย่างมั่นคงแล้ว ผู้จัดการจะต้องสร้างบรรยากาศองค์กรให้เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อความรู้สึกของพนักงาน เอื้ออำนวยต่อการสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง (สมยศ, 2544) ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำให้พนักงานทำงานด้วยความเต็มใจ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ทำให้คนเปลี่ยนจากเจตคติผู้ถูกระงับ (ชาญชัย, 2539) และสามารถเปลี่ยนแปลง ค่านิยม ความเชื่อ และความต้องการของคนอื่นให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น สามารถจูงใจให้ผู้อื่นให้มีวิสัยทัศน์เดียวกันกับเขา (เสนาะ, 2544; Hellriegel, Jackson & Slocum, 2005) จากการศึกษาของเพชรรัตน์ (2539) พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ากลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วยสามตัวแปร คือ ความสามารถปลุกฝังให้ผู้ที่บังคับบัญชา มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ องค์กรและหน่วยงาน สามารถสร้างค่านิยมด้านสิทธิมนุษยชน ความเป็นธรรม ความยุติธรรมในสังคม และการยึดถือจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และมีความสามารถพูดเจรจาต่อรอง การพูดให้ข้อมูลข่าวสาร ที่ทำให้คนเข้าใจในสถานการณ์ และเปลี่ยนความคิดตามผู้นำ

3.4 การทำให้เห็นชัดเจนว่า การเปลี่ยนแปลงนั้นเปลี่ยนแปลงอย่างไร และดีขึ้นอย่างไร โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิเปรียบเทียบให้เห็นว่าสิ่งที่ควรจะเป็นและสิ่งที่ประพฤติปฏิบัติอยู่นั้น แตกต่างกันอย่างใด แสดงให้เห็นโทษของการนิ่งเฉยและประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงจากสภาวะการณ์ปัจจุบัน (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548) กลยุทธ์เพื่อใช้ใน

การจัดการการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้วางแผนล่วงหน้า โดยที่ให้คุณคณาสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเข้มแข็ง คือ การให้คุณคณาที่มีความเชื่ออย่างเต็มเปี่ยมว่าจะได้รับประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงนั้น (Quin, Fareman & McGrath, 1996) และมีความเชื่อมั่นในความสำเร็จขององค์การ (Dunham & Klafehn, 1999) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องแสดงความมุ่งมั่นเพื่อแสดงถึงค่านิยม ความเชื่อที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ (เขาวมาลย์, 2547)

3.5 การวางแผนที่ดีสำหรับการเปลี่ยนแปลงในองค์การ โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถสร้างวิสัยทัศน์และชี้ให้เห็นผลสัมฤทธิ์จากความพยายามในการเปลี่ยนแปลงของหน่วยบริการปฐมภูมิที่กำลังจะดำเนินการ อีกทั้งเตรียมแผนการให้้องค์การสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่ระส่ำระสาย (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การวางแผนสำหรับการเปลี่ยนแปลงต้องให้ออกาสผู้ที่มีผลกระทบโดยตรงเข้าร่วมวางแผน (เขาวมาลย์, 2547) นอกจากนี้ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีการประเมินการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศองค์การและสิ่งแวดล้อม (Tappen, Weiss & Whitehead, 1998) เพราะการเปลี่ยนแปลงที่มีการวางแผนมักจะให้ผลเชิงบวกมากกว่า การเปลี่ยนแปลงที่มีการวางแผน มีการบีบรัดน้อยกว่า และสามารถคาดหวังได้ล่วงหน้า (Quin, Fareman & McGrath, 1996) จากการศึกษาของจันท์เพ็ญ (2538) พบว่าตัวประกอบสมรรถนะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การเป็นผู้มีอุดมการณ์ก้าวไกล และการคาดการณ์ล่วงหน้าได้

3.6 การดำเนินการตามแผน ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงขององค์การ ผลักดันวิสัยทัศน์ ปลุกขวัญกำลังใจ สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่น กำหนดกลยุทธ์และแผนการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนเป็นบุคคลสำคัญ ในการขับเคลื่อน ให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างราบรื่น และประสบความสำเร็จด้วยวิธีการที่เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) โดยลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้น ต้องมีวิสัยทัศน์เชิงรุกมุ่งการเปลี่ยนแปลงในแนวคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการกระจายอำนาจ เสริมสร้างแรงจูงใจ การยอมรับข้อผิดพลาด และเห็นว่าข้อผิดพลาดเป็นโอกาสการเรียนรู้ ผู้นำจะมีลักษณะเป็นที่ปรึกษาและ เป็นผู้ชี้แนะ (ธัญมนัสธนัญญ์, 2547)

4. สมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง คือ การระงับอารมณ์และพฤติกรรมอันไม่เหมาะสมเมื่อถูกขู่หรือเผชิญหน้ากับฝ่ายตรงข้าม เผชิญความไม่เป็นมิตรหรือทำงานภายใต้สภาวะความกดดัน รวมถึงความอดทนอดกลั้นเมื่อต้องอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ก่อความเครียดอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การบริหารจัดการในยุคปัจจุบันที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไม่มีวันสิ้นสุด ความขัดแย้งและความไม่กระจ่างชัดในบทบาทก่อให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์ หรือเป็นผลจากความต้องการรับผิดชอบในงาน

และการคงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลที่อาจสวนทางกัน ชักนำให้เกิดความเครียดและความกดดันทั้งภายในตัวบุคคลและระหว่างบุคคล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นในรูปความเครียดทางจิตใจ (พรรณราย, 2531; Borman, 1993; ธงชัย ว., 2540) นอกจากนั้นแล้ว อาจเป็นความเคร่งเครียดทางอารมณ์ ทางความคิด และทางกายที่มารบกวนความสามารถของบุคคล ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายเฉื่อยชาในการทำงาน หรือทำงานผิดพลาดทำให้เกิดความเสียหายต่อองค์กรได้ (พรรณราย, 2531) นอกจากนี้ทำให้เกิดผลผลิตต่ำ การโอนย้ายงานสูงขึ้น ซึ่งต้องทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ (Anderson, 1990 cited by Grant, 1993) การควบคุมอารมณ์เป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้ที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต ผู้ที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์และการรู้จักใช้วิธีการควบคุมอารมณ์ที่เหมาะสม ถือเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ (วิภากรณ์, ม.ป.ป.) ผู้จัดการที่มีความสามารถทางเชาวน์อารมณ์สูง มักเป็นผู้โน้มน้าวผู้คนให้ปฏิบัติงานได้ดี ประกอบไปด้วย ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเอง ความสามารถในการรับรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และความสามารถในการแสดงออกซึ่งความมั่นคงทางอารมณ์ (พนมพร, 2544) องค์กรมีผลได้จากการเลือกผู้จัดการที่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ซึ่งจะพัฒนาทีมงานสำหรับความอยู่รอดของบริการสุขภาพทุกการเปลี่ยนแปลง (Vitello-Ciccio, 2002) ความสามารถทางสมองอย่างเดียว ไม่เพียงพอที่จะให้บุคคลประสบความสำเร็จในการทำงานได้ เนื่องจากบุคคลจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกับผู้อื่น ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ได้ดี คือ ความสามารถทางเชาวน์อารมณ์ (รัตติกรณ์, 2544) การปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นการทำงานร่วมกันในลักษณะของทีมสหวิชาชีพ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลต่างๆ และมีการติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจึงควรมีสมรรถนะในการควบคุมตนเอง เพื่อให้ตนเองและผู้ร่วมงานทำงานอย่างมีความสุข และร่วมกันขับเคลื่อนหน่วยบริการปฐมภูมิไปสู่เป้าหมาย โกลแมน (Goleman, 1998 อ้างตาม รัตติกรณ์, 2544) กล่าวถึงความสามารถทางอารมณ์ของบุคคล แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) การตระหนักรู้ตนเอง เป็นการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การประเมินอารมณ์ตนเองอย่างถูกต้อง 2) การจัดระบบตนเอง คือความสามารถควบคุมตนเอง ความมีสติและความรับผิดชอบ และ 3) การมีแรงจูงใจ ประกอบด้วยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การมีความผูกพันกับกลุ่มหรือองค์กร การมีความพร้อมและความสามารถในการริเริ่ม ซึ่งสมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง ประกอบด้วย

4.1 การไม่แสดงพฤติกรรมอันไม่เหมาะสมหรือไม่สุภาพ แม้ว่าผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจะรู้สึกว่าคุณกระทำผิดทางอารมณ์ แต่สามารถระงับการกระทำนั้นไว้ได้ และอดกลั้นไม่แสดงพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิต้องควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ไม่แสดงความโกรธ เกลียด ไม่พอใจ อย่างเปิดเผย

เพราะหากแสดงอารมณ์มากเกินไป ผู้ได้บังคับบัญชาจะไม่กล้าบอกอะไร จนบานปลายจนแก้ไขยาก หรือแก้ไขไม่ได้ (สุพัตรา, 2548)

4.2 การหลีกเลี่ยงหรือเบี่ยงเบนสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิเลี่ยงออกไปจากสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ชั่วคราวหากกระทำได้ หรืออาจเปลี่ยนหัวข้อสนทนา หรือหยุดพักชั่วคราวเพื่อสงบสติอารมณ์ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการที่มีสมรรถนะในการควบคุมอารมณ์ตนเองได้สูง จะมีวิธีการในการจัดการกับภาวะความสับสนทางอารมณ์ ตลอดจนภาวะความกดดันภายในตนได้ดี มีความสงบนิ่ง ไม่หวั่นไหว (สุเทพ, 2547) ซึ่งบุคคลที่สามารถปรับสภาพจิตใจกับความกดดันของชีวิตได้ เป็นบุคคลที่มีสมรรถนะ (Muchinsky, 2003)

4.3 การมีพฤติกรรมตอบโต้ได้อย่างสงบ แม้จะถูกขู่จากฝ่ายตรงข้าม โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิรู้สึกถึงความรุนแรงทางอารมณ์ในระหว่างการสนทนา หรือการปฏิบัติงาน เช่น ความโกรธ ความผิดหวัง หรือความกดดัน แต่ไม่ได้แสดงออกมา ไม่ได้ตอบรุนแรง แม้จะถูกขู่จากฝ่ายตรงข้ามและยังครองสติปฏิบัติตนต่อไปได้อย่างสงบ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิควรมีคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับผู้จัดการคือ การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สุขุม เยือกเย็น แก้ปัญหาด้วยเหตุผล มีความมั่นคงทางอารมณ์ ทำงานภายในสภาวะการณ์ที่กดดัน สามารถบริหารความเครียดและความกดดันที่เกิดขึ้นและกลับเข้าสู่สภาพปกติโดยรวดเร็ว (ยงยุทธ, 2547) การทำหน้าที่อย่างดีภายใต้สภาวะการณ์ที่กดดันเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสมรรถนะของผู้จัดการองค์การด้านสุขภาพ เมืองแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา (Vancouver Island Health Authority, 2003)

4.4 การมีพฤติกรรมตอบโต้ได้อย่างสร้างสรรค์ เพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ให้เกิดความรุนแรงทางอารมณ์ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถเลือกวิธีการแสดงออกในทางสร้างสรรค์เพื่อแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้นได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) หรืออย่างน้อยก็สามารถหาทางออกใหม่ที่เกิดประโยชน์ (สุเทพ, 2547) การที่ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิมีพฤติกรรมตอบโต้ได้อย่างสร้างสรรค์ ทำให้ความขัดแย้งระหว่างบุคคลหรือองค์การเกิดน้อยลง

4.5 การจัดการความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถปฏิบัติงานหรือตอบสนองอย่างสร้างสรรค์ในสภาวะกดดันอย่างต่อเนื่อง สามารถจัดการกับความเครียด หรือผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจากความรุนแรงทางอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอาจประยุกต์ใช้วิธีการเฉพาะตนหรือวางแผนล่วงหน้า เพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่อาจจะเกิดขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการและพลเรือน, 2548) โดยการใช้กลยุทธ์ที่จะพยายามลดหรือขจัดความเครียด ทำความเข้าใจกับพฤติกรรมของตนเอง อาจหลีกเลี่ยงจาก

เหตุการณ์หรือสิ่งทำให้เกิดความเครียด พยายามควบคุมลักษณะการตอบสนองโดยการปรับเปลี่ยนวิธีคิดในการรับรู้ต่อสิ่งเร้า การให้คุณค่ากับตัวเอง ใช้การมองหาสิ่งที่ดีในชีวิต มีความมั่นคงทางใจให้ความสำคัญกับสุขภาพทางกาย เพราะผู้ที่มีสุขภาพกายดีก็จะสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดดีกว่า การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เปลี่ยนสถานที่ เปลี่ยนกิจกรรม ออกกำลังกาย การสร้างระบบการสนับสนุนโดยพยายามหาแรงสนับสนุน เลือกรับรู้กับผู้อื่นซึ่งมั่นใจว่าเป็นที่พึ่ง ทางใจและหยุดพักเพื่อเพิ่มพลังให้กับตัวเอง (ฟารีดา, 2537; กันยา, 2544; Quin, Fareman & McGrath, 1996) ธารกมล (2540) ศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข ใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการจัดการกับปัญหาในระดับมาก ด้านการบรรเทาปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการจัดการกับอารมณ์อยู่ในระดับน้อย นอกจากนี้สกาลซี (Scalzia, 1988) ศึกษาบทบาทความเครียดและกลยุทธ์การปรับตัวของหัวหน้าพยาบาลในสหรัฐอเมริกา พบว่าหัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่ใช้กลยุทธ์การใช้เวลาในการทำงานอดิเรกและออกกำลังกาย รองลงมาคือการใช้เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมโดยการพูดคุยปัญหาเรื่องงานกับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่หัวหน้าพยาบาลด้วยกัน

4.6 การเอาชนะอารมณ์ด้วยความเข้าใจ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถระงับอารมณ์รุนแรงทั้งปวง โดยการพยายามทำความเข้าใจต้นเหตุ เข้าใจตนเอง เข้าใจสถานการณ์ และเข้าใจผู้อื่น ตลอดจนบริบทและปัจจัยแวดล้อมต่างๆ และอาจให้อภัยหรือปล่อยวางได้ตามแต่กรณี (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการและพลเรือน, 2548) พฤติกรรมที่ต้องการสำหรับการปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จของผู้จัดการ เป็นการแสดงความเข้าใจและการตอบสนองอย่างเหมาะสมและตระหนักต่อคนอื่น เข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของตนเองและคนอื่น (Saskatchewan Public Service, 2005)

5. สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้อื่น ดังนั้นจึงมอบหมายอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบ ให้ผู้อื่นมีอิสระในการสร้างสรรค์วิธีการของตนเพื่อบรรลุเป้าหมายในงาน (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548) เป็นกระบวนการทางสังคม เพื่อส่งเสริมและสร้างความสามารถของคน เพื่อบรรลุเป้าหมายและให้เขาารู้สึกว่าสามารถควบคุมชีวิตตัวเอง (Gibson, 1991) เป็นการสร้างสรรค์และการให้คุณค่า ช่วยเหลือพนักงานโดยการปฏิบัติตามความเป็นบุคคลของเขา ซึ่งผลของพฤติกรรมจะสร้างพันธกิจทางบวกขององค์การ (Nyberg, 1993; Tebbit, 1999) รวมทั้งเป็นการดูแลในความเป็นมนุษย์โดยการสนับสนุน การกระตุ้น การชี้แนะ การอำนวยความสะดวก การช่วยเหลือ และการให้กำลังใจ (Schaefer, 1991) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเอง ได้โดยตัวเอง สามารถสอนหรือฝึกให้มีในบุคคลอื่นๆได้ โดยการเพิ่มอำนาจหน้าที่ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานรับผิดชอบ เพื่อพัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเองและ

รู้สึกมีคุณค่าแห่งตน พัฒนาเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานและปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิภาพ ทำให้องค์กรและบุคคลได้รับการพัฒนาและได้ประโยชน์ร่วมกัน เป็นขั้นตอนการพัฒนา พนักงานอย่างเต็มที่ (บุญใจ, 2539; ชาญชัย, 2539; Hersey, Blanchard & Johnson, 1996) ผู้จัดการ หน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องสร้างทางการพัฒนาคุณภาพของการจัดบริการ โดยการให้กำลังใจและการช่วยเหลือ การสร้างพลังอำนาจในที่ทำงาน (Costello-Nickitas, 1997) ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการ บริหารจัดการ และเป็นภาระงานของผู้จัดการ (Miller, 1987; Anderson, 1999) และแสดงให้เห็นว่า ผู้จัดการมีความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการ เพราะงานประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์โดย การใช้ให้คนอื่นทำงาน (เสนาะ, 2544) จากการศึกษาของ นงพงา (2542) พบว่าการเสริมสร้างพลัง อำนาจในงานของหัวหน้าหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร อยู่ใน ระดับปานกลาง

ผู้จัดการถูกแรงผลักดันทั้งด้านการเพิ่มคุณภาพ การขาดแคลนทรัพยากรในองค์กร และ แนวคิดของกระบวนการทางสังคมที่เปลี่ยนไป ในแนวทางที่ให้ความสำคัญต่อหลักการและเป้าหมายเรื่องสิทธิมนุษยชน สันติภาพ ความเท่าเทียมในการปฏิบัติต่อบุคคล และการพัฒนาที่ยั่งยืน ด้วยกระบวนการของการมีส่วนร่วม การได้มีส่วนร่วมในงานของคนทำให้ รู้สึกเป็นการสร้าง แรงบันดาลใจให้ทำงานประสบความสำเร็จ ดังนั้นผู้จัดการในองค์กรต่างๆ ถูกบังคับทางอ้อมให้เชื่อมั่น ไว้ใจผู้ใต้บังคับบัญชา และต้องใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ใต้ บังคับบัญชา ทั้งนี้เพื่อให้องค์กรอยู่รอด (จินตนา, 2539; Wolf, 1989) การที่คนต้องการที่จะทำงาน หนัก การปฏิบัติที่ดี และทักษะการเรียนรู้สิ่งใหม่และการมีส่วนร่วมในการจัดการในงาน ผู้จัดการซึ่ง สนับสนุนอำนาจหน้าที่ ต้องสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกลุ่มนี้ เพราะเป็นกลยุทธ์สำคัญ ในการพัฒนาองค์กรทั้งคุณภาพงานและคุณภาพบุคลากร (Clifford, 1992; Swansburg & Swansburg, 2002) ซึ่งงานวิจัยหลายงานวิจัยที่สนับสนุนว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้จัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ความ สามารถในการตัดสินใจ ศักยภาพในการเรียนรู้ และมีผลลัพธ์ทางบวกต่อองค์กร การบรรลุประ สสิทธิภาพ คุณภาพขององค์กรที่เป็นเลิศ (อัญชลิ, 2540; นงพงา, 2542; ทักษิณี, 2544; Laschinger, Wong, McMahon & Kaufmann, 1999; Laschinger, Almost & Tuer-Hodes, 2003; Laschinger & Harven, 1996)

ผู้จัดการต้องมีการเพิ่มสิทธิอำนาจการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ปฏิบัติ หรือผู้ใต้บังคับบัญชา การให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานจะประสบความสำเร็จมากกว่าการให้รางวัล คน ทำงานจะมีความสุขมากกว่า สิ่งดังกล่าวจะสร้างบรรยากาศของความร่วมมือ และความผูกพันต่อเป้าหมายขององค์กร (ชาญชัย, 2539; 2543; วีรวัฒน์, 2544; Hersey, Blanchard & Johnson, 1996) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า การสร้างเสริมพลังอำนาจของผู้จัดการพยาบาลมีความสัมพันธ์

กับความ พึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความเหนื่อยหน่ายและ ความเครียดของพยาบาล (Laschinger, Almost & Tuer-Hodes, 2003; Roche, Lamoureux & Teehan, 2004; Wilson & Laschinger, 1994; McDermott, Laschinger & Shirman, 1996; Laschinger & Harven, 1996; Hatcher & Laschinger, 1996) และจากการวิจัยของค็อกคานเนนและคาตาจิสโต (Koukanen & Katajisto, 2003) เรื่องการประเมินสภาพแวดล้อมในงานของพยาบาลจากพยาบาลใน หน่วยวิกฤตของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 600 คน พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมการสร้างพลังอำนาจ คือความพึงพอใจในงาน ความตระหนักในวิชาชีพ และความยึดมั่นผูกพัน การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น มีความสำคัญทำให้คนในองค์กรมีความ สามารถ ในการปฏิบัติงาน เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ปัจจุบันหน่วยบริการปฐมภูมิประสบปัญหาอัตรากำลังคนไม่เพียงพอทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ และบุคลากรถูกคาดหวังสูง ทำให้ต้องทำงานหนักมากขึ้น อาจเกิดภาวะไม่พึงพอใจ ในการปฏิบัติงาน มีความเหนื่อยหน่าย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง หากบุคลากร หน่วยบริการปฐมภูมิ ลาออก โอน ย้าย ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนมากขึ้น ดังนั้นเพื่อป้องกันและ แก้ปัญหาดังกล่าว ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิควรมีสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ อื่นดังนี้

5.1 การรู้สึกว่าคุณมีสิทธิอำนาจในงานเป็นเจ้าของงาน ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความรับผิดชอบต่อผลงานการกระทำของตนเอง สามารถนำเสนอทางแก้ปัญหาไม่ใช้นำเสนอ แต่ปัญหา (สำนักคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) เมื่อผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิรู้สึกถึง การมีสิทธิอำนาจในงาน จะทำให้สามารถที่จะมอบอำนาจเหล่านั้นไปยังผู้อื่นได้ แต่เมื่อมีปัญหาที่ยัง คงมีความรับผิดชอบในงานนั้นอยู่

5.2 การทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รู้สึกว่าคุณมีศักยภาพ โดยการที่ผู้จัดการหน่วยบริการ ปฐมภูมิเข้าใจข้อดีและข้อด้อยของผู้ใต้บังคับบัญชา ชี้แนะหนทางเพื่อสนับสนุน ส่งเสริมข้อดีให้ โดดเด่น และให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงออกถึงศักยภาพด้านดีของคุณ เพื่อเสริมความมั่นใจ ในการปฏิบัติหน้าที่ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้แสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพรวมทั้งการให้ความรู้ให้ประสบการณ์ และการฝึกอบรมให้ ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถและมีความมั่นใจในตนเอง การใช้คำพูดที่สนับสนุน การให้กำลังใจ การชื่นชม การยอมรับเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะช่วยสร้างความมั่นใจ ในตนเองและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ (Costello-Nickitas, 1997; Murrell & Merridith, 2003; Stewart, 1994 อ้างตาม บุญใจ, 2539)

5.3 การให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถในการทำงาน โดยผู้จัดการ หน่วยบริการปฐมภูมิมีการมอบหมายงานประจำตลอดจนทรัพยากรที่จำเป็น คำชี้แนะและ

การสนับสนุนต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จ และพร้อมที่จะยอมเสี่ยงบ้าง โดยยอมให้ผู้อื่นตัดสินใจในบางเรื่อง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการควรมีการบริหารจัดการภายในหน่วยบริการปฐมภูมิในด้านการมอบหมายงาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เป็นศูนย์กลางต่อภารกิจการบริหารทุกภารกิจโดยการจัดผู้รับผิดชอบครอบครัวและงานบริการ ตามความรู้ความสามารถและวิชาชีพความถนัด ซึ่งเป็นการแสดงความไว้วางใจและความนับถือในเอกลักษณ์บุคคล นับถือการตัดสินใจ และไว้วางใจเขา (สำเร็จและรุจิรา, 2545) นอกจากนั้นต้องมีความสามารถในการจัดหาทรัพยากร ที่จำเป็นและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้ความรู้และข้อมูลเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้นำความรู้และข้อมูลที่จำเป็นมาประกอบการปฏิบัติงานเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสม ในการมอบความรับผิดชอบจะต้องระบุความรับผิดชอบที่ชัดเจนภายในขอบเขตงานนั้นๆ ตลอดจนส่งเสริมความ มีอิสระในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ (Stewart, 1994 อ้างตาม บุญใจ, 2539; ปรารักษ์ทิพย์, 2544)

5.4 การช่วยจัดซื้อจำกัดของผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อการพัฒนาศักยภาพ โดยผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติเดิมที่เป็นปัจจัยขัดขวางการพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชา มีจิตวิทยาในการเข้าถึงจิตใจและเหตุผลเบื้องหลังพฤติกรรมของแต่ละบุคคล เพื่อนำมาสนับสนุนในการล้มล้างความเชื่อ และค่านิยมเชิงลบ และพัฒนาศักยภาพในการทำงานให้ดีขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องสามารถแนะนำการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาต่างๆเมื่อผู้ปฏิบัติงานต้องการได้รับความช่วยเหลือ หรือต้องการคำปรึกษา ซึ่งควิน แฟร์แมน และแม็กเกรธ (Quin, Fareman & McGrath, 1996) กล่าวว่า บทบาทเป็นที่ปรึกษาที่มีความสำคัญสำหรับการพัฒนาคน ผู้ให้การปรึกษาคควรเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจตลอดทั้งการเป็นผู้ดูแล การเข้าใจความรู้สึก (empathy) ให้การช่วยเหลือ การเห็นอกเห็นใจ ไวต่อความรู้สึก จึงจะสามารถช่วยพัฒนาทักษะของคน ซึ่งต้องอาศัยทั้งประสบการณ์ ความรู้และความฉลาด (Anderson, 1999)

5.5 การเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้ริเริ่มและตัดสินใจเอง โดยการเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้ริเริ่มสิ่งใหม่ด้วยตนเอง มอบหมายอำนาจตัดสินใจให้ และสร้างความรู้สึกรับผิดชอบในงานให้แก่ผู้อื่น โดยการปล่อยให้ผู้อื่น แสดงฝีมือ ในงานสำคัญๆ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) และหากผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถกระทำให้ประสบผลสำเร็จผู้บริหารต้องยินยอมรับความไม่ประสบผลสำเร็จนั้น ให้อภัยผู้ปฏิบัติงานโดยถือว่าข้อผิดพลาดเป็นบทเรียนของการเรียนรู้ การให้ความไว้วางใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกอิสระในการปฏิบัติงาน จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจ พยายามปฏิบัติงานให้ดีที่สุด (Stewart, 1994 อ้างตาม บุญใจ, 2539; Brandt, 1994)

5.6 การสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ให้อำนาจและสอนงาน โดยผู้จัดการหน่วยบริการ

ปฐมนุ้มนับสนุนส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานที่ให้อำนาจและมีการสอนงานกันเอง เพื่อพัฒนาการร่วมกันของบุคลากรภายในหน่วยบริการปฐมนุ้มน สร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อวัฒนธรรมดังกล่าว (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) การสอนงานสามารถช่วยให้คนปรับเปลี่ยนและทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น (Marquis & Huston, 2003) มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงานในองค์กรทั้งในด้านความรู้และความชำนาญ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้จัดการและผู้ปฏิบัติงาน เสริมสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานและความรู้สึกยึดมั่นต่อองค์กร ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Stewart, 1994 อ้างตามบุญใจ, 2539) การสอนงานกันเอง เปรียบดังเช่นการจัดการที่ดีในการเป็นทรัพยากรแห่งความรู้ขององค์กร (Murrell & Merridith, 2003) ซึ่งสามารถเพิ่มสมรรถนะของพนักงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ขององค์กร (Hellriegel, Jackson & Slocum, 2005) การสร้างวัฒนธรรมที่ให้อำนาจในการสอนงานกันเองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้จัดการ ดังจะเห็นจากบริษัทเฮย์กรุ๊ป (Hay Group, 2001) ได้กำหนดสมรรถนะของผู้จัดการในการพัฒนาความสามารถและศักยภาพคนโดยการสอนงานด้วยเช่นกัน

ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมนุ้มนที่มีสมรรถนะ ส่งผลให้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานมีความ โดดเด่นและเป็นเลิศ สามารถที่จะบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมนุ้มนให้มีการดำเนินการเพื่อการบริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ สมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมนุ้มนจะดีหรือไม่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ

ปัจจัยที่ผลต่อสมรรถนะ ของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมนุ้มนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการด้วยกัน แม็คคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) ได้เสนอแนวคิดปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลว่าขึ้นกับปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล คือคุณลักษณะหรือข้อเท็จจริงที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เอกลักษณ์เหล่านี้จะนำมาซึ่งการกระทำบางชนิดหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบางลักษณะเฉพาะตน ตัวแปรต่างๆด้านตัวบุคคลอาจแตกต่างกันในแต่ละคน ซึ่งจะมีผลให้พฤติกรรมของแต่ละคนไม่เหมือนกันในเรื่องเดียวกัน คุณลักษณะที่แตกต่างกันของบุคคลแต่ละคนย่อมเป็นเหตุแห่งการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันเสมอ (พรรณราย, 2529) ปัจจัยด้านบุคคลเหล่านี้ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจและแรงจูงใจ อายุ และเพศ การศึกษา ประสบการณ์ รัชชัยและชัยยศ (2542) ได้กล่าวถึงปัจจัยทางด้านบุคคลที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์กร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ เป้าหมายของตัวบุคคล ความเข้าใจจากการรับรู้ สิ่งจูงใจ ค่านิยม คุณสมบัติส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ใจในการกระทำสิ่งต่างๆในองค์กร เช่นสร้างผลผลิต ผลงาน หรือพฤติกรรมต่างๆในการทำงาน ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และความถนัดเป็นพื้นฐาน หากเขามีผลการปฏิบัติงานดี เขาจะมีความพอใจในการทำงานและส่งผลให้เขาทำงานได้ดียิ่งขึ้น (สิริอร, 2544) ดังที่ปกาวดี (2540) กล่าวถึง ภูมิหลังเช่น อายุ เพศ ประสบการณ์ การศึกษา มักบ่งบอกได้ถึงศักยภาพในการทำงานของคนทำงานแต่ละคน

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึงเงื่อนไขของเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อม

นอกจากตัวบุคคลที่จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้ ปัจจัยเหล่านี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ปัจจัยทางกายภาพและงาน เป็นลักษณะการทำงานและสถานที่ทำงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของมนุษย์ ประกอบไปด้วย วิธีการทำงาน แบบและสภาพของเครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงาน สถานที่ทำงานและการจัดสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัจจัยทางองค์การและสังคม ได้แก่ ลักษณะองค์กรและโครงสร้างขององค์กร การฝึกอบรมและการบังคับบัญชาและสภาพแวดล้อมทางสังคม เป็นพื้นฐานสำคัญของบรรยากาศองค์กรเหมือนกับการกำหนดคุณสมบัติที่วัดด้านสิ่งแวดล้อม เป็นการสะท้อนการรับรู้ของคนที่อาศัยและทำงานในสิ่งแวดล้อมนั้น (Litwin & Stringer, 1968) บรรยากาศองค์กรเป็นความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่เป็นประสบการณ์ของสมาชิก มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและสามารถอธิบายในรูปค่านิยมที่เป็นคุณลักษณะขององค์กร (Renato & Litwin, 1968) จากความหมายของบรรยากาศองค์กรจึงอาจกล่าวได้ว่าบรรยากาศองค์กรเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมทางสังคม

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้กำหนดปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารจัดการ ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ และบรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน จากแนวคิดปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ของแม็คคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) มีความครอบคลุมในตัวแปรที่ผู้วิจัยทำการศึกษา ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดดังกล่าว โดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ และปัจจัยสถานการณ์ ได้แก่ ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ บรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

อายุ

อายุ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของคน (ปรียาพร, 2544) บุคคลแต่ละวัยมีวุฒิภาวะทางอารมณ์แตกต่างกัน อารมณ์จะมี

การพัฒนา ไปตามวัย ผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ได้เหมาะสม มากกว่าวัยเด็ก (ภิกษกรณีย์, ม.ป.ป.; พนมพร, 2544) วุฒิภาวะทางจิต หรือการบรรลุความพร้อมในการควบคุมอารมณ์และการใช้เหตุผล จะเจริญเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่กลางคน อายุ 40-60 ปี (ศรีธรรม, 2535) จากการศึกษาของทศนีย์ (2542) พบว่าหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดขอนแก่นส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41- 50 ปี อัญชัญ (2547) พบว่าหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครราชสีมา มีอายุเฉลี่ย 46.6 ปี และสัญญา (2546) ศึกษาพบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดร้อยเอ็ด มีอายุเฉลี่ย 41.8 ปี เช่นเดียวกับการศึกษาของไคลแมน (Kleinman, 2003) พบว่าผู้จัดการพยาบาลในรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา มีอายุอยู่เฉลี่ย 43.11 ปี (S.D.= 6.96) อายุอาจจะส่งผลต่อสมรรถนะการควบคุมตนเอง เนื่องจากวัยผู้ใหญ่จะควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีอารมณ์มั่นคง คำนึงถึงความรู้สึกผู้อื่น มีศักยภาพในการเผชิญความเครียดได้ดีขึ้น มีความเข้าใจตนเองชัดเจน (ทิพย์ภา, 2541) แต่การมีวัยวุฒิที่มากขึ้น และผ่านประสบการณ์ในด้านต่างๆ จนทำให้มีการปรับตัวและทนทานต่อความเครียดได้ อาจจะทำให้อายุไม่มีผลต่อสมรรถนะ การควบคุมตนเอง ดังเช่น การศึกษาของธารมกล (2540) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากการที่พยาบาลจะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ต้องมีวัยวุฒิและต้องผ่านประสบการณ์มาพอสมควร อายุอาจจะส่งผลต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่ให้ความสำคัญกับผู้มีวัยวุฒิ เคารพนับถือผู้ที่มีอายุมากกว่า ดังนั้นผู้จัดการที่มีอายุมากจึงสามารถทำให้ผู้ใต้บังคับยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่า นอกจากนั้นอาจเป็นไปได้ว่าภาวะผู้นำโดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นภาพที่มีความท้าทายและมีความสำคัญต่อบทบาทของผู้จัดการ จากการศึกษาของเชส (Chase, 1994) พบว่าอายุมีผลต่อสมรรถนะผู้จัดการระดับต้นทางการพยาบาลของสหรัฐอเมริกา ผู้จัดการพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่ามีคะแนนการรับรู้สมรรถนะด้านภาวะผู้นำสูงกว่า แตกต่างจากการศึกษาของดันแฮมและคลาเฟน (Dunham & Klafehn, 1999) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้จัดการพยาบาลในสหรัฐอเมริกา

ผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะรู้จักการให้ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม สามารถอบรมหรือสอนงานแก่บุคคลอื่น ดังที่ทิพย์ภา (2541) กล่าวถึงวัยผู้ใหญ่ว่าการแสดงออกของบุคลิกภาพเป็นแบบเฉพาะตัว มีความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นแบบของตัวเอง รู้สึกอบรมผู้อื่นได้ดีขึ้น รู้จักการให้ทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ดังนั้นอายุน่าจะมีผลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้อื่น เพราะการสอนงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น อายุอาจจะส่งผลต่อสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ เนื่องจากอายุมากขึ้นทำให้มีโอกาสได้ทำงานกับบุคคลหลายๆประเภท มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีมุมมองที่หลากหลายมากขึ้น ทำให้มีความคิดและมองสิ่งต่างๆ ได้กว้างไกล แต่อายุอาจจะไม่มีผลต่อสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ เนื่องจากการวางกลยุทธ์ ต้องอาศัยการวิเคราะห์และสังเคราะห์ การมีประสบการณ์ การศึกษา และการฝึกอบรม

จึงจะสามารถทำให้การวางกลยุทธ์มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาของชนิษฐา (2540) พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในกลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป มีสมรรถนะด้านการตลาด การบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในกลุ่มอายุ 36 - 40 ปี เพราะว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น มีทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้นด้วย แตกต่างจากการศึกษาของมณี (2540) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สุภาภรณ์ (2540) ศึกษาพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านผู้อำนวยการความสะอาด ด้านผู้สอนงาน ด้านผู้ประสานงาน ด้านผู้ตรวจสอบข้อมูล ด้านผู้ผลิต ด้านเป็นตัวแทน ด้านผู้สั่งการ และด้านนักนวัตกรรม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากอายุอาจไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสมรรถนะแต่อาจเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยอื่นๆมากกว่าอายุ ความเจริญวัยของบุคคลประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรู้ เทคนิคในการปฏิบัติงานและความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง อายุอาจเป็นปัจจัยหนึ่ง แต่อายุไม่เกี่ยวข้องกันโดยตรงกับความเจริญวัยนั้น (สมยศ, 2538)

ต่อมาวรดา (2542) ศึกษาพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บทบาทด้านการตัดสินใจและบทบาทด้านข้อมูลข่าวสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากว่าอายุของกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายน้อยทำให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะเป็นเอกพันธ์ ซึ่งอาจส่งผลทำให้อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารได้ นอกจากนี้ สุพรรณิ (2543) ศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอบรม ด้านกระบวนการบริหารงาน ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านวิชาการและการวิจัยของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากการกระจายของกลุ่มอายุของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลให้อายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เช่นเดียวกับ ภัสรา (2544) ศึกษาพบว่าอายุของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุมากอาจปฏิบัติงานโดยอาศัยประสบการณ์และความชำนาญทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการบริหารขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุน้อย อาจมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้และมีความตั้งใจในการบริหาร ทำให้มีความสามารถในการบริหาร และการจัดการมากขึ้น

การศึกษา

การศึกษา หมายถึง การเล่าเรียนฝึกฝน เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ความชำนาญ (มานิต, 2547) ในการวิจัยครั้งนี้ การศึกษาหมายถึงระดับการศึกษาของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิแบ่งเป็นการศึกษาในระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี การศึกษาเป็นปัจจัยหลักในการพัฒนาบุคคลให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทำให้เกิดการพัฒนาศมรรถนะสำหรับการปฏิบัติการบริหารและการวิจัย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532; Dubious, 1993; วารินทร์, 2546) การศึกษาจัดขึ้นเพื่อปรับปรุงสมรรถนะของบุคคลในองค์กร (กิ่งพร, 2540) ผลการศึกษาของ สุภรณ์ (2543) สัจญา (2546) และอัญชัญ (2547) พบว่าหัวหน้าสถานีนามัยส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี สภาพแวดล้อมที่ให้โอกาสบุคคลได้รับการศึกษา แม้ในบุคคลที่มีเขาวนปัญญาใกล้เคียงกัน หากมีโอกาสได้รับการศึกษาแตกต่างกัน ก็ย่อมทำให้ความรู้แตกต่างกัน (ปริยาพร, 2544) และความสามารถต่างกันด้วย (ปริยาพร, 2542)

จากการค้นพบของนักวิชาการ พบว่าปัญหาที่เป็นอุปสรรคของการพัฒนาความสามารถของนักบริหารหรือผู้จัดการ คือข้อจำกัดในเรื่องความเฉลียวฉลาด และความสามารถในการแยกแยะวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งการมีความคิดแคบ (ธงชัย, 2546) เนื่องจากความสามารถสำคัญทางการบริหาร ได้แก่ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การคิดอย่างสร้างสรรค์ หรือการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณและภาวะผู้นำ ความสามารถต่างๆเหล่านี้ อยู่บนพื้นฐานการคิดทั้งสิ้น ดังนั้นการศึกษาในปรัชญาชั้นสูงจะทำให้ความสามารถทางการบริหารเหล่านี้ดีขึ้น (พวงรัตน์, 2544) การศึกษาอาจจะมีผลต่อสมรรถนะด้านวิสัยทัศน์ เพราะการศึกษาที่สูงขึ้นอาจจะทำให้บุคคลเกิดโลกทัศน์ที่กว้างขึ้น ระบบการศึกษาในระดับต่างๆมีรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่นการศึกษาในระดับปริญญาตรีมักจะสอนให้มีการจำมากกว่าการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ส่วนในระดับปริญญาโทนั้นการเรียนการสอนมักเป็นรูปแบบที่ทำให้นักศึกษาฝึกการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ในการวางกลยุทธ์ต้องอาศัยการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ ดังนั้นอาจทำให้ระดับการศึกษามีผลต่อสมรรถนะด้านการวางกลยุทธ์ จากการศึกษาของขนิษฐา (2540) พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีสมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์สูงกว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา เพราะว่าวุฒิการศึกษาทำให้มีความรู้และสามารถประยุกต์องค์ความรู้ใช้ในการบริหารงานและการตัดสินใจให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ สามารถนำกระบวนการคิดด้านตรรกวิทยามาใช้ได้อย่างมีเหตุผล จึงทำให้ผู้ที่มิวุฒิการศึกษาสูงกว่ามีสมรรถนะสูงกว่าผู้ที่การศึกษาต่ำกว่า การศึกษามีผลต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากความสามารถในการเป็นผู้นำอยู่บนพื้นฐานของการคิด การศึกษาทำให้เกิดการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ได้ข้อมูลเพื่อเข้าถึงการเป็นผู้นำยุคการเปลี่ยนแปลง (เขาวมาลย์, 2547) ผู้ที่มีการศึกษา

ในระดับสูงจะได้รับการยอมรับมากขึ้น สามารถให้เหตุผลเชิงประจักษ์ จึงทำให้สามารถจูงใจกลุ่มคนทำงานให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของดันแฮมและคลาเฟน (Dunham & Klafehn, 1999) พบว่าผู้จัดการที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาเอก มีระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าผู้จัดการที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท และผู้ที่จบปริญญาโททางการพยาบาลมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าผู้จัดการที่จบปริญญาโทสาขาอื่น เนื่องจากการเตรียมการศึกษาทางด้านการสร้างคุณลักษณะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงดีกว่า คลาคโควิช (Klakovich, 1996) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ และภาวะผู้นำเป็นตัวแปรทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาล

มณี (2540) ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวก กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ($r = 0.14$) เนื่องจากความสามารถของมนุษย์ เป็นผลมาจากความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ การศึกษา (อาภา, 2538) จารุวรรณ (2540) ศึกษาพบว่าวุฒิการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร หัวหน้าหอผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท มีความสามารถในการตัดสินใจสูง เนื่องจากการศึกษาในระดับปริญญาโท ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ปัญหา และมีการตัดสินใจเป็นขั้นตอน เป็นกระบวนการได้ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของวรดา (2542) พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุพรรณิ (2543) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอบรม ด้านกระบวนการบริหารงาน ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการตลาด ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านวิชาการและการวิจัยของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากความสามารถในการทำงานของมนุษย์เป็นผลมาจากความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ การศึกษาและการฝึกอบรม เป็นขบวนการเรียนรู้ที่มีจุดมุ่งหมายให้บุคคลเกิดการพัฒนา บุคคลย่อมมีความรู้ความสามารถ มีสติปัญญาในการคิดหาเหตุผลต่างๆ ทั้งด้านกว้างและลึกมากขึ้นตามลำดับ ผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้นไป มีความเข้าใจสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตต์ (2545) พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.25$) กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้จากการศึกษาของเชส (Chase, 1994) พบว่า การศึกษามีผลต่อสมรรถนะด้านเทคนิค ทักษะด้านมนุษย์ และทักษะด้านแนวคิดของผู้จัดการระดับต้นทางการพยาบาล สหรัฐอเมริกา ส่วนการศึกษาของภัสรา (2544) และสุภาภรณ์ (2544) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้า

หอผู้ป่วย อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน คือระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ซึ่งการศึกษาการพยาบาลในระดับปริญญาตรีไม่ได้เน้นหนักเกี่ยวกับความรู้ ในด้านงานบริหารการพยาบาล

ประสบการณ์การบริหารจัดการ

ประสบการณ์หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนหรือได้รู้ได้เห็น ได้ปฏิบัติด้วยตนเอง (มานิต, 2547) ในการวิจัยครั้งนี้ ประสบการณ์การบริหารจัดการจึงหมายถึง การปฏิบัติการบริหารจัดการในตำแหน่งผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งวัดประสบการณ์การบริหารจัดการเป็นจำนวนปี ประสบการณ์มาจากสิ่งที่พบเห็นที่แตกต่างกัน คนมีประสบการณ์ทำงานเป็นเวลานานย่อมได้เปรียบ ในด้านความชำนาญงาน (ปริยาพร, 2544) ดังนั้นผู้ที่มีประสบการณ์การบริหารจัดการมากกว่า จึงสามารถแก้ปัญหาอุปสรรคและเผชิญปัญหาได้ดีกว่า และเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อยกว่า กลุ่มที่มีประสบการณ์น้อย ดังจะเห็นได้จากการวิจัยของจตุพร (2546) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมีความเครียดน้อย ซึ่งเมื่อพิจารณาจำนวนปีเฉลี่ยประสบการณ์ การทำงานของพยาบาล พบว่ามีประสบการณ์เฉลี่ย 11.93 ปี เนื่องจากการจัดการความเครียดเป็น องค์ประกอบย่อยหนึ่งของสมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง ประสบการณ์การบริหารจัดการ จึงน่าจะมีผลต่อสมรรถนะด้านการควบคุมตนเอง ประสบการณ์ที่ผู้จัดการมีมากขึ้นจะช่วยให้ การวิเคราะห์และการดำเนินการทางการบริหารจัดการได้ถูกต้องยิ่งขึ้น (ธงชัย, 2535) แต่ประสบ การณ์อย่างหนึ่งในเหตุการณ์หนึ่งและในเวลาหนึ่ง บางครั้งก็อาจไม่สามารถนำมาใช้กับเหตุการณ์ อันหนึ่ง คนเราจะฉลาดเฉลียวมีไหวพริบ หรือชั้นเชิงที่แนบเนียนมากกว่ากันนั้นจึงมิได้ขึ้นอยู่กับ การเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานมานานกว่ากันเท่าใด แต่ขึ้นอยู่กับว่าผู้นั้นมีความสามารถในการที่จะรู้จักเรียนรู้เอาประโยชน์จากประสบการณ์นั้นๆ และใช้ให้เป็นประโยชน์ ในชีวิตการทำงาน จริง (มบุญ, 2540) การแบ่งระดับของการได้มาทักษะและการพัฒนาของทักษะจากประสบการณ์ แบ่งเป็น 5 ระดับได้แก่ ระดับผู้เริ่มต้นงานใหม่ (novice) เป็นระยะที่ไม่มีประสบการณ์เลย ระดับเริ่มต้นก้าวหน้า (advance beginner) เป็นผู้ที่มีความรู้พอที่จะเข้าใจสถานการณ์ แต่ต้องการ ประสบการณ์ในการจำแนกบริบทและสถานการณ์ ระดับผู้มีสมรรถนะ (competency) มีประสบ การณ์มากกว่า และมีสมรรถนะผ่านประสบการณ์ซึ่งจะต้องมีการวางแผน ผู้ปฏิบัติที่มีสมรรถนะจะ ต้องสร้างสิ่งใหม่และมีการปฏิบัติอย่างเป็นเหตุเป็นผล ระดับผู้ชำนาญการ (proficiency) เป็นระดับที่สามารถแสดงถึงการมองเห็นเป้าหมายและภาพความสำคัญของสถานการณ์

และตัดสินใจปฏิบัติโดยใช้สถานการณ์ร่วมกับสมอง เพื่อแปลงประสบการณ์ให้ผ่านสถานการณ์ที่อันตรายได้อย่างรวดเร็ว และระดับผู้เชี่ยวชาญ (expert) ไม่ได้รู้แต่เพียงว่าต้องการอะไรเพื่อบรรลุความสำเร็จ แต่รู้ด้วยว่าจะสำเร็จได้อย่างไรเหมือนมีสัญชาตญาณของความเข้าใจในสถานการณ์ และมีความสามารถในการแยกแยะส่วนของปัญหาที่เป็นทางเลือก และการแก้ปัญหาได้โดยใช้ประสบการณ์อย่างเป็นธรรมชาติเหมือนงานปกติ (Dreyfus & Dreyfus, 1996) และในระดับที่มีสมรรถนะ พยาบาลต้องใช้ประสบการณ์การทำงาน 2-3 ปี มีการวางแผนที่มีภาพอยู่บนพื้นฐานของการพิจารณาอย่างมีสติ มีการวิเคราะห์ปัญหา พิจารณาถึงสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต (Benner, 1982) จากการศึกษาของ อัญชัญ (2547) พบว่าอายุราชการในการดำรงตำแหน่งของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในช่วงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี เช่นเดียวกับ สุภรณ์ (2543) พบว่าหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดบุรีรัมย์มีประสบการณ์การบริหารจัดการอยู่ในช่วง 1- 5 ปี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ สามารถวางแผนการปฏิบัติงานจากการวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและอนาคต

ความรู้และประสบการณ์จะเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้จัดการ สามารถนำเอาแนวคิดและเครื่องมือทางการบริหารไปประยุกต์ใช้กับองค์การได้ โดยเฉพาะประสบการณ์ที่มีมากขึ้นนั้น จะช่วยให้การวิเคราะห์และการดำเนินการทางการบริหารกระทำได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น สามารถคิดเป็นเชิงรวม และสามารถมองเห็นภาพที่ชัดเจนจากข้อมูลที่มีอยู่อย่างมากมายได้ ความสามารถในการนึกคิดภาพรวมนี้คือพื้นฐานทางการคิดเชิงกลยุทธ์ (ธงชัย ส., 2540) ผู้มีประสบการณ์หลากหลายจะมีผลต่อการคิดได้กว้างไกล เป็นประโยชน์ต่อการสร้างสรรค์สามารถทำให้เป็นบุคคลที่มีวิสัยทัศน์ (ชาญณรงค์, 2546) เนื่องจากวิสัยทัศน์เป็นผลมาจากความสามารถคิดอ่านผสานเข้ากับประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมของบุคคล (วีรวัดน์, 2544) ทำให้มีความสามารถในการคิดนอกกรอบแต่อาจเป็นอุปสรรคได้ เพราะบุคคลมีแนวโน้มที่จะนำเอากฎเกณฑ์หรือวิธีการต่างๆ ที่ได้เรียนรู้จากการแก้ปัญหาในอดีต มาใช้ในการแก้ปัญหาใหม่ๆ ประสบการณ์เดิมจึงเป็นกรอบจำกัดความคิดสร้างสรรค์ (ชาญณรงค์, 2546) ประสบการณ์การบริหารจัดการอาจจะมีผลต่อสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพราะผู้จัดการที่มีประสบการณ์การบริหารจัดการมาเป็นเวลานานได้ผ่านช่วงเวลาและสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงมาหลายแบบ ทำให้สามารถประยุกต์ประสบการณ์ในอดีต มาใช้ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประสบการณ์การบริหารจัดการมีผลต่อสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น เนื่องจากผู้ที่มีประสบการณ์มากอาจจะสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ในการสอนงาน ช่วยเหลือพัฒนาศักยภาพ แนะนำให้คำปรึกษาแก่ผู้ได้บังคับบัญชา มอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจการตัดสินใจในบางเรื่อง เพราะการมีประสบการณ์ทำให้ผู้จัดการมั่นใจว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ จากการมอบอำนาจหน้าที่และ

การตัดสินใจได้ คลาคโควิช (Klakovich, 1996) ศึกษา พบว่าประสบการณ์มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ และภาวะผู้นำเป็นตัวแปรทำนาย การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาล

พัฒน์ (2540) ศึกษาพบว่าสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี ขึ้นไป มีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและด้านการปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี นอกจากนี้มณี (2540) ศึกษาพบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางลบ ($r = -0.13$) กับสมรรถนะภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม วิชาการ การตลาด การปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานสูงขึ้นตามอายุ และระยะเวลาในการทำงานที่เพิ่มขึ้น เมื่อมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานจะมีผลทำให้ความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองให้เกิดสมรรถนะลดลง จากการศึกษา ของวรดา (2542) พบว่าประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากโดยส่วนมากผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีการเตรียมการให้อยู่ในตำแหน่งรองหัวหน้าก่อน ทำให้มีโอกาสการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะในการแก้ปัญหาต่างๆ ทำให้มีการพัฒนาความสามารถได้ เมื่อมีการเข้าสู่ตำแหน่งจึงทำให้มีความสามารถอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับ การศึกษาของสมจิตต์ (2545) พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ($r = 0.12$) การปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลส่วนมากมีประสบการณ์ทำงานมาตั้งแต่ดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้เพิ่มมากขึ้นและมีความรับผิดชอบงานที่สูงขึ้นด้วย

สำหรับการเข้าสู่ตำแหน่งของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีนามัย ในจังหวัดสงขลาใช้มาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน กำหนดวันที่ 1 เมษายน 2521 โดยต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง คือ ต้องผ่านการสอบเข้าสู่ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข โดยความรู้ความสามารถที่ต้องการขึ้นกับระดับของตำแหน่ง ในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ เจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการดำรงตำแหน่งระดับสูงสุดคือเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขระดับ 6 ดังนั้นขอกกล่าวถึงความรู้ความสามารถที่ต้องการเฉพาะระดับนี้เท่านั้น ได้แก่ 1) มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานสาธารณสุขอย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่ 2) มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับอื่นที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ 3) มีความรู้ความเข้าใจในนโยบายและ

แผนงานด้านต่างๆของส่วนราชการที่สังกัด 4) มีความสามารถในการจัดทำแผนงาน ควบคุมตรวจสอบ ให้คำปรึกษาแนะนำ และเสนอแนะวิธีการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ 5) มีความสามารถในการปกครองบังคับบัญชา 6) มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน 7) มีความรู้ความเข้าใจในหลักการบริหารงานบุคคล 8) มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 9) มีความสามารถในการบริหารงานและจัดระบบงาน 10) มีความสามารถในการริเริ่มปรับปรุงนโยบายและแผนงาน ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติในการก้าวสู่ตำแหน่งอย่างชัดเจน

ภัสรา (2542) ศึกษาพบว่าประสบการณ์ในตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับรับรู้ความสามารถด้านการจัดการ ในบทบาทด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ นอกจากนี้ สุพรรณิ (2543) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านกระบวนการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ การใช้เทคโนโลยีทันสมัย ด้านการตลาด ด้านการการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการฝึกอบรม ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน และสุภาภรณ์ (2544) พบว่า ประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในบทบาทบริหารจัดการด้านผู้อำนวยการด้านผู้อำนวยการด้านผู้อำนวยความสะดวก ด้านผู้สอนงาน ด้านผู้ประสานงาน ด้านผู้ตรวจสอบข้อมูล ด้านการเป็นผู้ผลิต ด้านการเป็นตัวแทน และด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เพราะประสบการณ์หรือจำนวนปีในตำแหน่งที่มากกว่า ไม่ช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากกว่า แต่ประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่า อาจมีความกระตือรือร้น และตั้งใจในการบริหารงานได้มากกว่า ขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือตัวแปรภายในอื่นที่เป็นแรงผลักดันหรือกระตุ้น ได้แก่บุคลิกภาพ ความสนใจและแรงจูงใจ หรือการมีปัจจัยด้านองค์การและสังคม ปัจจัยด้านงานและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน (McCormick & Ilgen, 1985; พรหมฉาย, 2529) จึงมีผลทำให้ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และอาจเนื่องจากว่าคนที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีการเตรียมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง เช่นให้อยู่ในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้มีโอกาสเรียนรู้ฝึกฝนและพัฒนาสมรรถนะต่างๆเมื่อเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีสมรรถนะต่างๆในระดับสูง แม้ว่าจะมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งน้อยก็ตาม และเป็นไปได้ว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน แต่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดเดียวกัน ทำให้มีโอกาสประชุมปรึกษาหารือในเครือข่ายเดียวกันอยู่บ่อยครั้ง หรืออาจได้รับการนิเทศงานเช่นเดียวกันจากองค์การพยาบาล สมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจึงเพิ่มพูนได้อย่างทั่วถึงจึงทำให้ประสบการณ์ในตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะโดยรวม

ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ หมายถึง การผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยวัดเป็นจำนวนครั้งของการฝึกอบรม การฝึกอบรมเป็นการเตรียมบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับการว่าจ้าง เป็นกระบวนการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและความชำนาญให้แก่พนักงานในองค์กรจนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม และทัศนคติอย่างค่อนข้างจะถาวร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2539; นิตยา, 2540; Mondy, Noe & Premeaux, 2002; Foot & Hook, 2002) การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีบุคคลได้เรียนรู้เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทัศนคติ เพื่อที่จะสามารถให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดีขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานตลอดจนมีความรักในองค์กร สาเหตุที่ทำให้ต้องมีการฝึกอบรมเนื่องจากว่างานบางอย่างได้มีขอบเขตขยายกว้างขึ้น ทำให้ต้องมีความรู้ความชำนาญมากขึ้นกว่าเดิม ลักษณะงานที่เปลี่ยนไปอาจต้องใช้บุคคลที่มีความชำนาญเฉพาะเรื่องมากขึ้น บุคคลในองค์กรจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา เนื่องจากโดยธรรมชาติของมนุษย์เมื่อทำงานไปนานๆ ความเฉื่อยชาจะเกิดขึ้น ฉะนั้นองค์กรจะต้องจัดกิจกรรมกระตุ้นจิตใจให้เขาได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อไม่ให้เขารู้สึกว่ายาวนานและเพื่อความอยู่รอดและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2539; พะยอม, 2541; ดนัย, 2543; ชงชัย, 2546) การฝึกอบรมเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างหนึ่งในการสร้างเสริมเพิ่มพูนความรู้หรือทักษะ ความชำนาญให้แก่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนในขอบเขตการปฏิบัติงานเฉพาะด้านเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง และเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้นไปในแนวทางที่ต้องการ และเป็นการพัฒนาความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และความเจตจำนงของบุคคลในขณะที่กำลังทำงานอยู่ให้กว้างขวางและก้าวหน้ายิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มพูนสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์ยิ่งขึ้น เป็นการเรียนรู้ที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนการปฏิบัติงาน ให้มีความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้ดีขึ้น ทำให้เกิดการเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงานตามบทบาท และปรับปรุงสมรรถนะของบุคคลให้มากขึ้น สร้างพฤติกรรมที่ได้มาตรฐานที่หน่วยงานต้องการ และเพื่อการพัฒนากระบวนการขององค์กร (วิจิตร, 2537; 2540; Pace, Smith & Mills, 1991; Robbin & Decenso, 2001) ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิต เกิดผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร (Goldstein, 1993) กิจกรรมทางด้านการฝึกอบรมส่วนมากจะจัดให้มีขึ้นตามตำแหน่ง (ฮิลโดะ, 2540) มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาให้มีสมรรถนะเฉพาะ และการฝึกอบรมในทางที่มีความเฉพาะ เพื่อให้สามารถทำให้ประสบผลสำเร็จในสมรรถนะนั้น (Torington & Hall, 1995) ช่วยให้พนักงานอยู่เหนือข้อจำกัดและพัฒนาการปฏิบัติในงานปัจจุบัน ซึ่งผู้จ้างงานจะต้องรับผิดชอบในการช่วยให้พนักงานเกิดการพัฒนา เพื่อให้ได้สมรรถนะที่ต้องการ (Hellriegel, Jackson &

Slocum, 2005) การจัดฝึกอบรมเป็นกิจกรรมที่จัดต่อเนื่องตั้งแต่บุคลากรเริ่มเข้าทำงานหรือบางกลุ่มที่เปลี่ยนงานใหม่ เพื่อให้การปรับตัวต่องานใหม่เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว การจัดการฝึกอบรมให้บุคลากรที่ทำงานมาระยะหนึ่ง เช่น การฝึกอบรมทุกๆ 3 -5 ปี (อุทุมพร, 2533)

การศึกษาของ สุภรณ์ (2543) พบว่าหัวหน้าสถานีนอนามัย ในจังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 61.3 ได้รับการอบรมในรอบปีที่ผ่านมาไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง อัญชัญ (2547) ศึกษาพบว่าหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา เคยได้รับการอบรมด้านการบริหารงานเพิ่มเติม ร้อยละ 46.1 ผู้จัดการที่ได้รับการฝึกอบรมทางด้านการบริหารจัดการ มีโอกาสได้พบปะกับบุคคลอื่นที่มีแนวคิดแตกต่างกัน มีโลกทัศน์กว้างขึ้น สามารถพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีวิสัยทัศน์และสามารถสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ การฝึกอบรมทำให้เกิดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ สามารถกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับหน่วยงาน นอกจากนี้แล้วการฝึกอบรมทำให้คนเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ทำให้สามารถควบคุมตนเอง มีความรู้ความเข้าใจและทักษะ รู้จักวิธีที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นได้ มีความกล้าที่จะพัฒนาและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ เพื่อความเจริญขององค์กร การสร้างทีมงานจะเกิดขึ้นได้ต้องมีรากฐานของการสร้างทัศนคติที่สร้างคน โดยพยายามให้คนมีทัศนคติที่ดีด้วยการผ่านกระบวนการฝึกอบรม (ขงยุทธ, 2542) มณี (2540) พบว่าการได้รับการอบรมด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.26$) กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจาก การอบรมเป็นเครื่องมือสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ผลจากการอบรมทำให้บุคคลเกิดทักษะในการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหา ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของภัสรา (2544) พบว่าการได้รับการอบรมด้านการบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถ ด้านการจัดการ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากว่าเรื่องที่ได้รับการอบรมอาจไม่ได้อยู่ในความสนใจหรือไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติ หรือเมื่ออบรมแล้วอาจไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ ดังเช่นจากการศึกษาของ อ่อนหวาน (2541) พบว่าบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชลบุรีร้อยละ 73 ให้ความเห็นว่าหัวข้อเรื่องและเนื้อหาการฝึกอบรมไม่น่าสนใจ หรือนำไปประยุกต์ใช้กับงานได้น้อย และจากการศึกษาของสุภรณ์ (2543) พบว่าการได้รับการฝึกอบรมเฉพาะตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง การจัดพื้นที่ในอาคาร หรือจัดตั้งอาคารแยกต่างหากก็ได้ และมีองค์ประกอบคือ บุคคล วัสดุ สิ่งของ ระบบการทำงาน เพื่อจัดบริการปฐมภูมิโดยมีสัดส่วนและองค์ประกอบเพื่อจัดบริการที่ชัดเจน ถูกต้องตามความหมายบริการปฐมภูมิ คือ การบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

อย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และมีการแปลความหมายบริการปฐมภูมิออกมาในลักษณะต่างๆ และมีชื่อเรียกแตกต่างกันหลายชื่อ ได้แก่ สถานบริการด่านแรก สถานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว หรือเวชศาสตร์ครอบครัว สถานบริการครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้ง 5 ชื่อนี้มีความหมายตรงกับสถานบริการที่มีอยู่แล้ว ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์แพทย์ชุมชน หน่วยบริการเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาล ศูนย์สาธารณสุขเทศบาล (สำเร็จและรุจิรา, 2545) การจัดเครือข่ายบริการจึงได้มีการพัฒนาจากโครงสร้างสถานพยาบาลเดิมที่มีอยู่ และพัฒนาเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด ลักษณะของหน่วยบริการที่ได้พัฒนาให้เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดบริการสุขภาพที่พึงประสงค์มีดังนี้ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)

พื้นที่เขตเมือง ได้มีการปรับโครงสร้างเดิม เช่นศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล คลินิกเอกชน หรือในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานีอนามัยดูแล ได้จัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิโดยให้มีเงื่อนไขดังนี้ คือกรณีที่ประชาชนขึ้นทะเบียนน้อยกว่า 10,000 คน หรือมากกว่า 10,000 คน สามารถตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิในบริเวณที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือนอกโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับความเหมาะสม โดยหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ออกจากแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล โดยมีทีมให้บริการประจำ

พื้นที่เขตชนบท ปัจจุบันประเทศไทยมีโครงสร้างของสถานพยาบาลที่ให้บริการผสมผสานในลักษณะของบริการปฐมภูมิอยู่แล้ว คือ สถานีอนามัย เพียงแต่ขีดความสามารถของสถานีอนามัยยังไม่เพียงพอในการให้บริการพื้นฐานตามมาตรฐานจึงได้มีการเสริมบุคลากร ที่มีความสามารถสูงไปปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย รวมไปถึงการพัฒนาบุคลากรเดิมให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น

ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีอนามัย หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในชุมชนนอกโรงพยาบาลและมีการดำเนินงานโดยโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีอนามัยมีสายการบังคับบัญชาทางด้านการบริหารขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ส่วนด้านการปฏิบัติขึ้นกับโรงพยาบาลที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการ ทำให้การบริหารจัดการมีความซับซ้อนมากขึ้น หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลมีลักษณะองค์การที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนบุคลากรมากกว่าสถานีอนามัย สายการบังคับบัญชาทั้งด้านการบริหาร และการปฏิบัติขึ้นกับโรงพยาบาลที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการ ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชน มีการบริหารจัดการที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละเครือข่ายบริการ ลักษณะองค์การและโครงสร้างองค์การ เป็นปัจจัยสถานการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล (McCormick & Ilgen, 1985) ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิต่างกันทั้ง

ด้านโครงสร้างหรือขนาดองค์การจึงอาจจะเป็นปัจจัยด้านสถานการณ์ ที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีโครงสร้างองค์การมีความซับซ้อนมากขึ้น การตัดสินใจในการบริหารจัดการคล่องตัวน้อยกว่าหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีโครงสร้างองค์การที่ไม่ซับซ้อน มอนดี โนและพรีเมียกซ์ (Mondy, Noe & Premeaux, 2002) กล่าวถึง ลักษณะขององค์การ สายการบังคับบัญชา องค์การที่มีโครงสร้างลักษณะที่แบนราบมากกว่าจะมีการจัดการกับคนและงานง่ายกว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเป็นไปอย่างทั่วถึงและได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บังคับบัญชา เพื่อพัฒนาศักยภาพจากผู้บังคับบัญชาได้ง่ายกว่า ดังที่ กัลเด็นและคริสแมน (Gulden & Crissman, 1992) กล่าวว่าโครงสร้างองค์การที่มีลักษณะไม่ซับซ้อน มีการกระจายอำนาจ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมากกว่าองค์การขนาดใหญ่และมีโครงสร้างที่มีความซับซ้อน ซึ่งมีการรวมอำนาจทำให้สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้จัดการได้ยาก สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ (2544) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ น้อยกว่าโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ผู้บริหารทางการแพทย์จึงมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านต่างๆแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ง่ายกว่า

จากการศึกษาของนพพร (2535 อ้างตาม สุพรรณิณี, 2543) พบว่าขนาดของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก เมื่อพิจารณาหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสงขลา จะเห็นว่าลักษณะหน่วยบริการปฐมภูมิมียุทธศาสตร์แตกต่างกัน ทั้งขนาดโครงสร้างองค์การ หรือลักษณะที่ตั้ง หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีนอนาัยส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ห่างไกลเมือง การคมนาคมสะดวกน้อยกว่าหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ในโรงพยาบาล หรือหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชน โอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิจึงอาจมีน้อยกว่าผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลหรือในชุมชนที่ดำเนินการโดยโรงพยาบาล เนื่องจากลักษณะที่ตั้งของหน่วยงานทำให้การพัฒนาเพิ่มพูนประสิทธิภาพให้กับพนักงานเป็นเรื่องที่ยุ้งยากมากขึ้น จากปัญหาการเดินทางหรือการดูแลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ ผู้ที่ทำงานในชนบทมักขาดโอกาสที่จะได้สังสรรค์กับสังคมในวงกว้างหรือไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกเท่าที่ควร มีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติหน้าที่ทางด้านการบริหาร (ธงชัย ส., 2540; ธงชัย, 2546) ดังนั้นลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิจึงอาจส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่จากการศึกษาของ สุพรรณิณี (2543) พบว่าขนาดของโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัตน์ การสื่อสารต่างๆสามารถทำได้อย่างทั่วถึง ทำให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

สามารถศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองได้ อีกทั้ง โรงพยาบาลชุมชนมีลักษณะโครงสร้างการบริหารที่เป็นเครือข่ายที่มีการติดต่อประสานงานและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งในด้านวิชาการและด้านทรัพยากรอื่น ๆ ที่สามารถแลกเปลี่ยนหรือช่วยเหลือกันได้ จึงส่งผลให้ขนาดของโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ

บรรยากาศองค์การ ด้านความอบอุ่น และการสนับสนุน หมายถึง ความรู้สึก หรือคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมขององค์การที่อยู่บนพื้นฐานของการรับรู้ของบุคคลที่อยู่ในองค์การนั้น ในที่นี้หมายถึงความรู้สึกของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ต่อบรรยากาศองค์การที่มีความเป็นมิตร การมีสัมพันธภาพที่อบอุ่น การเป็นกลุ่มสังคมที่ไม่เป็นทางการและมีการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันจากทุกระดับ มีความไว้วางใจกันและกัน ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างมาก (Litwin & Stringer, 1968) โรเซนและดีแอนดราเด (Rosen & D'Andrade, 1959 cited by Litwin & Stringer, 1968) พบว่าความอบอุ่นและการได้รับการสนับสนุน เป็นตัวกำหนดสำคัญ สำหรับความต้องการการประสบความสำเร็จของบุตร พ่อที่ต้องการความสำเร็จสูงจะกำหนดมาตรฐานสำหรับบุตรสูงกว่าพ่อที่ต้องการความสำเร็จที่ต่ำกว่า พ่อที่ต้องการความสำเร็จสูงจะแสดงความอบอุ่นและการสนับสนุนมากกว่า การสนับสนุนส่งเสริมจะลดความกลัวที่จะประสบความสำเร็จ เหลว ในขณะที่ความอบอุ่นจะช่วยลดความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน แอทกินสัน ฮินส์ และเวรอฟฟ์ (Atkinson, Heyns & Veroff, 1958 cited by Litwin & Stringer, 1968) กล่าวว่า ความอบอุ่นและการสนับสนุนจะเป็นปัจจัยสำคัญของความพึงพอใจในงาน องค์การที่ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพในทางบวกและมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันจะปลูกเร้าให้เกิดแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์กันและบุคคลจะชอบบรรยากาศที่มีความอบอุ่นเป็นมิตร และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม (Litwin & Stringer, 1968; & Renato & Litwin, 1968) ถ้าคนในองค์การรู้สึกว่าได้รับการบรรยากาศที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุนแล้ว จะทำให้คนในองค์การมีปฏิกริยาที่ตอบสนองต่อการใช้นโยบาย ซึ่งจะมีผลกระทบต่องานที่ทำและต่อกิจกรรมทางการบริหาร รวมตลอดถึงมีผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพการผลิตขององค์การด้วย (ธงชัย, 2546) ดังนั้นบรรยากาศองค์การที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุนจึงน่าจะส่งผลต่อสมรรถนะทางการบริหารจัดการของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

จากการศึกษาของจันทรา (2546) พบว่าบรรยากาศองค์การของศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่นโดยรวมและด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนอยู่ในระดับสูงหรือมีบรรยากาศที่ดีซึ่งบรรยากาศที่ดีเป็นการเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจสูงสุด มีความสุขในการทำงาน มีผลกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพของคนในองค์การ (เรมวาล, 2542;

Goodman & Kegler, 2002) ฟลारेย์ (Flarey, 1991 อ้างตาม ยูพดี, 2539) ได้ทำการวิจัยพบว่าบรรยากาศในองค์กรเกี่ยวข้องกับทั้งทางบวกและลบกับสภาพการปฏิบัติงาน ทิศทางการเปลี่ยนแปลงขององค์กรและการพัฒนาบุคลากร ซึ่งการพัฒนาบุคลากรเป็นการเพิ่มสมรรถนะให้กับบุคลากร ดังนั้นบรรยากาศองค์กรน่าจะส่งผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ บรรยากาศที่มีความอบอุ่นและเป็นมิตรมีการสนับสนุนซึ่งกันและกันจะลดความวิตกกังวลของคนทำงาน (Litwin & Stringer, 1968) ด้วยเหตุนี้ทำให้คนทำงานเกิดความคิดสร้างสรรค์ และเกิดการเรียนรู้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของกาญจนา (2543) พบว่า บุคลากรกองสาธารณสุขสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เป็นบรรยากาศอบอุ่นและการสนับสนุน และมีผลต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ การเรียนรู้และการมีความคิดสร้างสรรค์ทำให้คนมีวิสัยทัศน์ และสามารถเรียนรู้ถึงการวางกลยุทธ์และสามารถทำให้ผู้จัดการนำนโยบายที่กำหนดจากวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ไปใช้ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการสร้างบรรยากาศองค์กรที่ดีมีความอบอุ่นและมีการสนับสนุนซึ่งกันและกันนั้น คนในองค์กรควรจะมีทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกัน มีความเชื่อมั่นและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน จะช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้สมาชิกมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Likert, 1961 cited by Litwin & Stringer, 1968) และสามารถทำให้ผู้จัดการสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ใต้บังคับบัญชาได้ง่ายขึ้น ดังเช่นการศึกษาของม็อกและอวเหยียง (Mok & Au-Yeung, 2002) พบว่าบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างเสริมพลังอำนาจของพยาบาลผู้จัดการระดับต้น ระดับกลางและระดับสูงของฮ่องกง

จากการทบทวนเอกสาร ถึงแม้ว่าจากแนวคิดของแม็คคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) รวมทั้งนักวิชาการต่างๆ ได้กล่าวถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสถานการณ์ต่างๆ มีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคล แต่เมื่อทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารจัดการ ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ลักษณะขององค์กรและบรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ผลการศึกษาที่ผ่านมายังไม่มีความชัดเจนเกี่ยวกับตัวแปรเหล่านี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อสมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารจัดการ ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ลักษณะของหน่วยบริการปฐมภูมิ และบรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ

