

ทักษะการทำงานเป็นทีมและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วย
บริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา
Teamwork Skills and Learning Organization Affecting the Implementation of Primary
Care Service Standard by Director of Sub-District Health Promoting Hospitals
in Nakhonratchasima Province

เสถียร พิริक्षा (Sathean PiraKsa)* ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)^{1**}

ดร.นพรัตน์ เสนาฮาด (Dr.Nopparat Senahat)** พงศธร โตสังวาลย์ (Pongsatorn Tosangwarn)***

(Received: January 6, 2026; Revised: March 24, 2026; Accepted: March 24, 2026)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ทักษะการทำงานเป็นทีมและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งหมด 348 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 128 คน ได้ข้อมูลกลับคืน จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 96.09 ผู้วิจัยจึงใช้ตัวอย่าง 123 คนในการวิจัยในครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 และได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98 และแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 13 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ ระหว่างทักษะการทำงานเป็นทีม และองค์กรแห่งการเรียนรู้ กับ การดำเนินงานตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของ ผอ.รพ.สต.ใน จังหวัดนครราชสีมา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression) เพื่อวิเคราะห์ ทักษะการทำงานเป็นทีม และองค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของ ผอ.รพ.สต.ใน จังหวัดนครราชสีมา โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการศึกษพบว่า ภาพรวมระดับทักษะการทำงานเป็นทีม ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้และระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D.= 0.42), 4.02 (S.D.= 0.41) และ 4.17 (S.D.= 0.41) ตามลำดับ ทั้งนี้พบว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ประกอบด้วยทักษะการทำงานเป็นทีม 3 ด้านคือ ด้านทักษะความรับผิดชอบร่วมกัน ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และองค์กรแห่งการเรียนรู้ 2 ด้านคือ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ และด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 73.1 ($R^2 = 0.731$, p-value < 0.001) การวิจัยในครั้งนี้มีปัญหาคือว่าผู้อำนวยการ รพ.สต. มีข้อจำกัดด้านการคิดเชิงระบบ (71.43%) การสื่อสารวิสัยทัศน์ร่วม (68.25%) และการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบร่วมกัน (65.08%) ส่งผลให้การใช้ข้อมูล การกำหนดเป้าหมาย และการแก้ปัญหา (61.90%) ยังไม่มีประสิทธิภาพ รวมถึงปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (60.32%) แนวทางพัฒนาควรเสริมทักษะการคิดเชิงระบบ ส่งเสริมภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พัฒนากลไกการทำงานเป็นทีม การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และสร้างบรรยากาศองค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าควรพัฒนาระบบสื่อสารดิจิทัล การเรียนรู้เชิงปฏิบัติ วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมแบบไม่ตำหนิ และเครื่องมือวิเคราะห์เชิงระบบ เพื่อยกระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องบริบทพื้นที่

¹Corresponding autho : prachak.b@kku.ac.th

*นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Master of Public Health Student (Public Health Administration), Faculty of Public Health, Khon Kaen University

**อาจารย์ กลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Lecturer, Division of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

***นักศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาดและชีวสถิติ หลักสูตรนานาชาติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Doctoral degree student in Public Health, Doctor of Philosophy Program in Epidemiology and Biostatistics
International Program, Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Thailand.

ABSTRACT

This study employed a descriptive cross-sectional research design with the objective of examining teamwork skills and learning organization affecting the implementation of primary care unit service standard by director of sub-district health promoting hospitals in Nakhon Ratchasima Province. The study population consisted of 348 directors of Subdistrict Health Promoting Hospitals in Nakhon Ratchasima Province. Stratified random sampling was employed to select a sample size of 128 participants. A total of 123 questionnaires were returned, yielding a response rate of 96.09%. Therefore, 123 participants were included in the analysis for this study. The research instruments included a structured questionnaire. Content validity was assessed by three experts, with all items achieving an item-objective congruence (IOC) index greater than 0.50. The reliability of the questionnaire was high, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.98 and in-depth interview guidelines for qualitative data collection from 13 key informants. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics were employed using Pearson's correlation coefficient to examine the relationships between teamwork skills and learning organization, and the performance based on primary care service standards of directors of Subdistrict Health Promoting Hospitals in Nakhon Ratchasima Province. In addition, Stepwise Multiple Linear Regression analysis was conducted to determine the effects of teamwork skills and learning organization on the performance according to the primary care service standards of these directors. with the level of significance set at 0.05. The results revealed that the overall levels of teamwork skills, learning organization characteristics, and performance according to the Primary Care Unit Standards among SHPH directors in Nakhon Ratchasima Province were at a high level with averages of 4.09 (S.D.= 0.42), 4.02 (S.D.= 0.41) and 4.17 (S.D.= 0.41), respectively. Five variables composed of three dimensions of teamwork skills; shared responsibility skills, problem-solving skills, and interpersonal relationship skills and two dimensions of learning organization; systems thinking and shared vision were effected and to jointly predict the performance of Primary Care Unit Standards. These factors accounted for 73.1% of the variance in performance ($R^2 = 0.731$, $p\text{-value} < 0.001$). This study identified several key challenges among directors of Subdistrict Health Promoting Hospitals, including limitations in systems thinking (71.43%), shared vision communication (68.25%), and teamwork in terms of shared responsibility (65.08%). These issues adversely affected data utilization, goal setting, and problem-solving effectiveness (61.90%), as well as interpersonal relationships (60.32%). To address these challenges, it is recommended to enhance systems thinking skills, promote participatory leadership, strengthen team-based working mechanisms, encourage evidence-based data utilization, and foster a supportive learning organization environment. Findings from the in-depth interviews indicate that digital communication systems should be strengthened, along with the promotion of experiential learning approaches. In addition, a non-blaming team culture and the use of systematic analytical tools should be fostered. These strategies are essential to enhance the effectiveness of primary care service delivery in accordance with established standards and to ensure alignment with local contextual conditions.

คำสำคัญ: ทักษะการทำงานเป็นทีม องค์การแห่งการเรียนรู้ การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

Keywords: Teamworking skills, Learning organization, Performance of Primary Care Unit Standards

บทนำ

การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561–2580 ที่มุ่งพัฒนาคนในทุกมิติและทุกช่วงวัย ภายใต้เป้าหมาย“ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข” กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายระดับกระทรวง “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยมุ่งเน้นการพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (PP & P Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) [1] เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เป็นธรรม และยั่งยืน [2]

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ไปจนถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่อมาได้มีการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการผ่านโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว และการประกาศใช้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งนำไปสู่การกำหนดมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 [3] เพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีความครอบคลุม เชื่อมโยง และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านระบบบริหารจัดการ 2) ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 3) ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม 4) ด้านระบบสารสนเทศ 5) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 6) ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข 7) ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และ 8) ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ [4] จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการจัดระบบบริการของสถานบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิและการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาพรวมอยู่ในระดับมาก [5-7] หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จะส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีภาระงานสูงมากขึ้นและความเครียดในการทำงาน (Burnout) ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ความเสี่ยงทางวิชาชีพและกฎหมายเพิ่มขึ้น และส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ ทำให้คุณภาพบริการลดลง และความปลอดภัยผู้ป่วยลดลง การเข้าถึงบริการและความต่อเนื่องของผู้ป่วยทำให้การรักษาลดลง ซึ่งจะทำให้ความเชื่อมั่นและความพึงพอใจต่อหน่วยบริการปฐมภูมิของประชาชนลดลง [45-48]

ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพนั้น บทบาทของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในฐานะผู้นำองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้บริหารต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้าน ทักษะความรู้ทางวิชาชีพ (Hard Skills) และ สุนทรีย์ทักษะ (Soft Skills) ผู้ที่ประสบความสำเร็จจะต้องสามารถสร้างสมดุลทั้ง 2 ทักษะ ได้อย่างเหมาะสม หากผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญด้าน Soft Skills จะสามารถผลักดันองค์กรให้ก้าวหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล [8] โดยเฉพาะในด้านทักษะการทำงานเป็นทีม (Teamwork skills) ซึ่งประกอบด้วย 5 ทักษะ ได้แก่ 1) ทักษะการแก้ปัญหา 2) ทักษะทางเทคนิคและการทำงาน 3) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4) ทักษะความมุ่งมั่นต่อผลลัพธ์ร่วมกัน และ 5) ทักษะความรับผิดชอบร่วมกัน [9] จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าสุนทรีย์ทักษะผู้นำ ด้านทักษะการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน, การบริหารความเสี่ยง ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, การจัดการความรู้ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพบว่าสุนทรีย์ทักษะภาวะผู้นำด้านการทำงานเป็นทีม มีส่วนร่วมในการพยากรณ์

และมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ร้อยละ 80.5 ($R^2=0.805$, $p\text{-value}<0.001$) [10-13]

นอกจากทักษะการทำงานเป็นทีมที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานบริการปฐมภูมิแล้ว องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นอีกหนึ่งตัวแปรที่มีความสำคัญ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านความเชี่ยวชาญ ของบุคคล 2) ด้านแบบแผนทางความคิด 3) ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และ 4) ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ [8] ซึ่งองค์กร แห่งการเรียนรู้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีความรู้ ทักษะ และวิสัยทัศน์ พร้อมนำพาองค์กรให้สามารถปรับตัว ตอบสนองความต้องการของประชาชน และยกระดับคุณภาพตาม มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิได้อย่างยั่งยืน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ด้านทักษะในการ พัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข,การจัดการความรู้ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [12-14]

จังหวัดนครราชสีมา แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 32 อำเภอ 289 ตำบล 3,756 หมู่บ้าน โดยมีโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ทั้งหมด จำนวน 348 แห่ง [15] จากรายงานพบว่าโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมาจำนวนมากที่ยังไม่สามารถดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐานได้อย่างครบถ้วน แบ่งเป็น รพ.สต. สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 166 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 99 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 59.64 และ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 182 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 104 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.14 [15] สะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยเฉพาะ ในบริบทของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหาร การถ่ายโอนภารกิจ และการปรับใช้เกณฑ์มาตรฐานใหม่ ซึ่งจำเป็นต้อง อาศัยบทบาทของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในฐานะผู้นำองค์กรอย่างเข้มแข็ง

จากปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาทักษะการทำงานเป็นทีมและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อ การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัด นครราชสีมา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร เสริมสร้างคุณภาพการ ให้บริการ และยกระดับมาตรฐานระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และยั่งยืน สอดคล้องกับนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขและทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ทักษะการทำงานเป็นทีมและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการ ปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา
2. ระดับทักษะการทำงานเป็นทีม ระดับขององค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน หน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา
3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 348 คน และกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen (1988) [16]

$$\text{สูตร} \quad N = \frac{\lambda(1 - R^2_{Y.A,B})}{R^2_{Y.A,B} - R^2_{Y.A.}} + w \quad \dots\dots\dots (1)$$

$$\text{เมื่อ} \quad \lambda = \lambda_L - \frac{1/V_L - 1/V}{1/V_L - 1/V_U} (\lambda_L - \lambda_U) \quad \dots\dots\dots (2)$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad N &= \frac{7.80(1 - 0.769)}{(0.769 - 0.752)} + 0 \\ N &= \frac{1.802}{0.017} \\ N &= 105.988 \approx N = 106 \end{aligned}$$

ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ได้นำสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร จากการศึกษา การสนับสนุนจากองค์การและสุนทรียทักษะภาวะผู้นำที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมกำกับของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดขอนแก่น [17] ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะบริบทคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ผลจากการคำนวณขนาดตัวอย่างจำนวนเท่ากับ 106 คน ในกรณีตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 106 ตัวอย่าง และเพื่อป้องกันการสูญหายในการตอบกลับของแบบสอบถามหรือไม่ได้รับแบบสอบถามคืน (Response rate) ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 20 [18] ทำให้การเก็บแบบสอบถามมีจำนวนเท่ากับ 128 ตัวอย่าง ในการสุ่มตัวอย่างทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เพื่อให้การสุ่มกระจายครอบคลุมในทุกพื้นที่ จะเป็นการสุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งประชากรตามหน่วยงานจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 128 คน ซึ่งแยกตามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ในจังหวัดนครราชสีมา เป็นรายชื่ออำเภอ ผู้วิจัยเก็บตัวอย่างได้ทั้งสิ้น จำนวน 123 ตัวอย่าง ซึ่งมากกว่าตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 106 ตัวอย่าง และคิดเป็น ร้อยละ 96.09 ของขนาดตัวอย่างที่ คำนวณเพื่อป้องกันการสูญหายในการตอบกลับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวอย่าง ทั้งหมด 123 ตัวอย่าง ที่เก็บได้มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

กลุ่มบุคคลที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Group)

ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา ได้ดีที่สุด (Key Informant) เพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 13 คน โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกอาสาสมัครที่ประสงค์เข้าร่วมเกณฑ์ในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกตามจำนวนที่กำหนดไว้ จำนวน 13 คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 คน ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน โดย

การศึกษาเชิงคุณภาพจำเป็นต้องมีขนาดตัวอย่างขั้นต่ำอย่างน้อย 12 ตัวอย่าง เพื่อให้ถึงความอิ่มตัวของข้อมูล [19] และส่งเอกสารข้อมูลชี้แจงอาสาสมัครที่จะเข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึก พร้อมด้วยหนังสือแสดงความยินยอมที่เข้าร่วมสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใส่ช่องปิดล็อกส่งไปทางไปรษณีย์ ถึงอาสาสมัครที่เข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยตรง อาสาสมัครที่ได้รับเอกสารทางไปรษณีย์แล้วสามารถใช้เวลาในการพิจารณาและทำการตัดสินใจตามความประสงค์ โดยมีเวลามากเพียงพอที่จะอ่านรายละเอียดทำความเข้าใจและตัดสินใจ หากยินดีเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมการให้สัมภาษณ์ (Consent form) โดยระบุรายละเอียด วัน เวลา และโปรแกรมที่ใช้สัมภาษณ์ผ่านทางระบบออนไลน์ตามความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก เช่น การโทรผ่านโทรศัพท์, Line, Zoom และ Google Meet ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่งหนังสือแสดงความยินยอม กลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกทีละคนตามวัน เวลาและโปรแกรมออนไลน์ที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ตามหนังสือที่ตอบกลับทางไปรษณีย์ นำแบบสอบถามทุกฉบับที่เก็บรวมมาได้ไปตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล เมื่อตรวจสอบข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้วให้นำข้อมูลที่ได้มาทำการลงรหัส ควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูล โดยทำการบันทึก 2 ครั้ง และทำการจัดเก็บข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูล 2 แฟ้ม แล้วนำข้อมูลทั้ง 2 แฟ้มมาเปรียบเทียบว่าตรงกันหรือไม่ หากไม่ตรงกันก็ให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องโดยจะตรวจสอบกับข้อมูลในแบบสอบถาม จากนั้นให้ตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำข้อมูลไปทำการวิเคราะห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็น คำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 25 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 40 ข้อ และส่วนที่ 5 เป็นคำถามปลายเปิด ให้เติมข้อความแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 3 ข้อ ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกแบ่งเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 1 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำนวน 1 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 8 ข้อ และส่วนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 1 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยนำแต่ละข้อคำถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence; IOC) พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ เนื่องจากมีลักษณะการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกันและอยู่ในเขตบริการสุขภาพเดียวกัน ตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งชุด เท่ากับ 0.98 ตัวแปรทักษะการทำงานเป็นทีมเท่ากับ 0.97 ตัวแปรองค์กรแห่งการเรียนรู้ เท่ากับ 0.98 และตัวแปรการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน เท่ากับ 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version.26 โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติอนุมานโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ ระหว่างทักษะการทำงานเป็นทีม และองค์กรแห่งการเรียนรู้ กับการดำเนินงานตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของ ผอ.รพ.สต.ใน จังหวัดนครราชสีมา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression) เพื่อวิเคราะห์ ทักษะการ

ทำงานเป็นทีม และองค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของ ผอ.รพ.สต.ใน จังหวัดนครราชสีมา โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

การแปลผล คะแนนระดับทักษะการทำงานเป็นทีม ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับการดำเนินงานการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัด นครราชสีมา โดยการนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อย ที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนน เฉลี่ย[20] ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00) ระดับมาก (3.50-4.49) ระดับปานกลาง (2.50-3.49) ระดับน้อย (1.50-2.49) ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับได้ดังนี้ [21] $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง และ $r = \pm 1$ มีความสัมพันธ์ โดยสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2568 ลำดับที่ 3.4.05 : 37/2568 เลขที่ โครงการ HE682175 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2568 ถึงวันที่ 25 พฤศจิกายน 2568 โดยผู้วิจัยนำส่ง แบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงอาสาสมัครโดยตรงตามที่อยู่หน่วยงานและขอรับแบบสอบถามคืนโดย อาสาสมัครส่งคืนทางไปรษณีย์

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 65 คน (52.8 %) ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 35-60 ปี จำนวน 71 คน (57.72%) โดยมีอายุเฉลี่ย 50.96 ปี (S.D.= 6.29 ปี) อายุต่ำสุด 35 ปี อายุสูงสุด 60 ปี สถานภาพคู่ จำนวน 94 คน (76.4 %) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 92 คน (74.8 %) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขและตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมีจำนวนเท่ากันคือ 49 คน (39.8%) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 53,792.60 บาท (S.D.= 8,674.72 บาท) รายได้ต่ำสุด 30,000 บาท รายได้สูงสุด 75,500บาท ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา 1-10 ปี จำนวน 59 คน (47.9%) ค่ามัธยฐาน 11.00 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 39 ปี เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการใน รพ.สต. จำนวน 119 คน (96.7%) ส่วนใหญ่ได้รับการอบรม 2 ครั้ง จำนวน 51 คน (41.5%) มีค่ามัธยฐาน 2 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 11 ครั้ง สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 63 คน (51.2%)

2. ระดับทักษะการทำงานเป็นทีมกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา พบว่าภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D.= 0.42) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความรับผิดชอบร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ คืออยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D.=0.49) รองลงมา คือ ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 4.16 (S.D.=0.52) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะทางเทคนิคและการทำงาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.=0.48) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

3. ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้กับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา พบว่าภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.= 0.41) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คืออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D.=0.53) รองลงมา คือ องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านแบบแผนทางความคิด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D.=0.51) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านความเชี่ยวชาญของบุคคล อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D.=0.46) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

4. ระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา พบว่าภาพรวมการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 (S.D.= 0.41) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.36 (S.D.=0.52) รองลงมา คือ ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D.=0.54) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.52) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

5. ทักษะการทำงานเป็นทีมและองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา พบว่าภาพรวมทักษะการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.753$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณาทักษะการทำงานเป็นทีมรายด้านพบว่า ด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.810$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณาองค์กรแห่งการเรียนรู้รายด้านพบว่า ด้านแบบแผนทางความคิดและด้านการคิดอย่างเป็นระบบมีความสัมพันธ์ระดับสูง ส่วนด้านความเชี่ยวชาญของบุคคลและด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 2)

6. ทักษะการทำงานเป็นทีมและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ ทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระใดบ้างที่มีผลต่อ ตัวแปรตาม ซึ่งกระบวนการนี้มีหลักเกณฑ์ คือ จะนำตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยครั้งละ 1 ตัวแปร ถ้าตัวแปรอิสระที่นำเข้ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระที่มีอยู่แล้วในสมการถดถอย วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน จะตัดตัวแปรอิสระที่สัมพันธ์กันตัวใดตัวหนึ่งออกจากสมการถดถอยเอง และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ในกรณีที่ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน [41] ดังนี้ (1) ค่าคลาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดย Kolmogorov-Smirnov มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ($p\text{-value} = 0.200$) พบการกระจายตัวของข้อมูล มีค่ามากกว่า 0.05 ตามที่กำหนดไว้ [42]

และใช้ Histogram ของค่าคลาดเคลื่อนพบว่าค่าความคลาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงปกติ (2) ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0 ทดสอบโดยใช้สถิติ t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0 (3) แต่ละค่าของ x ความแปรปรวนของค่าคลาดเคลื่อน (e) มีค่าคงที่ ทดสอบโดยการทำ Scatter plot พบว่าการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนอยู่ในลักษณะคงที่ (4) ค่าคลาดเคลื่อน (e) ต้องเป็นอิสระต่อกันทดสอบโดยค่า Durbin-Watson พบว่ามีค่า 1.806 ซึ่งอยู่ระหว่าง 1.50–2.50 เป็นค่าที่ยอมรับได้ [43] แสดงว่าค่าคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน หลังจากนั้นวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า ไม่มีตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันสูงจนก่อให้เกิดภาวะร่วมเส้นตรงและ (5) ค่าแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนในการทำนายของตัวแปรทุกตัวแปรมีค่าคงที่ ค่าความคลาดเคลื่อนมีอิสระต่อกัน โดยการทดสอบไม่พบความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Tolerance = 0.439 – 0.579, Variance Inflation Factor: VIF = 1.728 – 2.279) ตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยต้องมีความสัมพันธ์กันน้อยคือมีค่า Tolerance ค่ามาตรฐาน มากกว่า 0 แต่ไม่เกิน 1 และค่า VIF ค่ามาตรฐาน ควรน้อยกว่า 10 [44]

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ที่ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ($R^2 = 0.558$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ($R^2 = 0.113$, $p\text{-value} < 0.001$) ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบร่วมกัน ($R^2 = 0.35$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านทักษะการแก้ปัญหา ($R^2 = 0.013$, $p\text{-value} = 0.024$) และด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($R^2 = 0.012$, $p\text{-value} = 0.022$) จึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 73.1 ($R^2 = 0.731$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยสามารถกำหนดเป็นสมการถดถอยพหุเชิงเส้นตรง ซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ แทนค่าในสมการได้ ดังนี้ $Y = 0.779 + (0.298)$ (องค์การแห่งการเรียนรู้ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ) + (0.182) (องค์การแห่งการเรียนรู้ ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน) + (0.119) (ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบร่วมกัน) + (0.108) (ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะการแก้ปัญหา) + (0.124) (ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล)

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ใ้คงที่แล้ว คะแนนของตัวแปรองค์การแห่งการเรียนรู้ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบร่วมกัน ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้คะแนนการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา เพิ่มขึ้น 0.298, 0.182, 0.119, 0.108 และ 0.124 หน่วย ตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย เท่ากับ 0.779 ซึ่งตัวแปรแปรทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 73.1 ($R^2 = 0.731$, $p\text{-value} < 0.001$) (ดังตารางที่ 3)

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จากแบบสอบถามทั้งหมด 123 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 63 ฉบับ (51.22%) โดยปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะราย

ตัวแปร มีดังนี้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ (71.43%) พบว่า บางแห่งมีปัญหาด้านช่องทางในการแสดงความคิดเห็น หลายระดับต่อนโยบายการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ การจัดเก็บข้อมูลการทำงานซ้ำซ้อน และการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน ในด้านองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (68.25%) พบว่า บุคลากรมีภาระงานที่ล้นมือรับผิดหลายด้าน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง ทำให้การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีข้อจำกัด และการมีช่องว่างระหว่างวัยของเจ้าหน้าที่ในสถานบริการ สำหรับทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบร่วมกัน (65.08%) พบว่า บางแห่งขาดการทบทวนข้อผิดพลาดจากการการปฏิบัติงานจริงร่วมกัน และบุคลากรบางส่วนยังมีความกังวลในการสะท้อนข้อผิดพลาดจากการดำเนินงาน ซึ่งรองลงมาคือ ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านทักษะการแก้ปัญหา (61.90%) พบว่า หน่วยงานมีการวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้แนวคิด SWOT Analysis แต่ยังไม่ครอบคลุมการดำเนินงานในทุกประเด็น และสุดท้ายคือ ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (60.32%) ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า มีบางแห่งเกิดข้อขัดแย้งภายในทีมงาน

8. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

องค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่า บางแห่งมีปัญหาด้านช่องทางในการแสดงความคิดเห็น หลายระดับต่อนโยบายการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ การจัดเก็บข้อมูลการทำงานซ้ำซ้อน และการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอแนะว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีช่องทางแสดงความคิดเห็นและเป็นระบบการสื่อสารแบบสองทางที่เน้นความรวดเร็วและปลอดภัย โดยมี Digital Platform แอปพลิเคชันหรือ Dashboard ที่ให้ ผอ.รพ.สต. สามารถรายงานปัญหาได้แบบ Real-time ยุบรวมแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูลซ้ำซ้อน เพื่อลดภาระของงานเอกสาร และเสนอของบประมาณจาก องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อแก้ไขปัญหาเชิงโครงสร้าง

องค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน พบว่า บุคลากรมีภาระงานที่ล้นมือรับผิดหลายด้าน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง ทำให้การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีข้อจำกัด และการมีช่องว่างระหว่างวัยของเจ้าหน้าที่ในสถานบริการ ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอแนะว่า ควรให้ รพ.สต. ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นที่เลี้ยงให้กลุ่ม รพ.สต.ที่เริ่มดำเนินการใหม่ โดยมีค่าตอบแทนหรือขวัญกำลังใจให้แก่ผู้เป็นที่เลี้ยง สร้างคลังความรู้ดิจิทัลเพื่อบันทึกเทคนิคการทำงานเป็นคลิปป้ายๆ หรือ Infographic ที่เข้าถึงง่าย เพื่อให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่สามารถเรียนรู้ได้ทันทีโดยไม่ต้องเริ่มจากศูนย์

ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านความรับผิดชอบร่วมกัน พบว่า บางแห่งขาดการทบทวนข้อผิดพลาดจากการการปฏิบัติงานจริงร่วมกัน และบุคลากรบางส่วนยังมีความกังวลในการสะท้อนข้อผิดพลาดจากการดำเนินงาน ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอแนะว่า ควรมีการทบทวนข้อผิดพลาดจากการดำเนินงานเป็นระยะ การแบ่งปันความสำเร็จจากการดำเนินงาน และสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเปิดโอกาสให้มีการทบทวนข้อผิดพลาดอย่างสร้างสรรค์

ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านทักษะการแก้ปัญหา พบว่า หน่วยงานมีการวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้แนวคิด SWOT Analysis แต่ยังไม่ครอบคลุมการดำเนินงานในทุกประเด็น ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์เสนอแนะว่า ควรมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานควรนำเทคนิค SWOT Analysis มาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา โดยเปิดโอกาสให้ทุกวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ นำไปปฏิบัติงานจริง โดยมีการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม มีทิศทางที่ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของ รพ.สต.

ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า มีบางแห่งเกิดข้อขัดแย้งภายในทีมงาน ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอแนะว่า ผอ.รพ.สต.ควรเน้นการรับฟังความคิดเห็นจากทุกฝ่ายอย่างเป็นธรรม เปิดโอกาสให้บุคลากรได้สะท้อนปัญหาและความรู้สึกอย่างตรงไปตรงมา มีการสื่อสารเชิงบวก และการสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจ โดยยึดเป้าหมายขององค์กรและประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก มีการสื่อสารเชิงบวก และการสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจ โดยยึดเป้าหมายขององค์กรและประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ การวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัย โดยเรียงลำดับตัวแปรที่ถูกเลือกเข้า สมการได้ ดังนี้

องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ มีความสำคัญเป็นอย่างมากเป็นการมองเห็นความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆในองค์กรอย่างเป็นองค์รวม และสามารถวางกลยุทธ์ในการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ ผอ.รพ.สต. สามารถมองเห็นความเชื่อมโยงของกระบวนการทำงานทั้งหมด เข้าใจสาเหตุของปัญหา และสามารถวางแผนเชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ [8] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้อง กับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [21-23] ทั้งนี้ หากแต่ละพื้นที่มีบริบทและนโยบายจากหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อาจส่งผลให้องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยพบว่าปัจจัยองค์กรในด้านการสนับสนุนจากผู้บริหาร คุณลักษณะที่ส่งเสริมการจัดการความรู้ และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อกระบวนการจัดการความรู้ของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 62.3 ($R^2 = 0.623$, $p\text{-value} < 0.001$) [24-26]

องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นการการสร้างและแบ่งปันภาพอนาคตร่วมกันในองค์กรเป็นแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งวิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นแกนสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ จะช่วยส่งเสริมให้ ผอ.รพ.สต. แสดงถึงบทบาทของผู้อำนวยการ รพ.สต. ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการกำหนดทิศทางร่วมกันขององค์กร [8] ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันมีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [24-26] ทั้งนี้ หากแต่ละพื้นที่มีบริบทและนโยบายจากหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อาจส่งผลให้องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยพบว่าตัวแปร ด้านการวางแผนและการจัดองค์กร ทักษะด้านการสอนงาน สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการจัดการความรู้ของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้ร้อยละ 80.2 ($R^2 = 0.802$, $p\text{-value} < 0.001$) [21-23]

ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบร่วมกัน คือการที่สมาชิกในทีม มีความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงานร่วมกัน ยอมรับผลลัพธ์ของทีมทั้งในด้านบวกและด้านลบอย่างเท่าเทียม และพยายามปรับปรุงพัฒนาผลงานให้ดียิ่งขึ้น

ประกอบด้วย มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคนในทีม มีการสร้างความตระหนักในความรับผิดชอบต่อผลงานของทีม มีการสนับสนุนช่วยเหลือสมาชิกทีมคนอื่นเมื่อจำเป็น มีการรับผิดชอบต่อร่วมกันเมื่อเกิดปัญหาจากการดำเนินงาน และมีการแบ่งปันความสำเร็จและเรียนรู้จากความล้มเหลวร่วมกัน [9] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบต่อร่วมกัน มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [27-29] ทั้งนี้ หากแต่ละพื้นที่มีบริบทและนโยบายจากหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อาจส่งผลให้ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบต่อร่วมกัน มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านความรับผิดชอบต่อร่วมกัน ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.=0.65) และมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.766$, $p\text{-value}<0.001$) [30-32]

ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะการแก้ปัญหา เป็นความสามารถในการการระบупัญหา วิเคราะห์ปัญหา คิดหาแนวทาง ระบุทางเลือก และตัดสินใจแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ร่วมกันในทีม ซึ่งมีความสำคัญในการเผชิญความท้าทายของงานบริการสุขภาพ [9] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านการแก้ปัญหามีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [28-29, 33-34] ทั้งนี้ หากแต่ละพื้นที่มีบริบทและนโยบายจากหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อาจส่งผลให้ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านด้านการแก้ปัญหา มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านด้านการแก้ปัญหา ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยพบว่า สุนทรียทักษะภาวะผู้นำด้านทักษะการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ของ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.511$, $p\text{-value}<0.001$) [22, 35-37]

ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นอีกหนึ่งตัวแปรที่มีความสำคัญในการดำเนินงานเป็นความสามารถในการสื่อสาร การรับฟัง การให้ความร่วมมือ และการเข้าใจผู้อื่น ซึ่งเป็นพื้นฐานของการสร้างความไว้วางใจและความสามัคคีในองค์กร มีการจัดการความขัดแย้งในทีมอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะช่วยให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กร [9] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าสุนทรียทักษะผู้นำ ด้านทักษะการทำงานเป็นทีม มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [30, 38-49] ทั้งนี้ หากแต่ละพื้นที่มีบริบทและนโยบายจากหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อาจส่งผลให้ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านด้านการแก้ปัญหา มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ทักษะการทำงานเป็นทีมด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยพบว่าพบว่าปัจจัยค่าจุน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีส่วนร่วมในการพยากรณ์ และมีผลต่อการทำงานเป็นทีม ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 54.9 ($R^2=0.549$, $p\text{-value}<0.001$) [40]

สรุปผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภาพรวมระดับทักษะการทำงานเป็นทีม ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการดำเนินงานตาม

เกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัวประกอบด้วยองค์แห่งการเรียนรู้ 2 ด้านคือ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ทักษะการทำงานเป็นทีม 3 ด้าน คือด้านความรับผิดชอบร่วมกัน ด้านทักษะการแก้ปัญหา และด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 73.1 ($R^2 = 0.731$, $p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ควรดำเนินการดังนี้

1. ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการคิดเชิงระบบ ให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลในการวางแผน และประกอบการตัดสินใจในการบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรส่งเสริมให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปรับบทบาทเป็น ผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากบุคลากรทุกระดับในการกำหนดและทบทวนวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อเสริมสร้างความรับผิดชอบร่วมกันของบุคลากร และลดปัญหาการสื่อสารแบบบนลงล่าง
3. ควรส่งเสริมและพัฒนาระบบการทำงานเป็นทีมและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เน้นผลสัมฤทธิ์ของทีม ควบคู่ไปกับรายบุคคล และเสริมสร้างทักษะการสื่อสารเชิงบวกเพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยและประสบการณ์ในที่ทำงาน
4. ควรสนับสนุนทรัพยากรและระบบสนับสนุนทางวิชาการ โดยเฉพาะด้านระบบห้องปฏิบัติการและเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ
5. ควรส่งเสริมและสนับสนุน เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเยี่ยมเสริมพลัง และการถอดบทเรียนจากพื้นที่ต้นแบบ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ในการดำเนินงานให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. ข้อจำกัดด้านรูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional design) การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาเดียว ทำให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ ทักษะการทำงานเป็นทีม องค์การแห่งการเรียนรู้ และการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้เพียงในเชิงความสัมพันธ์เท่านั้น ไม่สามารถสรุปความเป็นเหตุเป็นผล (causal relationship) ได้อย่างชัดเจน
2. ข้อจำกัดด้านการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้ตอบประเมินตนเอง (self-report questionnaire) ซึ่งอาจทำให้เกิดอคติจากการตอบแบบสอบถาม เช่น การตอบตามความคาดหวังของสังคม (social desirability bias) หรือการตีความคำถามที่แตกต่างกันของผู้ตอบแบบสอบถาม

3. ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมาเท่านั้น ผลการวิจัยอาจไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือสรุปผลไปยังพื้นที่อื่น หรือบริบทองค์กรสาธารณสุขที่มีโครงสร้างและนโยบายแตกต่างกันได้โดยตรง

4. ข้อจำกัดด้านตัวแปรที่ศึกษา การวิจัยครั้งนี้ศึกษาปัจจัยหลักเพียง 2 ตัวแปร คือ ทักษะการทำงานเป็นทีม และองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งอาจยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ภาวะผู้นำของผู้บริหาร ทรัพยากรของหน่วยบริการ นโยบายสาธารณสุข หรือการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งไม่ได้รวมอยู่ในการศึกษาครั้งนี้

5. ข้อจำกัดด้านบริบทของการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิ การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมาอาจได้รับอิทธิพลจากบริบทเฉพาะของพื้นที่ เช่น โครงสร้างการบริหารระหว่างสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งอาจส่งผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ และอาจแตกต่างจากบริบทของพื้นที่อื่น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณหลักสูตรการบริหารสาธารณสุขที่สนับสนุนการทำวิจัยและขอบพระคุณคณาจารย์กลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ทุกท่าน ที่ให้โอกาสและมีส่วนร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Policy and Strategy. National 20-year strategic plan for public health (2018–2037). Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2022. Thai.
2. Phupradapkrit Y. Medical and public health law: explanation of primary health care system law. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; 2022. Thai.
3. Primary Health Care System Support Office. Guidelines for development of star-rated subdistrict health promoting hospitals (SHPH), 2019. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2019. Thai.
4. Primary Health Care System Support Office. Primary health care service quality standards manual B.E. 2566 (2023). Bangkok: War Veterans Organization Printing Office; 2022. Thai.
5. Pajchawong M, Promsaka Na Sakonnakhon P. Evaluation of service delivery of accredited primary care units based on service users' perceptions. Udonthani Hosp Med J. 2020;16(1):295–305. Thai.
6. Rattanasimakorn T, Bouphan P, Jutharos M, Phommawai N. Success factors and organizational support affecting performance of star-rated subdistrict health promoting hospitals in Udonthani Province. J Dent Public Health. 2022;33(2):111–128. Thai.
7. Chaimat I, Bouphan P. Motivation and success factors affecting performance according to star-rated SHPH standards in Kalasin Province. KKU Res J (Grad Stud). 2021;21(3):172–185. Thai.
8. Senge PM. The fifth discipline: the art and practice of the learning organization. 2nd ed. London: Century Business; 2006.

9. Katzenbach JR, Smith DK. The wisdom of teams: creating the high-performance organization. Boston: Harvard Business Press; 1993.
10. Changmai M, Sriracha C. Personal characteristics and aesthetic leadership skills affecting standard-based performance of SHPH directors in Khon Kaen Province. *J Public Health Res KKU*. 2018;11(4):65–72. Thai.
11. Nontradirat K, Pimha S, Senahad N, Prasit N. Aesthetic leadership skills and success factors affecting risk management administration of SHPH directors in Sisaket Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2024;24(1):145–156. Thai.
12. Kromsaeng P, Jutharos M, Bouphan P, Pimha S. Personal characteristics and aesthetic leadership skills affecting knowledge management of public health officers in Udonthani Provincial Health Office. *J Med Public Health Reg* 4. 2023;13(3):95–109. Thai.
13. Nitchathamsakul N, Bouphan P, Prasit N. Aesthetic leadership skills and success factors affecting participation in public health strategic planning among SHPH directors in Sakon Nakhon Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2024;24(4):133–147. Thai.
14. Tosungwan P, Bouphan P. Administrative factors and success factors affecting participation in public health strategic planning of SHPH directors in Nakhon Ratchasima Province. *J Health Nurs Educ*. 2023;29(3):37–55. Thai.
15. Nakhon Ratchasima Provincial Health Office. Provincial health profile 2025. Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima Provincial Health Office; 2025. Thai.
16. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
17. Boonek K, Bouphan P, Pimha S. Organizational support and aesthetic leadership skills affecting supervisory roles of SHPH directors in Khon Kaen Province. *Khon Kaen PHO J*. 2025;7(2):1–18. Thai.
18. Ferreira JC, Patino CM. What is sample size calculation? *J Bras Pneumol*. 2019;45(1):e20190014.
19. Fugard AJ, Potts HW. Supporting thinking on sample sizes for thematic analyses: a quantitative tool. *Int J Soc Res Methodol*. 2015;18(6):669–84.
20. Chantasuwana S, Buathong S. Social science research methodology. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2004. Thai.
21. Meetham N, Bouphan P, Prasit N. Leadership soft skills and organizational climate affecting knowledge management of health personnel in Yasothon Provincial Public Health Office. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 2025;26(2):96–105. Thai.
22. Kromsaeng P, Jutharos M, Bouphan P, Pimha S. Personal characteristics and aesthetic leadership skills affecting knowledge management of public health officers in Udonthani Provincial Health Office. *J Med Public Health Reg* 4. 2023;13(3):95–109. Thai.

23. Nilpeng N, Isarangkun Na Ayutthaya P, Worawong W, Sinthubua S, Thuaychan C. Factors affecting success of knowledge management processes in organizational development. *J Nurs Res Health*. 2023;24(2):37–49. Thai.
24. Lampadit E, et al. Factors influencing knowledge management processes of community hospital administrators in Nakhon Pathom Province. *J Community Public Health*. 2021;18(2):139–57. Thai.
25. Sukwiset S, Sriracha C. Motivation and organizational support affecting knowledge management in patient care among network community hospitals in Chaiyaphum Province. *J Public Health Res KKU*. 2019;12(1):32–40. Thai.
26. Phithakwanich K, Bouphan P. Organizational climate and administrative factors affecting knowledge management of personnel at Bua Yai Hospital, Nakhon Ratchasima Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2016;16(1):90–103. Thai.
27. Saenkham P, Bouphan P, Senahad N. Personal characteristics and success factors affecting work happiness of public health officers in SHPHs, Nakhon Phanom Province. *KKU Res J*. 2025;25(1):91–104. Thai.
28. Nitchathamsakul N, Bouphan P, Prasit N. Aesthetic leadership skills and success factors affecting participation in public health strategic planning among SHPH directors in Sakon Nakhon Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2024;24(4):133–147. Thai.
29. Changmai M, Sriracha C. Personal characteristics and aesthetic leadership skills affecting standard-based performance of SHPH directors in Khon Kaen Province. *J Public Health Res KKU*. 2018;11(4):65–72. Thai.
30. Phetrayont P, Bouphan P. Motivation and organizational support affecting epidemiological performance of public health officers in SHPHs, Buriram Province. *J Health Sci Community Public Health*. 2023;6(2):97–111. Thai.
31. Moolsri P, Senahad N, Prasit N, Pimha S. Administrative factors and participation in food sanitation affecting food sanitation performance of public health officers in SHPHs, Kalasin Province. *J Health Syst Res Dev*. 2023;16(2):188–201. Thai.
32. Jaitan T, Bouphan P, Pimha S. Success factors affecting rapid response surveillance performance of public health officers in SHPHs, Loei Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2021;21(3):161–171. Thai.
33. Boonek K, Bouphan P, Pimha S. Organizational support and aesthetic leadership skills affecting supervisory roles of SHPH directors in Khon Kaen Province. *Khon Kaen PHO J*. 2025;7(2):1–18. Thai.
34. Prachakul R, Sriracha C. Aesthetic leadership skills affecting nursing service quality development among professional nurses in community hospitals, Khon Kaen Province. *J Public Health Res KKU*. 2019;12(1):86–94. Thai.
35. Phainusi A, Bouphan P, Pimha S. Aesthetic leadership skills and organizational support affecting academic presentation roles of public health scholars in SHPHs, Khon Kaen Province. *J Public Health Res KKU*. 2023;16(2):41–57. Thai.

36. Charoenkun S, Sriracha C. Aesthetic leadership skills affecting achievement motivation competency of SHPH directors in Khon Kaen Province. *J Public Health Res KKU*. 2020;13(3):69–77. Thai.
37. Unthakot K, Bouphan P, Pimha S. Success factors and aesthetic leadership skills affecting project evaluation of SHPH directors in Kalasin Province. *J Public Health Res KKU*. 2019;12(2):7–18. Thai.
38. Chumsri A, Udompanich S, Bouphan P. Motivation and success factors affecting performance of dental personnel in SHPHs, Buriram Province. *J Dent Public Health*. 2023;34(2):1–17. Thai.
39. Chaimat I, Bouphan P. Motivation and success factors affecting performance according to star-rated SHPH standards in Kalasin Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2021;21(3):172–185. Thai.
40. Thantongdee K, Bouphan P. Personal characteristics and motivation affecting teamwork of SHPH directors in Udonthani Province. *KKU Res J (Grad Stud)*. 2019;19(3):154–165. Thai.
41. Vanichbancha K. Using SPSS for Windows. Bangkok: Thammasarn; 2003. Thai.
42. Siegel S. Nonparametric statistics. *Am Stat*. 1956;11(3):13–19.
43. Kalayci S. SPSS applied multivariate statistical techniques. 5th ed. Turkey: Asil Yayin Dagitim; 2010.
44. Charoonsawat C. Data analysis and the use of statistics in research. Bangkok: S. Sermmmit Printing; 2008. Thai.
45. World Health Organization. Patient safety: global action on patient safety. Geneva: WHO; 2019.
46. World Health Organization. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva: WHO; 2018.
47. Starfield B. Primary care: balancing health needs, services, and technology. New York: Oxford University Press; 1998.
48. Dyrbye LN, Shanafelt TD, Sinsky CA, Cipriano PF, Bhatt J, Ommaya A, et al. Burnout among health care professionals. *Mayo Clin Proc*. 2017;92(8):1293–1305.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับทักษะการทำงานเป็นทีม ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับ การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปรที่ศึกษา	Mean	S.D.	แปลผล
ภาพรวมทักษะการทำงานเป็นทีม	4.09	0.42	มาก
1. ทักษะการแก้ปัญหา	4.04	0.61	มาก
2. ทักษะทางเทคนิคและการทำงาน	3.97	0.49	มาก
3. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.16	0.52	มาก
4. ทักษะความมุ่งมั่นต่อผลลัพธ์ร่วมกัน	4.06	0.58	มาก
5. ทักษะความรับผิดชอบร่วมกัน	4.24	0.49	มาก
ภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้	4.02	0.41	มาก
1. ด้านความเชี่ยวชาญของบุคคล	3.90	0.46	มาก
2. ด้านแบบแผนทางความคิด	4.06	0.51	มาก
3. ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	4.15	0.53	มาก
4. ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ	3.95	0.51	มาก
ภาพรวมการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4.17	0.41	มาก
1. ด้านระบบบริหารจัดการ	4.14	0.54	มาก
2. ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์	4.14	0.55	มาก
3. ด้านสถานที่ตั้งหน่วย บริการ อาคาร สถานที่ และ สิ่งแวดล้อม	4.36	0.52	มาก
4. ด้านระบบสารสนเทศ	4.16	0.58	มาก
5. ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	4.17	0.61	มาก
6. ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	3.93	0.54	มาก
7. ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	4.22	0.50	มาก
8. ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4.25	0.54	มาก

ทักษะการทำงานเป็นทีม และองค์กรแห่งการเรียนรู้	การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา			
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	95% CI	P-value	ระดับ ความสัมพันธ์
	ของเพียร์สัน (r)			
ทักษะการทำงานเป็นทีม	0.753***	0.664-0.838	<0.001	สูง
1. ทักษะการแก้ปัญหา	0.618***	0.513-0.712	<0.001	ปานกลาง
2. ทักษะทางเทคนิคและการทำงาน	0.504***	0.372-0.621	<0.001	ปานกลาง
3. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.609***	0.482-0.729	<0.001	ปานกลาง
4. ทักษะความมุ่งมั่นต่อผลลัพธ์ร่วมกัน	0.537***	0.401-0.649	<0.001	ปานกลาง
5. ทักษะความรับผิดชอบร่วมกัน	0.656***	0.539-0.769	<0.001	ปานกลาง
องค์กรแห่งการเรียนรู้	0.810***	0.738-0.863	<0.001	สูง
1. ด้านความเชี่ยวชาญของบุคคล	0.461***	0.286-0.600	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านแบบแผนทางความคิด	0.712***	0.610-0.797	<0.001	สูง
3. ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	0.695***	0.583-0.783	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ	0.747***	0.664-0.819	<0.001	สูง

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนของการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	B	95% CI		Beta	T	p-value	R	R ²	R ² adj	R ² change
		Lower	Upper							
1. องค์การแห่งการเรียนรู้ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ	0.298	0.194	0.401	0.372	5.706	0.001	0.747	0.558	0.554	-
2. องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	0.182	0.079	0.285	0.235	3.502	0.001	0.819	0.671	0.666	0.113
3. ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านความรับผิดชอบร่วมกัน	0.119	0.001	0.240	0.142	1.964	0.001	0.840	0.706	0.699	0.035
4. ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านทักษะการแก้ปัญหา	0.108	0.025	0.191	0.163	2.582	0.024	0.848	0.719	0.709	0.013
5. ทักษะการทำงานเป็นทีม ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.124	0.18	0.231	0.158	2.315	0.022	0.855	0.731	0.720	0.012

ค่าคงที่ 0.779, F = 63.596, p-value<0.001, R = 0.855, R² = 0.731, R² adj = 0.720,