

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 ซึ่งผู้วิจัยได้ค้นคว้าตำรา เอกสาร งานวิชาการและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาสนับสนุนและประกอบแนวคิด แล้วรวบรวมข้อมูลสรุปเป็นสาระสำคัญ อันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ โดยมีลำดับเนื้อหาการนำเสนอ ดังนี้

1. แนวทางการดำเนินงานงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
3. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทหน้าที่
4. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร
5. แนวคิดและทฤษฎีของแรงจูงใจ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวทางการดำเนินงานงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.1 การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.1.1 ความหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดิมมีชื่อเรียกว่าศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบศูนย์สุขภาพชุมชน ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 2 ธันวาคม 2545 ได้ให้ความหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนี้ ศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง หน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐานมีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่อง ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก มีระบบการให้คำปรึกษาและเครือข่ายส่งต่อ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ความหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน ในคู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2552 ดังนี้ ศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ สามารถจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิด้านเวชกรรมหรือทันตกรรมขั้นพื้นฐานได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ต่อมาเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2553 รัฐบาลโดยการนำของ นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้เสนอแนวนโยบายและแผนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้พัฒนาระดับสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชนเดิมให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งปัจจุบันมีจำนวน 9,770 แห่งทั่วประเทศ ให้เป็นทัพหน้าของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพประชาชนในตำบล หมู่บ้านและชุมชน การพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเน้นบริการสุขภาพเชิงรุก ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม ที่สำคัญ คือ ให้ประชาชนและผู้บริการได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง

สรุปได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดบริการสาธารณสุขด้านเวชกรรมหรือทันตกรรมขั้นพื้นฐานในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

1.1.2 ลักษณะการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีลักษณะการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) เป็นการแบบผสมผสานเป็นองค์รวมต่อเนื่องและมีความครอบคลุมประชากรทั้งหมด
- 2) มีการแบ่งบทบาทชัดเจนระหว่างบริการระดับต้น หรือบริการด่านแรก (Primary Care) ซึ่งเน้นคุณภาพเชิงสังคม (Social Quality) คือ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชนกับบริการในระดับสูงขึ้นไปเรียกว่าการดูแลระดับที่ 2 ขึ้นไป (Secondary Care) หรือการดูแลโดยโรงพยาบาล (Hospital Care) ซึ่งต้องเน้นคุณภาพเชิงเทคนิค (Technical Quality) คือ มีความสามารถเฉพาะทางและดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนยิ่งขึ้น

3) ต้องมีความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ที่ดีของสถานบริการแต่ละระดับ ในการรับส่งผู้ป่วยและข้อมูลข่าวสาร ไปและกลับ เป็นการรับประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดี ทั้งด้านสังคมและเทคโนโลยี

4) ควรมีสักยภาพในการจัดบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่สามารถจัดบริการระดับปฐมภูมิได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุมประเภทและขอบเขตของบริการ สาธารณสุข ดังนี้

(1) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างครบถ้วน พร้อมทั้งมีระบบติดตามความต่อเนื่องของการบริการ

(2) บริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลได้อย่างองค์รวม ให้แก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มอาการทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยผสมผสานกับการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้นอาจจัดให้มีการบริการแพทย์แผนไทยและแผนทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลป์และจัดให้มีการเชื่อมต่อกับบริการเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อให้บริการระดับปฐมภูมิได้อย่างครบวงจร ตลอดจนสามารถจัดบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในและนอกเวลาทำการ

(3) บริการทันตกรรมทั้งการสร้างเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยอาจจัดให้มีการบริการภายในหน่วยบริการและ/หรือภายในพื้นที่หรือมีระบบเครือข่ายส่งต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไปรับบริการ

(4) บริการเยี่ยมบ้านรวมทั้งติดตามเยี่ยมประจำ เพื่อทำความรู้จักสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพให้แก่บุคคลในครอบครัวและให้การดูแลปัญหาผู้มีปัญหาสุขภาพ ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพและการบริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อประเมินสถานะสุขภาพและปัจจัยที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัว เพื่อวางแผนและดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยให้แก่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งจัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้าน และบริการเชิงรุกในชุมชนอย่างน้อย 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

(5) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน และ/หรือ มีระบบส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่นได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว

(6) บริการเวชกรรม ได้แก่ มีระบบการจัดการ การจัดเก็บ และการกระจาย รวมทั้งกำกับคุณภาพและมาตรฐานยาและเวชภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน และ/หรือมีระบบเครือข่ายการให้บริการ

1.2 แนวทางการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ, 2552)

งานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1) งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก 2) งานบริการทันตกรรม 3) งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย และ 4) งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 งานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก

การส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เป็นการมุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และการเข้ารับบริการตรวจรักษาให้ทันเวลา โดยการบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายสำคัญทั้งเชิงรับที่หน่วยบริการและเชิงรุกในชุมชน ดังนี้

1) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ดังนี้

(1) ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก และฝึกทักษะการแปรงฟันแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการ และในชุมชน

(2) นัดหมายหญิงตั้งครรภ์ที่พบปัญหาโรคในช่องปากมารับบริการแก้ไข ปัญหาในระยะครรภ์ที่ปลอดภัย (4-6 เดือน) เนื่องจากในช่วง 4 เดือนแรก หญิงตั้งครรภ์มักมีอาการแพ้ท้อง และอยู่ระหว่างการปรับตัวจากภาวะฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงไป แต่หากกรณีหญิงตั้งครรภ์แข็งแรงดีและมีความพร้อม ก็สามารถรับบริการทันตกรรมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้ เช่น การอุดฟัน การขูดหินน้ำลาย เป็นต้น

กรณีที่บริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีคลินิกทันตกรรมที่บริการโดยทันตภิบาลประจำการ ต้องจัดช่องทางพิเศษให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเข้ารับบริการที่สะดวก

สำหรับกรณีที่ไม่มีทันตภิบาลประจำการ ศูนย์สุขภาพชุมชนต้องจัดให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก ไปอบรมเพิ่มศักยภาพด้านทันตสาธารณสุขเสียก่อน แล้วจึงเป็นผู้รับผิดชอบในงานนี้โดยมีหน้าที่ตรวจช่องปาก ให้ทันตสุขภาพศึกษาฝึกทักษะการแปรงฟัน และประสานส่งต่อไปรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคลินิกทันตกรรมในเครือข่ายเดียวกันต่อไป

2) กลุ่มเด็ก 0-2 ปี ในคลินิกเด็กดี ประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก ดังนี้

(1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็ก เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากหา ฟลูออไรด์วานิชให้แก่เด็กอายุ 9 เดือน - 2 ปี และให้คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก เด็กที่มารับวัคซีนที่คลินิกเด็กดี

(2) มอบแปรงสีฟัน และฝึกการแปรงฟันให้ลูกแก่ผู้ปกครองเด็กกลุ่มอายุ 9 เดือน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก โดยอาจมีรูปแบบ คือ

กรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีทันตภิบาล ทันตภิบาล จะเข้าไปร่วมดำเนินงานในส่วนของคุณภาพช่องปากที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของหน่วยบริการนั้น

กรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตภิบาล โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องจัดให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กไปรับการอบรม เพิ่มศักยภาพด้านทันตสาธารณสุขเสียก่อน แล้วจึงให้เป็นผู้รับผิดชอบในงานนี้ต่อไป

3) กลุ่มอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล

(1) ตรวจสอบการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อจัดทำฐานข้อมูล สุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล ตลอดจนการให้ทันตสุขภาพ และการ แก้ไขปัญหาโรคที่พบในช่องปากร่วมกับครูพี่เลี้ยงเด็กและผู้ปกครอง

(2) ประสานงานโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดการฝึกอบรมครูพี่เลี้ยงและ ผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้ทัศนคติที่ดี และมีทักษะในการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(3) สนับสนุนให้ครูพี่เลี้ยงเด็กจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อน วัยเรียนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรม

ก. จัดเมนูอาหารและจัดอาหารว่างที่ดีต่อสุขภาพเหมาะสมต่อเด็ก รวมทั้งคื่นฉันทันตสุขภาพ

ข. จัดสภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เอื้อต่อการมี ทันตสุขภาพที่ดี

(4) การจัดกิจกรรมเคลือบฟลูออไรด์วานิชป้องกันฟันผุ

(5) ประเมินสภาพแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็ก

(6) สรุปวิเคราะห์ผลข้อ 1.3.1 และ 1.3.5 แล้วนำข้อสรุปเสนอองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อพิจารณาตัดสินใจจัดทำแผนพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และสนับสนุน อุปกรณ์ คน หรืองบประมาณในการเสริมสร้างทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

4) กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา(อายุ 6-12 ปี)

(1) ตรวจสอบสภาพช่องปากนักเรียน ป.1 – ป.6 ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ควรสนับสนุนครูอนามัยโรงเรียนให้สามารถตรวจฟันได้เอง) เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากของนักเรียน ตลอดจนการตรวจสภาพแวดล้อมของโรงเรียนเพื่อจัดทำฐานข้อมูลสภาพแวดล้อมในโรงเรียน เช่น สถานที่แปร่งฟัน แหล่งน้ำกินน้ำใช้ในโรงเรียน ข้อมูลร้านค้าในโรงเรียน เป็นต้น

(2) วิเคราะห์ผล 1.4.1 เพื่อนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง และโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อวางแผนร่วมกันในการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน และการจัดบริการทางทันตกรรม ตามความจำเป็น

(3) สนับสนุนและร่วมดำเนินการ (เป็นวิทยากรพิเศษ) ให้โรงเรียนมีการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนเป็นไปตามหลักสูตรการจัดการศึกษาระดับพื้นฐาน

(4) กระตุ้นให้โรงเรียนจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปากที่ดี ได้แก่การมีนโยบายสาธารณะควมมีให้จำหน่ายอาหารขนมที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก สนับสนุนให้มีการจำหน่ายนมไทย ผลไม้ เป็นต้น

(5) สนับสนุนครูอนามัยฝึกผู้นำนักเรียน เพื่อช่วยจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เช่น การตรวจฟัน การควบคุมการแปรงฟัน ตรวจความสะอาดช่องปากภายหลังการแปรงฟัน

(6) การจัดบริการทางทันตกรรม

ก. การจัดบริการเคลือบหลุมร่องฟัน กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ นักเรียน ป.1 (ฟันกรามถาวรซี่ 1) และนักเรียนชั้น ป.6 (ฟันกรามถาวรซี่ที่ 2) ทุกคนที่มีหลุมร่องฟันลึกเสี่ยงต่อโรคฟันผุ แต่ถ้ามักำลังความสามารถเพียงพอ มีวัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณเพียงพอ ควรให้บริการแก่นักเรียนชั้นอื่นๆ ที่มีหลุมร่องฟันลึกด้วย

ข. การอุดฟันถาวร ขูดหินน้ำลาย และถอนฟัน ตามสภาพปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กแต่ละคน

(7) การติดตามตรวจสอบการติดแน่นของสารเคลือบหลุมร่องฟัน พร้อมทั้งดำเนินการแก้ไข

(8) การติดตามประเมินผลกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

5) กลุ่มอายุ 13-59 ปี ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรัง

(1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนอายุ 13-59 ปี ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรังที่คลินิกบริการทันตกรรม คลินิกโรคเบาหวาน คลินิกโรคความดันโลหิตสูงหรือคลินิกกึ่งทันตกรรม คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการหรือดำเนินการในชุมชน แม่บ้าน กลุ่มอาชีพ ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น รวมทั้งการให้บริการขณะออกเยี่ยมบ้าน

(2) จัดอบรมให้ความรู้ทางทันตสุขภาพแก่แกนนำสุขภาพ

1.2.2 งานบริการทันตกรรม

การจัดบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะแบ่งออกเป็น 2 กรณี คือ

1) การจัดบริการทันตกรรมในกรณีที่ไม่มีทันตภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ผ่านการอบรมเพิ่มศักยภาพด้านทันตสาธารณสุขเท่านั้น ที่จะสามารถดำเนินการได้โดยสามารถให้บริการได้ คือ การตรวจสอบสุขภาพช่องปาก การให้ทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน เช่น การจ่ายยาแก้ปวดเพื่อลดความเจ็บปวด เป็นต้น และควรดำเนินการติดป้ายประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบว่าสามารถไปรับบริการทันตกรรมที่นอกเหนือจากความสามารถได้ที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใดในวันเวลาใดให้ชัดเจน

2) การจัดบริการทันตกรรมกรณีที่มีทันตภิบาล โดยการจัดบริการทันตกรรมของทันตภิบาลให้เป็นไปตามข้อกำหนดโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคล ซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2539 ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทันตกรรมป้องกัน ด้านทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน ด้านทันตกรรมบำบัด และการรักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการดูดหินน้ำลาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) ด้านทันตกรรมป้องกัน

- ก. ใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกันโรคฟันผุ
- ข. ใช้สารเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันโรคฟันผุ
- ค. ขูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

(2) ด้านทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน

- ก. บำบัดฉุกเฉินด้านทันตกรรมเบื้องต้น เพื่อลดความเจ็บปวด การกรอฟันเพื่อระบายหนอง

ข. ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นก่อน ระหว่างและหลังการรักษาทางทันตกรรม เช่น ภาวะเลือดออกมาก

ค. คัดแยกโรคและส่งต่อผู้ป่วยด้านทันตกรรม เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ (SYSTEMIC DISEASE)

(3) ด้านทันตกรรมบำบัด

ก. ตรวจวินิจฉัยและคัดแยกโรคภายในช่องปาก

ข. อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน

ค. ถอนฟันที่ขึ้นปกติที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

(4) การรักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการขูดหินน้ำลาย

โดยการให้บริการทางด้านทันตกรรมดังกล่าวข้างต้นของทันตภิบาลจะต้องผ่านกระบวนการตรวจวิเคราะห์สุขภาพช่องปาก และวางแผนการให้บริการตามขีดความสามารถของตน รวมทั้งนัดหมายผู้ป่วยให้กลับมารับบริการต่อเนื่อง และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อทันตภิบาลต้องอธิบายถึงเหตุผลของการส่งต่อหรือปฏิเสธการรักษาให้ผู้รับบริการเข้าใจ พร้อมทั้งให้คำแนะนำการบริการที่มีความเหมาะสมต่อไป ตลอดจนดำเนินการส่งต่อให้ผู้ป่วยไปรับการรักษายังโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อไป

1.2.3 งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย

เป็นบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพที่ดำเนินงานในชุมชน นอกเหนือจากที่มีการดำเนินการในสถานบริการแล้ว เพื่อที่จะช่วยพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยปฏิบัติผสมผสานบูรณาการรวมไปกับงานอื่นๆ ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัยต่างๆ

กลุ่มวัย	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก	ลักษณะกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
หญิงตั้งครรภ์	ติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอดรวมถึงการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขภาพศึกษา	ผสมผสานไปกับโครงการ “สายใยรักแห่งครอบครัว”	ทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่งานอนามัยแม่และเด็กในศูนย์สุขภาพชุมชน
กลุ่มเด็ก 0-2 ปี	1. ติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอดรวมถึงการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขภาพศึกษา 2. การเก็บข้อมูลการบริโภคนม เครื่องดื่ม และพฤติกรรม การทำความสะอาดช่องปากในเด็ก 3. นำเสนอข้อมูล/ปัญหาต่อกลุ่มมารดา/ผู้เลี้ยงดูและหาทางแก้ไข โดยกลุ่มมารดา/ผู้เลี้ยงดู และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ	ผสมผสานไปกับโครงการ “สายใยรักแห่งครอบครัว” เช่น กิจกรรมแม่อาสา “การประชุมกลุ่มแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่” เป็นต้น	ทันตบุคลากร หรือเจ้าหน้าที่งานอนามัยแม่และเด็กในศูนย์สุขภาพชุมชน
กลุ่มเด็ก 3-5 ปี	ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1. การพัฒนาศักยภาพผด. 2. ออกตรวจเยี่ยมศพด.รวมถึงการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขภาพศึกษา 3. เก็บข้อมูลการเกิดโรคฟันผุ การบริโภคนม ขนม เครื่องดื่ม และข้อมูลสถานที่แปร่งฟัน อุปกรณ์ แปร่งฟัน และพฤติกรรมการทำ ความสะอาดช่องปากในเด็ก 4. นำเสนอข้อมูล/ปัญหาต่อผด. ผู้ปกครอง และ อบท.(เช่น อบต.)	ผสมผสานไปกับ - งานพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน - การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก - งานเด็กไทยไม่กินหวาน เป็นต้น	1) ทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในศูนย์สุขภาพชุมชน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้รับผิดชอบงานด้านการศึกษา เป็นต้น

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

กลุ่มวัย	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก	ลักษณะกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
เด็กประถม ศึกษา	5. พิจารณาหาทางออกในปัญหา ที่พบร่วมกัน อันจะนำไปสู่การ กำหนดนโยบายระดับท้องถิ่น หรือเกิดชุมชนประชาคมการดูแล สุขภาพ		
	1. การพัฒนาศักยภาพครู	ผสมผสานไปกับ	1) ทันตบุคลากรหรือ
	2. ออกตรวจเยี่ยมโรงเรียนรวมถึง การตรวจสุขภาพช่องปากและให้ ทันตสุขศึกษา	- งานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ - งานเด็กไทยแข็งแรง	ผู้รับผิดชอบงานอนามัย โรงเรียนในศูนย์สุขภาพ ชุมชน
	3. เก็บข้อมูลการเกิดโรคฟันผุ การบริโภคขนม ขนมหวานิ่ม เครื่องดื่ม และข้อมูลสถานที่แปรงฟัน และ พฤติกรรมในการทำมาสะอาด ช่องปากในเด็ก	เป็นต้น	2) ครูและผู้บริหารโรงเรียน 3) องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เช่น ผู้รับผิดชอบงานด้าน สุขภาพหรือผู้รับผิดชอบ งานด้านการศึกษา เป็นต้น
	4. นำเสนอข้อมูล/ปัญหาต่อครู ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน		
กลุ่มอายุ 13-59 ปี และกลุ่ม ผู้สูงอายุ	5. พิจารณาหาทางออกในปัญหา ที่พบร่วมกัน อันจะนำไปสู่การ กำหนดนโยบายระดับท้องถิ่นหรือ เกิดเครือข่ายเด็กฟันดีชุมชนหรือ ประชาคมในการดูแลสุขภาพเด็ก วัยเรียนต่อไป		
	- รณรงค์การไม่สูบบุหรี่	ผสมผสานไปกับ	ทันตบุคลากร หรือเจ้าหน้าที่
	- รณรงค์คัดกรองมะเร็งช่องปาก	- การรณรงค์การไม่สูบ บุหรี่	ผู้รับผิดชอบงานนั้นๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน
	- การออกเยี่ยมกลุ่มวัยนี้รวมถึงการ ตรวจสุขภาพช่องปากและให้ ทันตสุขศึกษา	- รณรงค์คลินิกวัยทอง ผู้สูงอายุ ใกล้เคียง ใกล้ใจ	

1.2.4 งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ ประกอบด้วย

1) การจัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข

การจัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข เป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานต้องกำหนดวิธีการทำงานไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพโดยนำเอาข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่มาวิเคราะห์และกำหนดทางเลือกที่จะปฏิบัติต่อกลุ่มเป้าหมายสำคัญทรัพยากรที่ต้องใช้ รวมทั้งให้เป็นไปตามกรอบแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดของจังหวัดและตามสภาพปัญหาโรคในช่องปากของชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2) การจัดระบบข้อมูลงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ การรวบรวม วิเคราะห์ผลสรุปข้อมูล และการรายงานหรือเผยแพร่ข้อมูลทางทันตสาธารณสุข การนำข้อมูลไปประเมินผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนให้การส่งเสริมสนับสนุนการจัดทำข้อมูลข่าวสาร และการประเมินผลงานทันตสาธารณสุขในระดับตำบล

3) การควบคุมกำกับงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การควบคุมกำกับงานเป็นกระบวนการที่สำคัญโดยที่เป็นกระบวนการในการติดตาม ตรวจสอบ และแก้ไข ให้แน่ใจว่ากิจกรรมต่างๆ ได้บรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการและดำเนินไปในทิศทางที่กำหนด การควบคุมกำกับงานเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากต่อการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงาน/โครงการ ส่วนการประเมินผลนั้นเป็นกระบวนการตรวจสอบที่ทำให้ทราบว่าการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานประสบความสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายของแผนงาน/โครงการหรือไม่ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุงการดำเนินงาน การพัฒนางาน และการประเมินผลงานทันตสาธารณสุขต่อไป

4) การบริหารงานพัสดุทันตกรรมและการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรม

การบริหารงานพัสดุทันตกรรมและการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรมเป็นกระบวนการที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการที่ทันตบุคลากรจะสามารถมีพัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และครุภัณฑ์ทางทันตกรรมเพียงพอต่อการให้บริการประชาชน และมีความพร้อมที่จะใช้ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ มีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

(1) จัดทำข้อมูลประมาณการ/ชนิด/ปริมาณวัสดุและเวชภัณฑ์ทันตกรรมที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมให้เพียงพอและพร้อมใช้งานเสนอต่อหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

- (2) จัดทำบัญชีควบคุมวัสดุ ครุภัณฑ์ทางทันตกรรม
- (3) ดำเนินการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทันตกรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- (4) จัดทำทะเบียน บันทึกข้อมูลการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม
- (5) จัดทำข้อมูล ขอครุภัณฑ์ทันตกรรมใหม่หรือทดแทนในกรณีครุภัณฑ์

มีอายุการใช้งานนานซ่อมบ่อย โดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขอรับการสนับสนุนต่อไป

5) การประสานงานกับหน่วยงานอื่น

การประสานงาน เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำงานอย่างสัมพันธ์สอดคล้องกันตลอดจนมีการทำงานสัมพันธ์สอดคล้องกับบุคคลภายนอกหน่วยงานหรือองค์กรด้วย ทั้งนี้เพื่อให้งานสามารถดำเนินไปอย่างราบรื่นจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายของการดำเนินงาน ซึ่งทันตบุคลากรจะต้องประสานกับทีมงานในหน่วยบริการซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานโรคไม่ติดต่อ เพื่อบูรณาการ งานในกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน รวมทั้งต้องประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานทันตสาธารณสุขสามารถบรรลุเป้าหมายตามต้องการ

กล่าวโดยสรุปการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก งานบริการทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการ ตามกลุ่มวัย และงานบริหารจัดการและวิชาการ เป็นการดำเนินงานทันตสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่ตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านทันตสุขภาพของประชาชน

2. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

ทองหล่อ เดชไทย (2545: 97) ได้ให้ความหมายของ “การปฏิบัติงาน” ว่าเป็นปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิตจะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม รวมทั้งที่มีอยู่ภายในใจและที่แสดงออกมภายนอก และได้ให้ข้อคิดว่า “พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ” เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย รวมทั้งการปฏิบัติในโอกาสต่อไป เป็นพฤติกรรมสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่างๆ เป็นส่วนประกอบทั้งความรู้และทัศนคติสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการในการที่จะก่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน

สเตียร์ และพอร์เตอร์ (Steers and Porter, 1987: 211) ได้ศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสามารถ การรับรู้บทบาท และการจูงใจ

สมาน รังสิโยภยกุล (2541: 67) ยังได้กล่าวถึงปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญอันได้แก่ อายุ ประสบการณ์ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

ประเวศน์ มหารัตน์สกุล (2554: 175-176) ได้เสนอว่า พนักงานในองค์กรเป็นบุคลากรสำคัญที่ทำให้องค์กรดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการเป็นสิ่งไม่มีชีวิต พนักงานขององค์กรจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญสำหรับองค์กร การศึกษาพฤติกรรมของคนและกลุ่มคนในองค์กรจะช่วยทำให้เข้าใจการทำงานที่ของพนักงานและสามารถทำนายพฤติกรรมรวมทั้งสร้างเงื่อนไขในการจูงใจให้พนักงานทำงานได้เต็มกำลังความสามารถ การศึกษาพฤติกรรมที่แสดงออกของพนักงานที่เกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กรอย่างเช่น การรับรู้ การจูงใจ บทบาท การสื่อสาร เป็นต้น

เชอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003; 104-112) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานว่า ผลของการปฏิบัติงานถูกตัดสินโดยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความสามารถและประสบการณ์ของบุคคลรวมทั้งความพยายามในการทำงานของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจมีผลโดยตรงกับระดับความพยายามในการทำงานแต่ละบุคคล แรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงาน เพื่อตอบสนองกับความต้องการและเป้าหมายของบุคคล ในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของแต่ละบุคคล จะขึ้นอยู่กับที่ได้รับรางวัลที่มีความเหมาะสมกับคุณค่าของงานที่ทำรวมไปถึงความยุติธรรมในการตัดสินใจรางวัล และท้ายที่สุดผลการปฏิบัติงานยังขึ้นอยู่กับสนับสนุนจากองค์กรในด้านต่างๆ เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์เทคโนโลยี เป็นต้น ซึ่งสามารถตั้งเป็นสมการในการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน ได้ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน = คุณลักษณะส่วนบุคคล X ความพยายามในการทำงาน X การสนับสนุนองค์กร

จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่า องค์ประกอบทั้งสามมีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือแรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงานที่จะเป็นตัวกำหนดแรงขับเคลื่อนในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงานร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

1.1.1 ลักษณะประชากร (Demographic Characteristics) เป็นคุณลักษณะที่ช่วยบ่งบอกถึงคุณสมบัติของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม สถานที่อยู่อาศัย ขนาดครอบครัวตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน

1.1.2 ลักษณะความรู้ความสามารถ (Competency Characteristics) เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีความรู้ความสามารถในงานของเขา สามารถคาดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง ซึ่งความรู้ความสามารถแบ่งได้ 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มของความรู้ความสามารถด้านสมอง และการปฏิบัติงาน

1.1.3 ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้น และมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรม ลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทักษะการรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามความสำคัญของคุณลักษณะส่วนบุคคลเหล่านี้ ยังขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความจำเป็นของแต่ละงาน ซึ่งเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ เน้นว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงานเพื่อที่นำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

2. ความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work Effort) ความพยายามในการทำงานเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนา ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงาน ที่เกิดจากแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) อันเป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรงและคงไว้ในความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจในระดับสูงจะทำงานอย่างจริงจัง แรงจูงใจจึงเป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงานของบุคคล

3. การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ในการปฏิบัติงานของบุคคล จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความเป็นของงาน และได้รับการสนใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนที่ไม่พอเพียงจากหน่วยงาน หรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ (Situational Constraint) เช่น ระยะเวลาในการทำงานน้อย งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดเครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ บุคลากรไม่เพียงพอ และการขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง การแสดงปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับสติปัญญา สมรรถภาพทางร่างกายที่บุคคลได้รับการถ่ายทอดพันธุกรรม และด้านสิ่งแวดล้อมจากการอบรมเลี้ยงดูที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นพฤติกรรมการทำงานจึงแตกต่างกันไป และทำให้ประสบผลสำเร็จแตกต่างกันไป และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานจึงหมายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคล ความพยายามในการทำงาน แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003; 104-112) ในการกำหนดปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทหน้าที่

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

3.1.1 ความหมายการรับรู้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546: 945) ให้ความหมายของการรับรู้ ว่าหมายถึง การยืนยันว่ารู้ การรับว่ารู้ รับผิดชอบ

แกริสัน และมากูน (Garrison & Magoon, 1972: 637) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการซึ่งสมองของเราได้ตีความหมายข้อมูลที่ได้จากการสัมผัส (Sensation) เช่นการสัมผัสทาง ตา หู จมูก ลิ้นและผิวหนัง ของร่างกาย กับสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้า ทำให้เราทราบถึงสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่เราสัมผัสนั้นคืออะไร มีความหมายอย่างไร มีลักษณะอย่างไร

มุกดา ศรียงค์ และคณะ (2548: 70) กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการ ความหมายของสิ่งเร้าที่มากระทบกับประสาทสัมผัสต่างๆ ของเรา

ณัฐพันธ์ เขจรันท์ (2551: 58) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็น กระบวนการที่บุคคลรวบรวมและเปลี่ยนแปลงความประทับใจของตนเองจากประสบการณ์ที่ผ่านมา เพื่อให้ความหมายกับสภาพแวดล้อมหรือสิ่งที่เกี่ยวข้องกับเขา ซึ่งการรับรู้เป็นการทำงานขั้นแรกสุด ของร่างกายในการติดต่อกับสภาพแวดล้อมภายนอกโดยผ่านประสาทสัมผัสทางตา หู จมูก ลิ้นและ ผิวหนัง ทำให้ร่างกายเรียนรู้ต่อบรรดาส่สิ่งเร้าต่างๆ โดยบุคคลจะใช้ประสบการณ์ที่สะสมมาแปล ความหมายของสิ่งเร้าผ่านประสาทสัมผัสและเกิดความรู้สึก ระลึกหรือรู้ความหมายต่อสิ่งนั้น

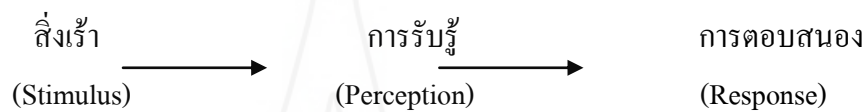
สุพานี สฤษฏ์วานิช (2552) ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นการที่บุคคล ได้พบเห็นหรือสัมผัสสิ่งต่างๆ โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 แล้วเลือกเก็บสิ่งเหล่านั้นเข้ามาในจิตสำนึก แปลความหมายหรือให้นิยามต่อสิ่งเหล่านั้นด้วยความรู้สึกนึกคิดของตนเอง

ประเวศน์ มหารัตน์สกุล (2554: 39-40) ได้กล่าวไว้ว่า การรับรู้ถือเป็นปัจจัย ที่สำคัญในการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์และเอาการรับรู้เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมองค์การ มนุษย์ แต่ละคนจะมีความเข้าใจสิ่งเดียวกันทั้งที่เหมือนกันหรือแตกต่างกัน ส่วนใหญ่แล้วจะมองสิ่งเดียวกัน แต่เข้าใจในสิ่งนั้นต่างกัน การรับรู้จะต่างกันมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและข้อมูลของ แต่ละคนทั้งที่เป็นมา (ประสบการณ์)และเป็นอยู่ (เผชิญอยู่) การรับรู้ที่แตกต่างกันนั้นถูกแปรเปลี่ยน มาจากความรู้สึกนึกคิด และการเรียนรู้ (socialization) ที่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่บุคคล การแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความรู้และความเข้าใจซึ่งมาจากการเรียนรู้ต่อบรรดาสิ่งเร้าต่างๆ การแปลความหรือตีความจากสิ่งเร้าที่ได้สัมผัส ซึ่งแตกต่างกันตามประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล

3.1.2 กระบวนการรับรู้

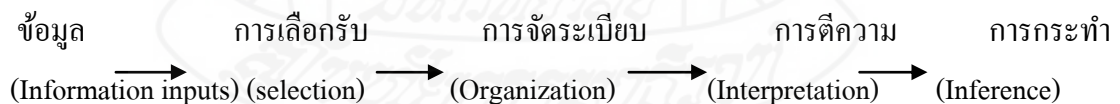
จำเนียร ช่วงโชติ (2532: 70) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองของบุคคล ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กระบวนการรับรู้

ที่มา: จำเนียร ช่วงโชติ (2532: 70)

เชอร์เมอร์ฮอร์น ฮันท์ และออสบอร์น (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 1991) ได้กล่าวถึงกระบวนการรับรู้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการจิตวิทยาเบื้องต้นในการตีความสิ่งเร้าที่ได้สัมผัสต่างๆ เพื่อสร้างประสบการณ์ที่มีความสำคัญสำหรับผู้รับรู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่ทำให้ปัจเจกบุคคลมีความแตกต่างกัน ไม่มีบุคคลใดจะมีการรับรู้ที่เหมือนกับบุคคลอื่นทีเดียว เพราะเมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าหรือสิ่งรับรู้ก็จะประมวลสิ่งรับรู้นั้นขึ้นเป็นประสบการณ์ที่มีความหมายเฉพาะของตัวเอง ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 กระบวนการรับรู้

ที่มา: เชอร์เมอร์ฮอร์น ฮันท์ และออสบอร์น (Schermerhorn, Hunt and Osborn (1991: 122)

ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์ (2551: 58) ได้เสนอว่า ขั้นตอนที่สำคัญของการรับรู้ ประกอบด้วย การสัมผัส การสนใจ การสร้างภาพ การแปลความหมาย และการแสดงออก

จะเห็นได้ว่ากระบวนการการรับรู้เกิดจากการตอบสนองของร่างกาย ของแต่ละบุคคลต่อสิ่งเร้า ซึ่งการรับรู้จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล รูปแบบการเกิดการรับรู้และสาเหตุที่ทำให้คนมีพฤติกรรมแตกต่างกัน อันเนื่องมาจากการตีความหรือการแปลความอาการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมโดยอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นเครื่องช่วย ดังนั้นการวัดการรับรู้ จึงต้องวัดจากสิ่งที่บุคคลแสดงออก อันได้แก่ความรู้สึกลึกซึ้ง ความรู้ความเข้าใจ ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้า

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546: 602) ได้ให้ความหมายของ บทบาทว่าหมายถึง การทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทของพ่อแม่ บทบาทของครู เป็นต้น

สุชา จันทรเฒ และสุรางค์ จันทรเฒ (อ้างถึงใน สดชื่น กองผล, 2552: 29) อธิบายความหมายของบทบาท ว่ามีความหมายใกล้เคียงกับสถานภาพมาก บทบาทเป็นสิ่งที่บุคคลในสถานภาพต่างๆพึงกระทำ คือ เมื่อสังคมกำหนดสิทธิและหน้าที่ในสถานภาพใดแล้วบุคคลนั้นจะต้องประพฤติปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนดไว้

บรูม และเซลส์นิก (Broom and Selznick, 1973: 36) ได้กล่าวถึงบทบาทว่าประกอบด้วย 3 ลักษณะ ดังนี้

1. บทบาทตามอุดมคติหรือสิ่งที่สังคมกำหนดไว้ (The Social prescribed or idea role) เป็นบทบาทในอุดมคติ ซึ่งมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ไว้ตามตำแหน่งทางสังคม
2. บทบาทที่ควรกระทำ (The Perceived role) เป็นบทบาทที่บุคคลในแต่ละตำแหน่งเชื่อว่าควรกระทำซึ่งอาจไม่ตรงกับบทบาทตามอุดมคติหรืออาจแตกต่างกันในแต่ละบุคคล
3. บทบาทที่กระทำจริง (The Performed role) เป็นบทบาทที่บุคคลกระทำไปจริง ซึ่งขึ้นกับความเชื่อ ความคาดหวัง และการรับรู้ของแต่ละบุคคล

ปรินซ์ตัน และคณะ (Princeton, et al., 1973) ให้ความหมายว่าบทบาท คือ พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ และพฤติกรรมตามการคาดหวังจากบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องว่าควรเป็นอย่างไรซึ่งทั้งหมดนี้จะต้องขึ้นกับอัตมโนทัศน์ของคนที่จะแสดงพฤติกรรมและจากผลการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

จึงกล่าวได้ว่า “บทบาท” หมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ตามสถานภาพที่ตนดำรงอยู่ ซึ่งในบุคคลเดียวกันอาจมีได้หลายบทบาทเช่นบทบาทของผู้บังคับบัญชาและหรือผู้ใต้บังคับบัญชา

สุรพล พุฒคำ (2522: 19) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่เป็นของคู่กัน ซึ่งกำหนดควบคู่กับตำแหน่งที่บุคคลนั้นๆ ก็จะได้รับบทบาทเป็นเงื่อนไขที่บุคคลดำรงตำแหน่งนั้น จะต้องทำรวมทั้งสิทธิต่างๆ ที่จะได้รับมาพร้อมกับตำแหน่ง ซึ่งเป็นสิทธิและหน้าที่ที่จะต้องไปเกี่ยวข้องกับผู้อื่น

โดยสรุปบทบาทหน้าที่ จึงหมายถึง สิ่งที่ต้องกระทำตามลักษณะของงานที่ได้รับมอบหมาย ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง โดยปฏิบัติและพึงกระทำตามสถานภาพ สิทธิ หรืออำนาจตามตำแหน่งนั้น รวมถึงการปฏิบัติหน้าที่ตามการรับรู้ของตนเองและการคาดหวังของสังคม และกล่าวได้ว่าบทบาทมีความสัมพันธ์กับสถานภาพและตำแหน่งหน้าที่ที่ไม่อาจแยกจากกันได้

3.3 การรับรู้บทบาทหน้าที่

พอร์เตอร์ และลอเลอร์ (Lyman W. Porter and Edward E. Lawler, 1975: 24) ได้ให้ความหมายของการรับรู้บทบาทว่า คือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และกล่าวว่าการรับรู้บทบาทจะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการปฏิบัติงาน และให้ข้อคิดเห็นว่าหากการรับรู้บทบาทไม่ถูกต้องแล้วผลของการปฏิบัติงานจะเท่ากับศูนย์ ถึงแม้ว่าความสามารถและแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงก็ตาม

อัลพอร์ท (Allport, 1973: 181) กล่าวว่า การรับรู้บทบาท คือ การที่บุคคลรับรู้ในบทบาทของตนเองว่าควรมีบทบาทอย่างไร และสามารถมองเห็นบทบาทของตนเองได้ตามการรับรู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับความต้องการของบุคคลนั่นเอง โดยการรับรู้ในบทบาทและความต้องการของบุคคลย่อมขึ้นกับลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ตลอดจนเป้าหมายในชีวิตและค่านิยมของบุคคลที่สวมบทบาทนั้น

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีการรับรู้และแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและการรับรู้บทบาท สรุปได้ว่าการรับรู้บทบาทหน้าที่คือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ การจะแสดงบทบาทที่เหมาะสมได้ต้องมีการปฏิบัติงานต่างๆ ที่เกิดจากการรับรู้บทบาทของบุคคล

3.4 การรับรู้บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในการปฏิบัติงานตามแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชนที่สนับสนุนโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สธ. วังสัจดาเทพ และคณะ, 2552) สามารถจัดแบ่งงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังต่อไปนี้

3.4.1 งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก

การส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เป็นการมุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และการเข้ารับบริการตรวจรักษาให้ทันเวลา โดยการบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายสำคัญทั้งเชิงรับที่หน่วยบริการและเชิงรุกในชุมชน

3.4.2 งานบริการทันตกรรม

การจัดบริการทันตกรรมของทันตภิบาลให้เป็นไปตามข้อกำหนดโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคล ซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาเทศบาลไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2539 ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทันตกรรมป้องกัน ด้านทันตกรรมบำบัดดูแลสุขภาพ ด้านทันตกรรมบำบัด และการรักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการดูดหินน้ำลาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ด้านทันตกรรมป้องกัน

- (1) ใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกันโรคฟันผุ
- (2) ใช้สารเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันโรคฟันผุ
- (3) ชูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

2) ด้านทันตกรรมบำบัดดูแลสุขภาพ

- (1) บำบัดดูแลสุขภาพด้านทันตกรรมเบื้องต้น เพื่อลดความเจ็บปวด การกรอฟัน

เพื่อระบายหนอง

- (2) ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นก่อน ระหว่างและหลังการรักษาทาง

ทันตกรรม เช่น ภาวะเลือดออกมาก

- (3) คัดแยกโรคและส่งต่อผู้ป่วยด้านทันตกรรม เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคทาง

ระบบ เป็นต้น

3) ด้านทันตกรรมบำบัด

- (1) ตรวจวินิจฉัยและคัดแยกโรคภายในช่องปาก
- (2) อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน

(3) ถอนฟันที่ขึ้นปกติที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

4) การรักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการขูดหินน้ำลาย

โดยการให้บริการทางด้านทันตกรรมดังกล่าวข้างต้นของทันตภิบาลจะต้องผ่านกระบวนการตรวจวิเคราะห์สุขภาพช่องปาก และวางแผนการให้บริการตามขีดความสามารถของตน รวมทั้งนัดหมายผู้ป่วยให้กลับมาใช้บริการต่อเนื่อง และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อทันตภิบาลต้องอธิบายถึงเหตุผลของการส่งต่อหรือปฏิเสธการรักษาให้ผู้รับบริการเข้าใจ พร้อมทั้งให้คำแนะนำการบริการที่มีความเหมาะสมต่อไป ตลอดจนดำเนินการส่งต่อให้ผู้ป่วยไปรับการรักษายังโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อไป

3.4.3 งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย

เป็นบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพที่ดำเนินงานในชุมชน นอกเหนือจากที่มีการดำเนินการในสถานบริการแล้ว เพื่อที่จะช่วยพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยปฏิบัติผสมผสานบูรณาการรวมไปกับงานอื่นๆ

3.4.4 งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ ประกอบด้วย

1) การจัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข

การจัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข เป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานต้องกำหนดวิธีการทำงานไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพโดยนำเอาข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่มาวิเคราะห์และกำหนดทางเลือกที่จะปฏิบัติต่อกลุ่มเป้าหมายสำคัญทรัพยากรที่ต้องใช้ รวมทั้งให้เป็นไปตามกรอบแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดของจังหวัดและตามสภาพปัญหาโรคในช่องปากของชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2) การจัดระบบข้อมูลงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ การรวบรวม วิเคราะห์ผลสรุปข้อมูล และการรายงานหรือเผยแพร่ข้อมูลทางทันตสาธารณสุข การนำข้อมูลไปประเมินผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนให้การส่งเสริมสนับสนุนการจัดทำข้อมูลข่าวสาร และการประเมินผลงานทันตสาธารณสุขในระดับตำบล

3) การควบคุมกำกับงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การควบคุมกำกับงานเป็นกระบวนการที่สำคัญโดยที่เป็นกระบวนการในการติดตาม ตรวจสอบ และแก้ไข ให้แน่ใจว่ากิจกรรมต่างๆ ได้บรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการและดำเนินไปในทิศทางที่กำหนด การควบคุมกำกับงานเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากต่อการดำเนินงานให้เป็นไป

ตามแผนงาน/โครงการ ส่วนการประเมินผลนั้นเป็นกระบวนการตรวจสอบที่ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานประสบความสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายของแผนงาน/โครงการหรือไม่ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุงการดำเนินงาน การพัฒนางาน และการประเมินผลงานทันตสาธารณสุขต่อไป

4) การบริหารงานพัสดุทันตกรรมและการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรม

การบริหารงานพัสดุทันตกรรม และการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรม เป็นกระบวนการที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการที่ทันตบุคลากรจะสามารถมีพัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และครุภัณฑ์ทางทันตกรรมเพียงพอต่อการให้บริการประชาชน และมีความพร้อมที่จะใช้ในการปฏิบัติงาน อยู่เสมอ มีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

5) จัดทำข้อมูลประมาณการ ชนิด ปริมาณ วัสดุและเวชภัณฑ์ ทันตกรรม

ที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดการบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมให้เพียงพอ และพร้อมใช้งานเสนอต่อหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

1) จัดทำบัญชีควบคุมวัสดุ ครุภัณฑ์ทางทันตกรรม

2) ดำเนินการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทันตกรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ

3) จัดทำทะเบียน บันทึกข้อมูลการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม

4) จัดทำข้อมูล ขอรุภัณฑ์ทันตกรรมใหม่หรือทดแทนในกรณีครุภัณฑ์

มีอายุการใช้งานนานซ่อมบ่อย โดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขอรับการสนับสนุนต่อไป

3.4.5 การประสานงานกับหน่วยงานอื่น

การประสานงาน เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำงานอย่างสัมพันธ์สอดคล้องกันตลอดจนมีการทำงานสัมพันธ์สอดคล้องกับบุคคลภายนอก หน่วยงานหรือองค์กรด้วย ทั้งนี้เพื่อให้งานสามารถดำเนินไปอย่างราบรื่นจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายของการดำเนินงาน ซึ่งทันตบุคลากรจะต้องประสานกับทีมงานในหน่วยบริการซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานโรคไม่ติดต่อ เพื่อบูรณาการงานในกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน รวมทั้งต้องประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานทันตสาธารณสุขสามารถบรรลุเป้าหมายตามต้องการ

จะเห็นได้ว่าการรับรู้บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นบทบาทที่ต้องปฏิบัติตามหน้าที่ประกอบด้วย งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก งานบริการทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการ ตามกลุ่มวัย และงานบริหารจัดการและวิชาการ

4. แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ

4.1 ความหมายขององค์การและการสนับสนุนจากองค์การ

นักวิชาการด้านการจัดการและการบริหาร ได้วิเคราะห์ศัพท์และให้ความหมายของคำว่า องค์การ ไว้มากมายหลายแนวคิด ซึ่งมีความหมายที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

แมกซ์ เวเบอร์ (Max Weber, 1966) กล่าวว่า องค์การคือหน่วยสังคมที่มีกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งร่วมกันเป็นสมาชิก ที่ดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง

เชสเตอร์ บาร์นาร์ด (Chester Barnard: 1970) ได้เสนอคำจำกัดความไว้ว่า องค์การเป็นความร่วมมือกันระหว่างบุคคลหลายคนที่มีความตั้งใจที่จะร่วมกันดำเนินกิจกรรมให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่องค์การได้ตั้งไว้

ประเวศน์ มหารัตน์สกุล (2554) ได้เสนอว่า องค์การ หมายถึง องค์ประกอบทุกส่วนภายในองค์การที่มีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน ซึ่งต้องอาศัยคนคิดคนจัดการที่อาจประกอบด้วยบุคคลคนเดียวหรือกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์กันที่มุ่งประสงค์อย่างเดียวกัน

สมคิด บางโม (2555) มีความเห็นว่า องค์การ คือ กลุ่มบุคคลหลายๆ คนร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ การรวมกันของกลุ่มต้องอยู่อย่างถาวร มีการจัดระเบียบและอำนาจหน้าที่ของแต่ละคนภายในกลุ่มอย่างชัดเจน ตลอดจนกำหนดระเบียบข้อบังคับต่างๆ ให้ยึดถือปฏิบัติร่วมกันสำหรับตามพจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542 ได้ให้ความหมายขององค์การไว้ว่า องค์การคือศูนย์รวมกลุ่มบุคคลหรือกิจการที่ประกอบกันขึ้นเป็นหน่วยงานเดียวกัน เพื่อดำเนินกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในกฎหมายหรือในตราสารจัดตั้งซึ่งอาจเป็นหน่วยงานของรัฐ เช่น องค์การของรัฐบาล หน่วยงานเอกชน เช่น บริษัทจำกัด สมาคมหรือหน่วยงานระหว่างประเทศ เช่น องค์การสหประชาชาติ

จากคำจำกัดความดังกล่าวจะเห็นได้ว่าองค์การมีองค์ประกอบที่สำคัญประกอบด้วยการมีกลุ่มบุคคลรวมตัวกันอย่างถาวร ช่วยเหลือร่วมกันทำกิจกรรม และมีเป้าหมายร่วมกันสำหรับการสนับสนุนจากองค์การมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

จอร์จ และบรีฟ (George and Brief, 1992: 311) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การไว้ว่าเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกที่ดี การชื่นชมและการให้ความช่วยเหลือของผู้บริหารต่อผู้ร่วมงานมีส่วนผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและมีอิทธิพลต่อการสร้างสรรค์ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ

ไอเซนเบอร์เกอร์ และคณะ (Eisenberger et al, 1986: 501) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การไว้ว่า การสนับสนุนจากองค์การเป็นภาวะการที่พนักงานในองค์กรรับรู้และให้การยอมรับถึงสภาพการณ์ด้านต่างๆ ที่พนักงานได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานขององค์การ และมีความสอดคล้องกับความคาดหวังของพนักงาน ซึ่งองค์การให้การตอบแทนผลการปฏิบัติงานในรูปแบบของการสนับสนุนทรัพยากร สวัสดิการต่างๆ การเพิ่มค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง รวมถึงการช่วยเหลือ เอาใจใส่และห่วงใยสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน

วิตต์ (Witt, 1991 อ้างถึงใน คุณากร สุวรรณพันธุ์, 2550) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนจากองค์การไว้ว่า เป็นการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานที่เป็นบทบาทภายนอกขององค์การ แสดงถึงความรู้สึกที่รับผิดชอบต่อการยอมรับบรรทัดฐานขององค์การ

กล่าวโดยสรุป การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง สิ่งที่พนักงานในองค์กรรับรู้และให้การยอมรับถึงสิ่งที่ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากองค์การที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของบุคลากรในองค์กร

4.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์การ

ในการปฏิบัติงานของบุคคลให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การโดยอาศัยปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการบริหาร ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการบริหาร ไว้หลายท่านดังนี้

ทองหล่อ เดชไทย (2545) ได้กล่าวว่า ความสำเร็จของการดำเนินงานมีปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการบริหารที่สำคัญ 4 ประการ คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีการจัดการ (Method) หรือเรียกสั้นๆ ว่า 4M's ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการบริหารและการสนับสนุนจากผู้บริหารไม่ว่า การบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจก็ตาม

สมคิด บางโม (2547) ได้กล่าวไว้ว่า การบริหารกิจการต่างๆ จำเป็นต้องมีทรัพยากรเป็นปัจจัยพื้นฐานทางการบริหารที่มี 4 ประการ ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material)

และวิธีการจัดการ (Method) ปัจจัยการบริหารทั้ง 4 ประการ เป็นสิ่งจำเป็นเพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการจัดการขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยพื้นฐานนี้

โดยสรุป ในการปฏิบัติงานของบุคคล จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การที่ปฏิบัติงานอยู่ บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความต้องการงานและได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงานหรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ (Situation Constraint) เช่น งบประมาณ เครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุ อุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับงานไม่ชัดเจน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนั้น ปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหารจึงมีความสำคัญต่อการบริหารงานหรือการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจก็ตาม เพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการจัดการ (Management) เรียกย่อๆ ว่า 4M's ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.2.1 ปัจจัยด้านบุคลากร (Man)

บุคลากร หมายถึง จำนวนคนในตำแหน่งต่างๆ ที่หน่วยงานหนึ่งๆ มีอยู่ในปัจจุบันซึ่งมีความสามารถในแรงงานและกำลังสมองในการประกอบกิจการของหน่วยงานนั้น มีผู้กล่าวถึงบุคลากรหรือทรัพยากรบุคคลไว้หลายท่าน ดังนี้

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ (2543) กล่าวว่า ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุด หรือถือว่าเป็นหัวใจสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ กล่าวคือ คนเป็นผู้ออกแบบ ประดิษฐ์ คิดค้น ดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือและเทคโนโลยีต่างๆ คนเป็นผู้ควบคุม ทรัพยากรการเงิน และคนยังเป็นผู้บริหารจัดการคนในองค์การด้วย

พรนพ พุกกะพันธ์ (2544) ได้กล่าวว่า บุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด เพราะบุคคลเป็นผู้กำหนด เป็นผู้จัดหา และใช้ทรัพยากรบริหารอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็น เงิน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ภายในสำนักงาน และเป็นผู้บริหารที่จะทำให้ห้องจักรอยู่รอดและก้าวหน้าในระบบการแข่งขัน และภาวะเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ดังนั้น ถ้าหน่วยงานใดเริ่มต้นด้วยการมีบุคลากรที่เก่งกล้ามีความสามารถยอดเยี่ยมแล้ว ปัจจัยอื่นๆ ก็จะตามมาเอง ดังที่ได้ยอมรับกันว่า มนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหาร ถึงแม้ว่าคุณค่ามนุษย์จะเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ และไม่สามารถใช้หลักเกณฑ์กำหนดคุณค่าเช่นเดียวกับวัตถุหรือสินค้าอื่นได้ แต่ก็ยังถือว่าเป็นทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่มีคุณค่าและเกียรตินิยม

สุรัสวดี ราชกุลชัย (2545) กล่าวว่า ทรัพยากรมนุษย์ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดในสำนักงาน กิจกรรมสำนักงานไม่สามารถดำเนินการไปได้หากขาดทรัพยากรมนุษย์

สมยศ นาวิการ (2545) ได้กล่าวว่า ทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดขององค์กร คือ ทรัพยากรมนุษย์ ดังนั้นหน้าที่ของความเป็นผู้นำที่นับได้ว่า มีความสำคัญมากที่สุดของผู้บริหาร คือ การคัดเลือก การฝึกอบรม การพัฒนากำลังคน สร้างขวัญกำลังใจ ถ้าหากปราศจากกำลังคนที่มีความสามารถโดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับผู้บริหารแล้วองค์กรจะประสบความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดขึ้นมา

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ (2545) กล่าวว่า ทรัพยากรการบริหาร (Administration Resources) ที่สำคัญคือ คนเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุด คนจะเป็นที่มาของประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุดของงาน

โดยสรุป ปัจจัยด้านบุคลากร หมายถึง จำนวนบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงาน มีจำนวนเพียงพอ มีความรู้ มีความสามารถและมีขวัญกำลังใจ ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จากการศึกษาศักยภาพด้านบุคลากร พบว่าองค์ประกอบด้านบุคลากรถือว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากที่สุด เพราะบุคคลเป็นผู้กำหนดเป็นผู้จัดหา และใช้ทรัพยากรบริหารอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็น เงิน อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ภายในสำนักงาน และเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการที่จะทำให้องค์กรอยู่รอดและก้าวหน้าในระบบการแข่งขัน และภาวะเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ดังนั้น ถ้าหน่วยงานใดเริ่มต้นด้วยการมีบุคลากรที่เก่งกล้ามีความสามารถยอดเยี่ยมแล้ว ปัจจัยอื่นๆ ก็จะตามมายังจะทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาศักยภาพด้านบุคลากรที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

4.2.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ

นภา วงษ์ศิลป์ (2536) กล่าวว่า ปัจจัยด้านการเงิน ได้แก่ ความเหมาะสม ความเพียงพอ การจัดสรรค่าใช้จ่าย แหล่งทุนรวมถึงการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ และกฎระเบียบเรื่องการเงิน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษา

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวถึง การเงินเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญประการหนึ่งต่อการบริหารคน เพราะการที่จะให้ได้มาซึ่งกำลังที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะปฏิบัติงาน ต้องอาศัยเงินหรืองบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนและนอกจากนี้เงินยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้เพื่อการดำเนินงานของสำนักงาน ดังนั้น พอสรุป

ได้ว่าเงินเป็นทรัพยากรการบริหารที่จำเป็นอีกประการหนึ่งที่ช่วยให้กลไกอื่นๆ ในระบบการบริหารมีความคล่องตัวมากขึ้น

โดยสรุป ปัจจัยด้านงบประมาณที่มีความเหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ได้รับในเวลาที่เหมาะสมต่อการดำเนินกิจกรรม และการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับการบริหารงานและการปฏิบัติงาน เพราะการบริหารงานจะดำเนินไปไม่ได้หากขาดการสนับสนุนทางการเงิน และงบประมาณเป็นทรัพยากรการบริหารที่ทำให้ระบบการบริหารมีความคล่องตัว และเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านงบประมาณที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

4.2.3 ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material)

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวว่า อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ อาจเรียกรวมกันว่า “พัสดุ” ซึ่งหมายถึง สิ่งจำเป็นทั้งปวงที่จัดหาไว้ในหน่วยงานเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานแบ่งเป็น 2 ประเภท ด้วยการพิจารณาอายุการใช้งานเป็นหลัก คือ

1. ครุภัณฑ์ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานนาน มีความคงทนถาวร และส่วนใหญ่มีราคาค่อนข้างแพง เมื่อเทียบราคาต่อหน่วย
2. วัสดุ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของสิ้นเปลืองต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานสั้น และมีราคาถูก เมื่อเทียบราคาต่อหน่วย

สุรัสวดี ราชกุลชัย (2545) กล่าวว่า พัส্তুเป็นของใช้ทั้งหมด สามารถแบ่งประเภทตามลักษณะการใช้งานเป็น 2 ประเภทใหญ่ ได้แก่ ประเภทที่หนึ่งคือครุภัณฑ์ ซึ่งเป็นของใช้ทั่วไป มีลักษณะคงทนถาวร อายุการใช้งานนาน ประเภทที่สองคือวัสดุ เป็นของใช้สิ้นเปลืองใช้แล้วหมดหรือแปรสภาพไป และวัสดุสามารถแบ่งย่อยออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ ชนิดที่หนึ่งมีความต้องการคงที่คือใช้สิ้นเปลืองสม่ำเสมอประจำ ชนิดที่สองมีความต้องการไม่คงที่ คือ ไม่สามารถกำหนดการใช้ได้แน่นอนขึ้นอยู่กับอายุและสภาพการใช้งาน ซึ่งมีบทบาทและมีอิทธิพลต่อการทำงานของมนุษย์ โดยเป็นเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน แต่หากไม่รู้จักรักใช้งานถูกต้องอาจกลายเป็นดาบสองคม คือก่อให้เกิดความเสียหาย และเป็นอันตรายต่อพนักงานในองค์กรได้

เอมอร บุตรแสงดี (2547) กล่าวว่า การให้ความสำคัญในเรื่องการมีวัสดุ และอุปกรณ์ที่พร้อมสำหรับการใช้งานเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพบริการที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

โดยสรุป ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสำคัญต่อการบริหารงานเพราะในการปฏิบัติงานของบุคคล จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์อย่างเหมาะสม รวมถึงการสำรวจความต้องการ ดูแลรักษาวัสดุอุปกรณ์จากองค์การที่ปฏิบัติงานอยู่ หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่บุคลากรสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน เพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

4.2.4 ปัจจัยด้านการจัดการ (Management)

คุนตซ์ และโอ คอนเนล (Koontz & O'Donnell, 1972) ให้ความหมายว่า การจัดการเป็นกระบวนการในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดให้ด้วยความพยายามร่วมมือร่วมใจกันของบุคลากรหลายฝ่าย โดยผู้ที่ทำหน้าที่จัดการจะต้องวิเคราะห์สถานการณ์ในหน่วยงาน โดยการจัดหาและกำหนดการใช้ทรัพยากรอื่นทั้งจะต้องเป็นผู้ดูแลเสี่ยงกับเรื่องสัมพันธภาพ ค่านิยม และมาตรฐานของบุคลากรในหน่วยงาน โดยที่การบริหารมิใช่การกระทำให้ทุกสิ่งดำเนินไปโดยผู้อื่นเท่านั้น แต่ผู้ทำหน้าที่ต้องร่วมมือทำงานไปพร้อมกันเป็นเรื่องของการใช้ทรัพยากรขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพรวม ทั้งเป็นกระบวนการผสมผสานหรือประสานงานเพื่อดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยสรุปไว้เป็นประเด็นสำคัญคือ

1. การจัดการถือเป็นกระบวนการ
2. การจัดการเป็นเรื่องของกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับคน
3. การจัดการที่มีประสิทธิภาพทำให้ได้รับผลลัพธ์ที่ต้องการตัดสินใจที่ถูกต้อง
4. การจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มีการใช้ทรัพยากรที่ประหยัด
5. การจัดการทำให้มุ่งเน้นไปที่กิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมาย

ไวริช และคุนตซ์ (Wehrich & Koontz, 1993) ได้ให้ความหมาย การจัดการ คือ กระบวนการของการตัดสินใจ การบริหารจัดการทรัพยากรให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีหน้าที่ 5 ประการ คือ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับ

ทองหล่อ เดชไทย (2545) ได้ให้ความหมายของการจัดการ คือ การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยอาศัยปัจจัยต่างๆ อันได้แก่ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานและจากความหมายดังกล่าวว่าการจัดการจะต้องมีลักษณะดังนี้

1. การจัดการ ต้องมีเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์
2. การจัดการต้องใช้ปัจจัยต่าง ๆ เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์
3. การจัดการมีลักษณะเป็นการดำเนินการเป็นกระบวนการ

จากความหมายของคำว่า “การจัดการ” ข้างต้นพอจะสรุปความหมายได้ว่าการจัดการ คือ กระบวนการทำงาน และการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ขององค์กร โดยการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร ได้แก่ กำลังคน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้บริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามที่องค์กรได้ตั้งไว้

กล่าวโดยสรุปในการปฏิบัติงานของบุคลากรจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กร โดยเฉพาะปัจจัยพื้นฐานดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยทั้ง 4 ด้าน อันได้แก่ บุคลากร หรือกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ มาศึกษาโดยเป็นปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร สำหรับใช้ในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

5. แนวคิดและทฤษฎีของแรงจูงใจ

5.1 ความหมายของแรงจูงใจ

ได้มีนักวิชาการและผู้รู้หลายท่านได้ให้คำจำกัดความและความหมายของ “แรงจูงใจ” ไว้ดังนี้

มิทเชลล์ และลาร์สัน (Mitchell & Larson, 1987: 154) ได้ให้ความหมาย “แรงจูงใจ” ว่า หมายถึง แรงกระตุ้นภายในและภายนอกบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะลงมือกระทำสิ่งต่างๆ ของแต่ละบุคคล

มัวร์เฮด และกริฟฟิน (Moorhead and Griffin, 1995: 78) นิยามการจูงใจว่าเป็น กลุ่มของแรงผลักดันที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมในแนวทางที่ต้องการ

พยอม วงศ์สารศรี (2542: 211) ให้ความหมายแรงจูงใจไว้ว่าเป็นการนำปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การทำให้ตื่นตัว (arousal) การคาดหวัง (expectancy) การใช้เครื่องล่อ (incentive) และการลงโทษ (punishment) มาเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทาง เพื่อบรรลุจุดหมายหรือเงื่อนไขที่ต้องการ

จรัญ แสงเล็ก (2542: 33) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่าเป็นความพยายามในการชักจูงบุคคลให้ปฏิบัติ และชักจูงให้บุคคลเกิดความเต็มใจในการทำงานโดยมีสิ่งจูงใจ เพื่อเพิ่มความพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานให้สูงขึ้น เพื่อบรรลุเป้าหมายอันจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งกระทำโดยการเข้าใจความต้องการของมนุษย์เป็นครั้งแรก และตอบสนองความต้องการด้านงานของบุคคล

เนาวรัตน์ รัตนสาม (2542: 41) ได้สรุปว่าแรงจูงใจคือแรงขับ หรือแรงกระตุ้นที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

เฮลล์ไรเกิล และคณะ (Hellriegel, et al., 2001: 130) ให้ความหมายการจูงใจ คือแรงผลักดันต่อบุคคลหรือแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมเฉพาะที่มีทิศทางไปสู่เป้าประสงค์

กล่าวโดยสรุปแรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีและพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย อันมีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

5.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ

สมพงษ์ เกษมสิน (2543) กล่าวถึงความสำคัญของแรงจูงใจว่า พฤติกรรมของคนที่เกิดขึ้นได้ย่อมมีแรงจูงใจ เพราะแรงจูงใจ เป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกอย่างมีทิศทาง เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการ เมื่อมนุษย์มีความต้องการจะเกิดแรงจูงใจผลักดันให้เกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการนั้น จุดเริ่มต้นของกระบวนการจูงใจ คือ ความต้องการ เมื่อมนุษย์มีความต้องการจะเกิดแรงจูงใจผลักดันให้เกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการนั้น พฤติกรรมจึงถูกกำหนดและควบคุมด้วยแรงจูงใจและแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคล กล่าวคือ ในการบริหารขององค์การใดๆ ก็ตามผู้บริหารย่อมต้องการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานด้วยความเข้มแข็ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแรงจูงใจในการทำงานมีส่วนช่วยให้เกิดความเต็มใจในการทำงาน ความพอใจมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ดีที่สุด และให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้เกิดความร่วมมืออย่างเต็มกำลัง และมีความคิดริเริ่มในการทำงานไปพร้อมๆ กัน ดังนั้นผลผลิตหรือผลงานจะมีคุณภาพดี หรือมีปริมาณสูงต่ำเพียงใด การจูงใจจึงมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) กล่าวว่า การจูงใจ เป็นหน้าที่อันสำคัญยิ่งประการหนึ่งของผู้บริหาร ที่จะต้องสร้างสรรค์ให้มีขึ้นในหน่วยงาน เพื่อเป็นปัจจัยในการบริหารงาน ทั้งนี้เพราะการจูงใจมีผลอย่างสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานทุกคน เพราะผลงานที่ได้ออกมาจะมีคุณภาพ และปริมาณมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ และความสามารถในการทำงานของผู้ปฏิบัติ นั้น นอกจากนี้การ

งูใจยังเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน ทำให้เลื่อมใสศรัทธา รู้สึกมั่นคงในหน่วยงาน และที่สำคัญคือ พอใจและรักที่จะทำงานนั้น ทั้งยังเป็นโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานนั้น สามารถพัฒนาทักษะและเจตคติในการทำงานให้มีระดับสูงขึ้น ใฝ่หาความรู้ความชำนาญเพิ่มเติม รวมทั้งคิดหาวิธีปรับปรุงตนเอง และหน่วยงาน ตลอดจนพัฒนาวิชาชีพของตนให้ทันสมัยและก้าวหน้า

นิตยา เพ็ญศิริินภา (2552: 194-195) ได้กล่าวถึงความสำคัญของแรงงูใจที่มีต่อองค์การ ผู้บริหาร และบุคลากรไว้ดังนี้

1. ความสำคัญต่อองค์การ เนื่องจากองค์การจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้เป็นต้องอาศัยผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผลของการปฏิบัติงานของบุคลากรจะขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความสามารถ สภาพแวดล้อม และการงูใจ ดังนั้น การงูใจจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานเต็มความสามารถที่มีอยู่มีการริเริ่มและสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ ให้กับองค์การ ส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จ และสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นๆ ได้ นอกจากนี้การงูใจยังช่วยดึงดูดให้บุคลากรทำงานอยู่กับองค์การ และมีความจงรักภักดีต่อองค์การอีกด้วย

2. ความสำคัญต่อผู้บริหาร การงูใจเป็นเครื่องมือสนับสนุนให้การนำหรืออำนวยการของผู้บริหารที่จะทำให้บุคลากรทำงานตามวัตถุประสงค์ขององค์การด้วยความเต็มใจและความพยายาม นอกจากนี้การงูใจยังช่วยควบคุมพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามที่ผู้บริหารคาดหวังเพราะบุคลากรที่ได้รับการงูใจจะมีแรงผลักดันภายในตนให้มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จ โดยผู้บริหารไม่ต้องคอยตรวจตรากำกับอย่างใกล้ชิด

3. ความสำคัญต่อบุคลากร การงูใจช่วยให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน สามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถของตน ซึ่งนอกจากทำให้องค์การประสบความสำเร็จแล้วยังช่วยให้แต่ละบุคคลประสบความสำเร็จในเป้าหมายที่ตนต้องการไปพร้อมกันด้วย เช่น ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการยกย่อง

จากแนวคิดความสำคัญของแรงงูใจ จะเห็นได้ว่า แรงงูใจเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ทำให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน เกิดความเลื่อมใสศรัทธา และรู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงาน จนพัฒนาวิชาชีพตนเองให้ก้าวหน้าและสำเร็จยิ่งขึ้น อีกทั้งแรงงูใจของบุคลากรในองค์การนับว่ามีความสำคัญต่อทั้งองค์การโดยรวมต่อผู้บริหาร และต่อบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอีกด้วย

5.3 ทฤษฎีแรงจูงใจ

ทฤษฎีที่นำมาใช้อธิบายแรงจูงใจมีหลายทฤษฎี ซึ่งนิคยา เพ็ญศิริินภา (2552: 195-196) ได้เสนอจัดแบ่งกลุ่มทฤษฎีออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

5.3.1 ทฤษฎีแรงจูงใจที่เน้นความต้องการและการประยุกต์ในการบริหารจัดการองค์การ ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นความต้องการ เป็นทฤษฎีที่มุ่งศึกษาความต้องการของมนุษย์ ซึ่งเป็นปัจจัยการกระตุ้นหรือผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรม และเมื่อความต้องการดังกล่าวได้รับการตอบสนองจะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ ทฤษฎีที่สนับสนุนแนวคิดนี้ได้แก่ ทฤษฎีลำดับความต้องการ ทฤษฎีสองปัจจัย ทฤษฎีฮีอาร์จี และทฤษฎีแรงจูงใจไฟส์มฤทธิ และการเรียนรู้ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นความต้องการดังกล่าวจะทำให้ผู้บริหารเข้าใจความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน และสามารถนำปัจจัยเหล่านี้มาใช้ในการจูงใจการทำงานได้

5.3.2 ทฤษฎีแรงจูงใจที่เน้นกระบวนการและการประยุกต์ในการบริหารจัดการองค์การ ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ สนใจที่กระบวนการทางความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ โดยทฤษฎีในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง ทฤษฎีความเสมอภาค และทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย

5.3.3 ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นการเสริมแรงและการประยุกต์ในการบริหารจัดการองค์การ ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นการเสริมแรง สนใจที่การทำให้บุคคลเรียนรู้จากการเสริมแรง เพื่อให้มีการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการซ้ำ และลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ทฤษฎีที่สำคัญในกลุ่มนี้ได้แก่ ทฤษฎีการเสริมแรง

5.3.4 ทฤษฎีแรงจูงใจที่เน้นความต้องการ และการประยุกต์ในการบริหารจัดการองค์การ

1) ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก

เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg F. et al., 1990) ได้สรุปความต้องการของคนในองค์การหรือการจูงใจจากการทำงานว่า ความพอใจในงานที่ทำ และความไม่พอใจในงานที่ทำ ไม่ได้มาจากปัจจัยกลุ่มเดียวกัน แต่มีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) กับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) มีรายละเอียดดังนี้

(1) ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ และทำให้บุคคลในองค์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

ก. ลักษณะงาน (Work Itself) หมายถึง การลงมือกระทำหรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลาหรือเป็นกิจวัตรหรือยืดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานง่ายหรืองานยาก เป็นงานที่ชวนปฏิบัติไม่น่าเบื่อ เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่า รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์หรือทำงานให้เสร็จได้ในเวลาอันสั้น

ข. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายงานให้รับผิดชอบ ให้โอกาสได้ทำงานอย่างเต็มที่ที่เหมาะสมกับความสามารถ และสามารถจัดลำดับของการทำงานได้เอง ความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

ค. ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงานเป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและความพอใจในผลการปฏิบัติงาน

ง. การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื้อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาและบุคคลอื่นๆ ซึ่งหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิติเตียน หรือการกล่าวโทษ

จ. ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพของบุคคล หรือตำแหน่ง ในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น และมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสการศึกษาต่อ อบรม ศึกษาดูงาน

(2) ปัจจัยคำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) เฮอรัชเบิร์กกล่าวถึงปัจจัยคำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัยว่าเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงความไม่พอใจในการทำงาน และเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลยังคงปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

ก. เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่นๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือน ตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ

ข. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับคนอื่นๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและ

ผู้ได้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการปรึกษาหารือ

ค. การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชาของผู้นำบริหาร ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงาน การมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรม ตลอดจนความเต็มใจในการให้คำปรึกษา

ง. นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายที่ชัดเจนของหน่วยงาน ในการบริหารงาน การจัดระบบงานของผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

จ. สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพที่เหมาะสมในการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่างๆ ตลอดจนครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

ฉ. สถานภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสังคมที่มีวิชาชีพเดียวกัน หรือสถานภาพของวิชาชีพในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่นที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลรู้สึกต้องงาน ให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

ช. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่ง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ซ. ความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factors in Personal Life) หรือสภาพความเป็นอยู่ หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดี หรือไม่ดีในช่วงเวลาที่ได้ปฏิบัติงาน รวมถึงสภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว และส่วนตัวอันเนื่องจากการปฏิบัติงาน

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ว่าจากทฤษฎีแรงจูงใจของเฮร์เบิร์ต บัจยงใจ ส่งผลต่อความตั้งใจในการทำงาน ขณะที่บัจยงใจส่งผลต่อความพอใจในการทำงานหากได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่จากบัจยงที่ 2 ด้าน บุคลากรในองค์กรจะรู้สึกพึงพอใจพร้อมปฏิบัติงานด้วยความรักในหน้าที่ เสียสละทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจให้กับองค์กรในทางตรงกันข้าม หากไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ ก็อาจทำงานเพียงพอให้เสร็จไปวันๆ เท่านั้นโดยไม่สนใจที่จะอุทิศตนเองให้กับงานแต่อย่างใด

2) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham H. Maslow, 1943 อ้างถึงใน วันชัย มีชาติ, 2555) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งกำหนดโดยนักจิตวิทยาชื่อ อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่มีการกล่าวขวัญกันอย่างแพร่หลาย มาสโลว์ มองความต้องการของมนุษย์เป็นลักษณะลำดับขั้น จากระดับต่ำสุดไปยังระดับสูงสุด ซึ่งสร้างความกดดันและแรงขับในการแสดงพฤติกรรมและสรุปว่า เมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการอื่นในระดับที่สูงขึ้นต่อไป สามารถแบ่งลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับ ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2.3 ลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

ที่มา: อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham H. Maslow, 1943 อ้างถึงใน วันชัย มีชาติ (2555: 50)

(1) ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด เช่น อาหาร น้ำ ความอบอุ่น ที่อยู่อาศัย การนอนและการพักผ่อน มาสโลว์ได้กำหนดตำแหน่งซึ่งความต้องการเหล่านี้ได้รับการตอบสนองไปยังระดับที่มีความจำเป็นเพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและความต้องการอื่นจะกระตุ้นบุคคลต่อไป

(2) ความต้องการความมั่นคงและความปลอดภัย (Security or Safety Needs) เป็นความต้องการที่จะให้ชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยอันตรายต่างๆ ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการที่จะเป็นอิสระจากอันตรายทางกาย และความกลัวต่อการสูญเสียงาน ทรัพย์สิน อาหาร หรือที่อยู่อาศัย

(3) ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social needs/love and belonging Needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เนื่องจากบุคคลอยู่ในสังคมจึงมีความต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น

(4) ความต้องการการยกย่องหรือความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) ตามทฤษฎีมาสโลว์ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการการยอมรับแล้วจะต้องการการยกย่องจากตัวเองและจากบุคคลอื่น ความต้องการนี้เป็นการพึงพอใจในอำนาจ (Power) ความภาคภูมิใจ (Prestige) สถานะ (Status) และความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Confidence)

(5) ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self actualization Needs) ความต้องการในระดับสูงสุด เป็นความปรารถนาที่จะสามารถประสบความสำเร็จ เพื่อที่จะมีศักยภาพและบรรลุความสำเร็จในสิ่งหนึ่งในระดับสูงสุด

จะเห็นได้ว่าความต้องการในแต่ละขั้นของบุคคลจะต้องได้รับการบำบัดเรียงตามลำดับจากความต้องการในระดับต่ำไปสู่ระดับที่สูงขึ้น เมื่อความต้องการในระดับใดได้รับการบำบัดแล้ว บุคคลก็จะก้าวไปสู่ระดับขั้นของความต้องการที่สูงขึ้น แต่ถ้าความต้องการในระดับนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง บุคคลนั้นก็จะกลับลงสู่ความต้องการในสถานะเดิม และจะพยายามจนกว่าจะบรรลุความต้องการ

3) ทฤษฎีการจูงใจอีอาร์จี

ทฤษฎีจูงใจ ERG ของ Alderfer (Alderfer ERG Theory, 1980 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2545) เป็นทฤษฎีความต้องการซึ่งกำหนดลำดับขั้นความต้องการ Alderfer ได้ชี้ความแตกต่างระหว่างความต้องการในระดับต่ำและความต้องการในระดับสูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการของมาสโลว์ 5 ประเภทเหลือเพียง 3 ประเภท ดังนี้

(1) ความต้องการในการอยู่รอดหรือความต้องการการดำรงชีวิตอยู่ [Existence Needs (E)] เป็นความต้องการในระดับต่ำสุดและมีลักษณะเป็นรูปธรรม ประกอบด้วย ความต้องการตามทฤษฎีมาสโลว์ คือ ความต้องการของร่างกายและความต้องการความปลอดภัย

(2) ความต้องการความสัมพันธ์ [Related Needs (R)] มีลักษณะเป็นรูปธรรมน้อยลง ประกอบด้วย ความต้องการทางด้านสังคม ตามทฤษฎีมาสโลว์บวกด้วยความต้องการความปลอดภัย และความต้องการการยกย่อง

(3) ความต้องการความเจริญก้าวหน้า [Growth Needs (G)] เป็นความต้องการในระดับสูงสุดในระดับขั้นตอนของ Alderfer และมีความเป็นรูปธรรมต่ำสุด ประกอบด้วย ส่วนที่เป็นความต้องการ การยกย่องบวกด้วยความต้องการประสบความสำเร็จตามทฤษฎีของมาสโลว์

4) ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ของแมคเคิลแลนด์

ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ของ แมคเคิลแลนด์ (McClelland's Acquired Needs Theory, 1958 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรวิรัตน์ และคณะ, 2545) กล่าวว่า บุคคลมีความต้องการแตกต่างกันและเป็นที่ต้องเรียนรู้ไม่ใช่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยแบ่งความต้องการออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

(1) ความต้องการความสำเร็จ [Need for Achievement (nAch)] หมายถึง บุคคลต้องการทำสิ่งต่างๆ ให้เต็มที่และดีที่สุด เพื่อความสำเร็จ บุคคลที่ต้องการความสำเร็จจะมีลักษณะ ชอบการแข่งขัน ชอบงานที่ท้าทาย ต้องการได้รับข้อมูลป้อนกลับ เพื่อประเมินผลงาน มีความชำนาญในการวางแผน มีความรับผิดชอบสูง บุคคลผู้มีความต้องการความสำเร็จจะต่อสู้เพื่อให้บรรลุความสำเร็จส่วนตัว มากกว่ารางวัลในรูปสิ่งของ ต้องการความสำเร็จ (nAch) จากการวิจัยของแมคเคิลแลนด์ พบว่า ผู้ที่ประสบความสำเร็จส่วนตัวมีความปรารถนาที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น โดยแสวงหาสถานการณ์ ซึ่งสามารถบรรลุความรับผิดชอบส่วนตัวในการแสวงหาคำตอบของปัญหา โดยได้รับการป้อนกลับอย่างรวดเร็วจากการทำงาน เพื่อสามารถบอกสิ่งที่กำลังปรับปรุงและสิ่งที่เขาตั้งเป้าหมายไว้ เขาจะพอใจการทำงานที่มีปัญหาและพร้อมที่จะยอมรับความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการเอาชนะอุปสรรค

(2) ความต้องการความผูกพัน [Need for Affiliation (nAff)] หมายถึง บุคคลต้องการการยอมรับต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการมีความสัมพันธ์และผูกพันกับสมาชิกในกลุ่มมีความเป็นมิตร ไม่ตรีและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น จากการวิจัยพบว่า พนักงานมีความสนใจด้านนี้น้อย ความต้องการความผูกพันนี้สอดคล้องกับแนวความคิดของ Dale Carnegie's ที่ว่า บุคคลมีความปรารถนาที่จะให้บุคคลอื่นชอบตนเอง และเป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่น บุคคลที่ต้องการ

ความผูกพันสูงจะมีสิ่งจูงใจด้านความเป็นมิตร และชอบสถานการณ์การร่วมมือมากกว่าสถานการณ์การแข่งขัน

(3) ความต้องการอำนาจ [Need for Power (nPow)] หมายถึง บุคคลต้องการอำนาจ เพื่อมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น ต้องการเป็นผู้ดำเนินการตัดสินใจ บุคคลซึ่งต้องการอำนาจสูง จะมีความพยายามเพื่อที่จะมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น มีความพึงพอใจที่จะอยู่ในสถานการณ์การแข่งขัน หรือสถานการณ์ซึ่งมุ่งที่สถานภาพ และมีความต้องการความภาคภูมิใจ รวมทั้งการมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นด้วยการกระทำที่มีประสิทธิภาพ

โดยสรุปทฤษฎีการจูงใจที่เน้นความต้องการ จะให้ความสนใจที่จะทำความเข้าใจความต้องการของบุคคลในองค์การ ซึ่งความต้องการเหล่านี้จะเป็นสิ่งเร้าหรือผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมองค์การไปในทิศทางที่มุ่งสู่เป้าหมาย เมื่อใดเป้าหมายได้รับการตอบสนองบุคคลจะมีความพึงพอใจ ดังนั้นผู้บริหารจึงจำเป็นต้องศึกษาและทำความเข้าใจความต้องการของบุคคล และใช้ความต้องการดังกล่าวเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทুম่ทก้งาน และทำงานให้เกิดผลสำเร็จตามที่ต้องการ เพื่อให้้องค์การบรรลุตามเป้าหมาย

5.3.5 ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการและการประยุกต์ในการบริหารจัดการองค์การ

ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ สนใจที่กระบวนการทางความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ โดยทฤษฎีในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง ทฤษฎีความเสมอภาค และทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายและการประยุกต์

1) ทฤษฎีความคาดหวัง และการประยุกต์

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ได้พัฒนาโดยวิกเตอร์ วรูม (Victor Vroom, 1964 อ้างถึงใน นิตยา เพ็ญศิริภา, 2552) ซึ่งอธิบายว่าบุคคลไม่เพียงแต่ถูกผลักดันด้วยความต้องการเท่านั้น แต่บุคคลจะตัดสินใจที่จะกระทำ หรือไม่กระทำขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ความคาดหวังต่อความสามารถของตน ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ และคุณค่าของผลลัพธ์ ดังนี้

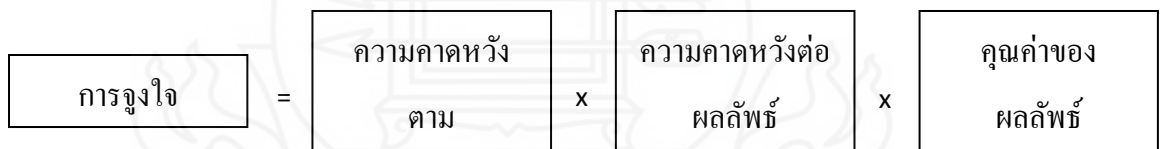
(1) ความคาดหวังต่อความสามารถของตน เป็นความคาดหวังต่อความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การที่บุคคลเชื่อว่าตนมีความรู้ ทักษะ และหากได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ ทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนั้นๆ จะทำงานให้สำเร็จได้ ทั้งนี้ความคาดหวังดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับลักษณะของงานความสามารถของบุคคลที่ทำงาน และสิ่งสนับสนุนในการทำงาน ถ้างานมีเป้าหมายชัดเจน และมีความเป็นไปได้ที่จะประสบความสำเร็จ โดยเป้าหมายดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับความสามารถของบุคคล รวมถึงมีสิ่งสนับสนุนพอเพียง

จึงจะทำให้บุคคลมีความคาดหวังว่าตนมีความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นๆ ให้ประสบความสำเร็จได้สูง

(2) ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ เป็นความคาดหวังของบุคคลที่ทำงานต่อผลลัพธ์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติงานดังกล่าว ได้แก่ การที่บุคคลมีความเชื่อว่าถ้าใช้ความพยายามทำงานให้ประสบความสำเร็จแล้ว จะได้รับผลลัพธ์ที่เป็นรางวัลในลักษณะต่างๆ เช่น การยกย่อง การขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ซึ่งความคาดหวังดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งที่จูงใจให้บุคคลทำงาน

(3) คุณค่าของผลลัพธ์ ได้แก่ การที่บุคคลให้คุณค่ากับผลลัพธ์หรือรางวัลที่จะได้รับจากการทำงานให้สำเร็จ ซึ่งถ้าบุคคลให้คุณค่ากับผลลัพธ์หรือพึงพอใจต่อผลลัพธ์สูง จะยิ่งจูงใจให้บุคคลใช้พลังความสามารถในการทำงานมากขึ้น ในขณะที่การจูงใจจะลดลงถ้าเชื่อว่าผลลัพธ์ที่จะได้รับไม่เป็นที่ปรารถนา เช่น ถ้าบุคคลให้ความสำคัญกับเงินการจูงใจจะสูง ถ้ารางวัลที่จะได้รับเป็นการให้ค่าตอบแทนที่สูงขึ้น แต่ถ้ารางวัลที่จะได้รับเป็นเพียงคำชมเชยจากผู้บริหารเท่านั้น ระดับของการจูงใจจะต่ำ เป็นต้น

ทั้งนี้การจูงใจบุคคลให้ทำงานจะอยู่ในระดับสูงต่อเมื่อบุคคลมีความคาดหวังว่าตนมีความสามารถที่จะทำงานให้สำเร็จ และคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่จะได้รับ ร่วมกับการให้คุณค่าต่อผลลัพธ์ที่จะได้นั้นๆ สูง ดังภาพที่ 2.4



ภาพที่ 2.4 ปัจจัยการจูงใจตามทฤษฎีความคาดหวัง

ที่มา: วิคเตอร์ วรูม (Victor Vroom, 1964 อ้างถึงใน นิติยา เพ็ญศิริินภา (2552: 202)

การประยุกต์ทฤษฎีความคาดหวังในการจูงใจ ผู้บริหารจะต้องช่วยพัฒนาความสามารถของบุคลากรให้สอดคล้องกับงานที่ในหน้าที่ และพัฒนาบุคลากรให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน เช่น จัดฝึกอบรม จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ฝึกประสบการณ์ เป็นต้น รวมทั้งสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ควรมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานให้ชัดเจนและมีความเป็นไปได้ที่จะประสบความสำเร็จ เพื่อให้บุคลากรที่มีความคาดหวังในความสามารถของตนที่จะทำงานให้สำเร็จ นอกจากนี้ผู้บริหารควรศึกษาความต้องการของผู้ปฏิบัติงานว่า

เขาให้คุณค่าสูงต่อผลลัพธ์หรือรางวัลประเภทใด ทั้งนี้ให้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่าสูง หรือค่าควรสอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานที่สูงหรือต่ำด้วย เพื่อเป็นการเพิ่มการจูงใจให้บุคคลใช้ความพยายามมากขึ้น ผู้บริหารควรสื่อสารให้บุคลากรได้ทราบถึงผลลัพธ์หรือรางวัลที่จะได้รับ และให้ความมั่นใจแก่บุคลากรว่าเขาจะได้รับผลลัพธ์ดังกล่าวเมื่อปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

2) ทฤษฎีความเสมอภาคและการประยุกต์

ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory) ได้รับการพัฒนาโดย เจ. สเตซี อัดัมส์ (J. Stacy Adams, 1965 อ้างถึงใน นิตยา เพ็ญศิริภา, 2552) ที่เสนอแนะว่าบุคคลต้องการการปฏิบัติอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น เช่น การที่เขาทุ่มเททำงานให้กับองค์กร ค่าแรงและรางวัลที่ได้จะต้องไม่แตกต่างกับผู้ที่ทำงานในระดับเดียวกัน เป็นต้น การแสวงหาความเสมอภาคจึงเป็นสิ่งที่จูงใจบุคคล โดยการรับรู้ในความไม่เสมอภาคจะทำให้บุคคลเกิดความเครียด และเป็นแรงจูงใจให้บุคคลพยายามลดความไม่เสมอภาคดังกล่าวด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ลดการทุ่มเทในงานหรือเรียกร้องค่าตอบแทนมากขึ้น ถ้ารับรู้ว่าคุณค่าของตนเองไม่ได้รับความยุติธรรมหรือบางคนอาจลาออกจากงาน เป็นต้น ในขณะที่ถ้าบุคคลรับรู้ว่าคุณค่าความเสมอภาคเกิดขึ้นแล้ว บุคคลจะได้รับการจูงใจให้รักษาสภาพการทำงานดังกล่าวให้เหมือนเดิม

การประยุกต์ทฤษฎีความเสมอภาคในการจูงใจ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการให้ผลตอบแทนหรือรางวัล (Outcome) แก่บุคคล เช่น เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง ความรับผิดชอบ การยอมรับ สวัสดิการ เป็นต้น โดยพิจารณาจากสิ่งที่บุคลากรมีให้กับองค์กร (Input) เช่น ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ การทุ่มเทเวลา ผลการปฏิบัติงาน ทักษะการสื่อสาร บุคลิกภาพ เป็นต้น เป็นไปอย่างยุติธรรม โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลที่ทำงานอย่างเดียวกัน หรือคล้ายคลึงกันทั้งในองค์กรเดียวกันและองค์กรอื่นที่คล้ายคลึงกัน มิฉะนั้นจะทำให้บุคลากรเกิดความเคลียด ขวัญและกำลังใจตกต่ำ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และอาจลาออกจากงาน ดังนั้นผู้บริหารจึงควรมีกระบวนการในการตัดสินใจให้ผลตอบแทนหรือรางวัลแก่บุคลากรอย่างเป็นธรรม โปร่งใส มีการใช้ข้อมูลรอบด้านมาประกอบการตัดสินใจ โดยมีเกณฑ์การตัดสินใจที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับของบุคลากร ซึ่งความเป็นธรรมหรือเสมอภาคดังกล่าวจะช่วยจูงใจให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น

3) ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายและการประยุกต์

ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย (Goal-Setting Theory) เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญต่อการกำหนดเป้าหมายของการปฏิบัติงานสำหรับบุคคล ทีม และฝ่ายต่างๆ ในองค์กร โดยเป้าหมาย

เป็นผลมโนนาทที่บุคคลและกลุ่มปรารถนาและพยายามที่จะบรรลุ การกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมจะก่อให้เกิดการจูงใจโดย

- 1) ช่วยกำหนดทิศทางในการทำงานให้แก่บุคลากร
- 2) ช่วยทำให้ความคาดหวังในการปฏิบัติงานมีความชัดเจน
- 3) ทำให้เกิดความท้าทายและช่วยพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคคล ทีม ฝ่าย

และองค์การ

4) เป็นตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานของบุคคล ทีม ฝ่าย และองค์การ และสามารถสะท้อนกลับผลการปฏิบัติงานให้บุคลากรได้ทราบลักษณะของเป้าหมายที่มีผลจูงใจในการทำงาน ได้ดีควรมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ มีความเฉพาะเจาะจง มีความท้าทาย ได้รับการยอมรับจากบุคลากร และมีการสะท้อนกลับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

การประยุกต์ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายในการจูงใจ ผู้บริหารควรมีกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงชัดเจน สามารถวัดและประเมินได้ ทั้งนี้เป้าหมายควรมีความท้าทายคือ มีความยากแต่ต้องสามารถปฏิบัติให้สำเร็จได้ สร้างการยอมรับและความผูกพันในเป้าหมายดังกล่าว โดยการให้บุคลากร มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย มีการให้รางวัลถ้าผลงานบรรลุเป้าหมาย และมีการสนับสนุนให้บุคคลบรรลุเป้าหมายดังกล่าว เช่น การจัดให้มีผู้ให้กำลังใจให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน การฝึกอบรมทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น รวมทั้งต้องมีการสะท้อนกลับผลงานให้ผู้ปฏิบัติทราบโดยเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการจะสนใจที่กระบวนการคิดของบุคลากรในองค์การที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคล โดยผู้บริหารจะต้องสร้างการรับรู้ให้แก่บุคลากรว่า การใช้ความพยายามในการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่บรรลุเป้าหมาย เป็นสิ่งที่น่าพึงพอใจ โดยผู้ที่ทำงานได้ผลงานมากก็จะได้รับผลตอบแทนหรือรางวัลที่มากเป็นไปอย่างสมอภาค ซึ่งจะทำให้บุคคลและทีมงานยึดมั่นในเป้าหมายและพยายามทำให้เป้าหมายบรรลุรวมทั้งพยายามพัฒนาความสามารถของตนและตั้งเป้าหมาย ในงานให้สูงขึ้นเรื่อยๆ

5.3.5 ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นการเสริมแรงและการประยุกต์ในการบริหารจัดการ

องค์การ

ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นการเสริมแรง สนใจที่การทำให้บุคคลเรียนรู้จากการเสริมแรงเพื่อให้มีการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการซ้ำ และลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ทฤษฎีที่สำคัญในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีการเสริมแรงของสกินเนอร์ (Skinner, 1938 อ้างถึงใน นิติยา เพ็ญศิริรักษา, 2552)

ทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement theory) ให้ความสำคัญกับปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยเมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับผลลัพธ์ในทางบวกหรือได้รับรางวัล จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และจำทำพฤติกรรมดังกล่าวซ้ำ ในทางตรงกันข้าม บุคคลจะไม่ทำพฤติกรรมซ้ำถ้าได้รับผลลัพธ์ในทางลบหรือถูกลงโทษภายหลังการแสดงพฤติกรรมดังกล่าว ผลลัพธ์ในทางบวกหรือลบที่ได้รับภายหลังการแสดงพฤติกรรม เรียกว่าการเสริมแรง (Reinforcement) ดังนั้นการเสริมแรงที่เหมาะสมจึงเป็นการจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือหยุดยั้งการมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้

การเสริมแรงมี 4 ประเภท ได้แก่ การเสริมแรงทางบวก การเสริมแรงทางลบ การระงับ และการลงโทษ

1. การเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) เป็นการเพิ่มพฤติกรรมที่ต้องการ โดยการให้รางวัลหรือผลลัพธ์ที่น่าพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การชมเชย การขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง การเสริมแรงทางบวกจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานหนักหน่วงเพื่อที่จะได้รับรางวัล เป็นต้น

2. การเสริมแรงทางลบ (Negative Reinforcement) เป็นการเพิ่มพฤติกรรมที่ต้องการเช่นเดียวกับการเสริมแรงทางบวก แต่การเสริมแรงทางลบเป็นการใช้วิธีให้ผลลัพธ์ทางลบที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความไม่พึงพอใจ เช่น การที่ผู้บริหารดำเนินผู้ปฏิบัติงานเรื่องการมาทำงานสายอยู่เป็นประจำจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกท้อหรือไม่ต้องการที่จะถูกดำเนิน จึงพยายามหลีกเลี่ยงการถูกตักเตือนจากผู้บริหารด้วยการเปลี่ยนพฤติกรรมมาทำงานเช้าขึ้นเพื่อให้ทันเวลา ดังนั้นการเสริมแรงทางลบจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานหนักขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนิน เป็นต้น

3. การระงับ (Extinction) เป็นการลดหรือจำกัดพฤติกรรมที่ไม่ต้องการ โดยการยกเลิกหรือการเสริมแรงที่ผู้ปฏิบัติเคยได้รับก่อนหน้านี้ออกไป เช่น ผู้บริหารเคยชมและหัวเราะทุกครั้งเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาพูดเล่นตลกในที่ประชุม ต่อมาเมื่อผู้บริหารเห็นว่าพฤติกรรมดังกล่าวไม่เหมาะสม จึงไม่ชมและหัวเราะ เมื่อบุคคลดังกล่าวพูดตลกในที่ประชุมอีก ส่งผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเรียนรู้ว่าหัวเราะไม่ชอบและหยุดพฤติกรรมดังกล่าว เป็นต้น

4. การลงโทษ (Punishment) เป็นการลดหรือจำกัดพฤติกรรมที่ไม่ต้องการ โดยเมื่อเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ จะมีการลงโทษที่ให้ผลลัพธ์ที่ไม่น่าพอใจแก่บุคคลดังกล่าว เพื่อให้หยุดการแสดงพฤติกรรมนั้น เช่น การตัดเงินเดือนผู้ที่ไม่มาปฏิบัติงานตามเวลาที่กำหนด การดำเนินเมื่อส่งงานช้า เป็นต้น

การประยุกต์ทางทฤษฎีการเสริมแรงในการจูงใจ สำหรับผู้บริหารองค์การ
มีแนวทาง ดังนี้

1. การเสริมแรงทางบวก ผู้บริหารควรเลือกตัวเสริมที่สามารถจูงใจบุคลากร
ให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการและมีความทนทาน โดยควรระบุชัดเจนถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน
ที่ต้องการ และมีการจัดทำรายการแสดงระดับของรางวัลตอบแทน ถ้าเป็นไปได้ควรเสริมแรงทันที
ภายหลังการแสดงพฤติกรรม เช่น เมื่อบุคลากรแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือการให้รางวัลกับ
หน่วยงานที่สามารถเพิ่มรายได้หรือลดค่าใช้จ่ายให้แก่องค์กรได้ร้อยละ 10 โดยมาตรการประเมินผล
และมอบรางวัลทุกๆ 3 เดือน เป็นต้น

2. การลงโทษ กรณีที่องค์การกำหนดเป็นระเบียบให้ใช้มาตรการลงโทษ
ผู้บริหารควรมีการชี้แจงเหตุผลว่าทำไมสิ่งใดผิด ชี้แจงการปฏิบัติที่ถูกต้อง การลงโทษต้องสอดคล้องกับ
ระดับของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งควรมีการระบุแนวนโยบายไว้อย่างชัดเจน และเป็นที่รับรู้ของ
บุคลากรทุกคน ควรตักเตือนบุคลากรในที่ลับหรือไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบเพื่อมิให้รู้สึกเสียหน้าหรือ
อับอาย

สรุปได้ว่าจากแนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจดังกล่าวซึ่งมีหลายทฤษฎี สำหรับงานวิจัยนี้
ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก เนื่องจากทฤษฎีนี้เหมาะกับการนำมาใช้กับกลุ่มคน
ระดับวิชาชีพ ที่มีความรู้ ความเข้าใจถึงธรรมชาติของการปฏิบัติงานมาบ้างแล้ว ทำให้มีศักยภาพที่จูงใจ
ได้อีกทั้งยังเหมาะสมกับองค์การที่มีลักษณะเป็นองค์การที่ให้บริการทางสังคมที่ผู้บริหารสามารถใช้
ศักยภาพของตนได้ตามขอบเขต และอำนาจหน้าที่ของตน ได้เต็มที่ เพื่อจูงใจให้บุคลากรชอบและรัก
งานที่ปฏิบัติ อันเป็นการช่วยให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ
ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน ประสบการณ์การทำงาน และลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วศกร แก้วทิพย์ (2551) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วภาคใต้ ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวนทั้งสิ้น 206 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีอายุเฉลี่ย 32.92 ปี มากที่สุด 52 ปี และต่ำสุด 21 ปี สถานภาพโสดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.6 รองลงมา คือ สมรสแล้วคิดเป็นร้อยละ 39.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 56.1 รองลงมา คือ การศึกษาระดับประกาศนียบัตรร้อยละ 41.8 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 9.13 ปี (S.D. = 6.73) ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

สุริย์พร โพธิ์ศรีทอง (2552) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 3 ทุกคน จำนวน 357 คน โดยเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 92.1 และกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.1 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.15 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 50.0 มากกว่าครึ่งมีระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 60.0 มีประสบการณ์เฉลี่ย 12.44 ปี โดยกลุ่มที่มีประสบการณ์ 16 ปี ร้อยละ 69.3 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 50.7 และพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวางกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2551 จำนวน 568 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.55 อายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.36 อายุเฉลี่ย 36.71 ปี อายุสูงสุด 58 ปี อายุต่ำสุด 21 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.22 ระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.07 รายได้เฉลี่ย 19,420.92 บาท/เดือน รายได้สูงสุด 32,000 บาท/เดือน ต่ำสุด 7,130 บาท/เดือน ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.15 ค่าเฉลี่ย 12.36 ปี จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์

ใจดาว คัททะจันทร์ (2553) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด. พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ดในด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วน อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ประสบการณ์การฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะ นักวิชาการ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในฐานะ นักวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิราภรณ์ รวยะวงศ์ (2552) ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริงในสถานอนามัย จำนวน 167 คน ใน 16 อำเภอ ของจังหวัดชัยภูมิ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 43.3 อายุเฉลี่ย 37.56 ปี (S.D.=8.54 ปี) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 58 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 77.9 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 27.4 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 81.5 ระยะเวลาในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข 1-5 ปี ร้อยละ 51.3 เฉลี่ย 7.17 ปี (S.D.=6.58 ปี) ระยะเวลาต่ำสุดน้อยกว่า 1 ปี สูงสุด 30 ปี พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และระยะเวลาการดำเนินงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรของสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มัลลิกา เทพอ่อน (2554) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง ประชากร คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 โดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.07 มีอายุระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 65.67) อายุสูงสุด 50 ปี ต่ำสุด 20 ปี สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 61.10 การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 73.13) ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ระดับชำนาญงาน ร้อยละ 37.31 มีรายได้ระหว่าง 10,001-20,000 บาท (ร้อยละ 41.79) พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรของสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.2 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้บทบาทหน้าที่ทันตสาธารณสุข ประกอบด้วยงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก งานบริการทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย และงานบริหารจัดการและวิชาการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ฉิชา แวนแคว้น (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล ในเขต 6 พบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีการรับรู้บทบาทหน้าที่โดยรวมอยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 96.4 โดยเฉพาะด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ด้านบริการเพื่อป้องกันและควบคุมโรคในช่องปากและด้านการดำเนินการร่วมกับประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก โดยกิจกรรมที่มีการรับรู้บทบาทหน้าที่อยู่ในระดับต่ำ คือ การให้ฟลูออไรด์เสริมทั้งในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม

สดชื่น กองผล (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสุขภาพในโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) เพื่อศึกษาปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทงานทัศนสุขภาพในโรงเรียน ศักยภาพในการดำเนินงานทัศนสุขภาพในโรงเรียน และการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทัศนสุขภาพในโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานทัศนสุขภาพในโรงเรียน ของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่มีทันตบุคลากร จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 234 แห่ง พบว่า การรับรู้บทบาทงานทัศนสุขภาพในโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การรับรู้บทบาททั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ระดับสูงทุกด้าน ($\bar{x} = 4.23$) โดยภาพรวมของการรับรู้บทบาทที่มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการดำเนินงานทัศนสุขภาพในโรงเรียน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < .001$ ($r = .659$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้บทบาททุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานทัศนสุขภาพในโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < .001$ เรียงตามลำดับความสัมพันธ์ ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียน การส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหา การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ การให้การปรึกษาเบื้องต้น การเสนอแนะเรื่องการควบคุมอาหารที่มีผลเสียต่อทัศนสุขภาพ การส่งเสริมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และการประสานงานอื่นๆ ($r = .623, .595, .511, .508, .462, .455$ และ $.450$ ตามลำดับ)

วิกานดา จำปางาม (2553) ศึกษาเรื่องบทบาทของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในการปฏิบัติงานทัศนสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษา : เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้บริหารระดับนโยบายผู้บริหารระดับอำเภอ นักวิชาการ แกนนำในชุมชน และผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพชุมชน ของอำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ รวมจำนวนทั้งสิ้น 116 คน พบว่าบทบาทของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในปัจจุบันยังคงทำงานที่มุ่งเน้นในด้านการรักษาพยาบาลซึ่งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบบริการทัศนสุขภาพ ในการศึกษาที่มีความคาดหวังว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขควรมีบทบาทหน้าที่ของการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยเฉพาะอย่างยิ่งงานเชิงรุกในชุมชน เช่น การชักชวนเด็กนักเรียนเป็นอาสาสมัครทันตสาธารณสุขน้อยในโรงเรียน การจัดอบรมผู้บริหารการศึกษา ครูอนามัย ครูพี่เลี้ยงและผู้ปกครอง เพื่อได้รับทราบปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขทางด้านสุขภาพช่องปากร่วมกัน นอกจากนั้นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขควรจะต้องแสดงบทบาทด้านการศึกษา เช่น การเข้าไปให้ทันตสุขภาพศึกษาในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และประชาชนทั่วไปในชุมชน และยังพบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการจะต้องทำงานนอกเหนือบทบาทตามกรอบงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เพราะต้องทำงานด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ได้รับมอบหมายงานจากผู้บังคับบัญชาให้ทำหน้าที่อื่น ได้แก่ การทำงานด้านการบริหาร กรรมการตรวจรับวัสดุการแพทย์อื่นๆ เป็นผลให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเกิดความรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่หลักของตนเอง

6.3 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์กร ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่าระดับการสนับสนุนจากองค์กร ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ รองลงมาคือ ด้านการบริหาร ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านบุคลากร และด้านงบประมาณ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรรายด้านส่วนใหญ่คือ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการบริหาร รองลงมาคือด้านงบประมาณ และอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์การสนับสนุนจากองค์กร พบว่าภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านบุคลากร ($r=0.352$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านการบริหาร ($r=0.527$, $p\text{-value} < .001$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ความสัมพันธ์ทางบวกกระทำกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิราภรณ์ รวิยะวงศ์ (2552) ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานจริงในสถานอนามัย จำนวน 167 คน ใน 16 อำเภอ ของจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การและการสนับสนุนจากองค์การรายด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านอุปกรณ์มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก บุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.532$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.969$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.851$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.969$, $p\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ)

ใจดาว คัมพะจันทร์ (2553) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า เมื่อพิจารณาการสนับสนุนจากองค์การของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความมั่นคงในการทำงานค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.11$, $S.D.=0.47$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การสนับสนุนด้านผลตอบแทน ($\bar{x}=1.74$, $S.D.=0.41$) และการสนับสนุนจากองค์การ โดยรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และส่วนใหญ่เสนอปัญหาอุปสรรคการสนับสนุนจากองค์การด้านผลตอบแทนมากที่สุด ร้อยละ 89.06

6.4 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ฉิชา แวนแคว้น (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล ในเขต 6 พบว่าแรงจูงใจในการทำงานความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบลในเขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาแรงจูงใจในแต่ละด้านพบว่า แรงจูงใจในการทำงานด้านที่อยู่ในระดับสูง มีทั้งหมด 5 ด้าน เรียงจากมากไปหาน้อย คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านความสำเร็จในงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงานและด้านสถานภาพในการทำงาน ส่วนแรงจูงใจในการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง มีทั้งหมด 7 ด้าน เรียงจากมากไปหาน้อย คือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านวิธีการปกครองบังคับบัญชา ด้านสภาพการทำงาน ด้านความก้าวหน้า ด้านความมั่นคงในงาน และด้านเงินเดือนและสวัสดิการ

เสาวลักษณ์ วิจารณพิติ (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในศูนย์ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณด้วยวิธีการสำมะโนแบบตัดขวาง (Cross - Sectional Survey Research) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะงาน แรงจูงใจในการทำงาน ความเครียดในบทบาทกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มประชากรที่ใช้วิจัยเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามใช้สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันบอกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ผลการวิจัย พบว่าแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน พบว่า แรงจูงใจในด้านความต้องการทางสังคม และความต้องการความสมหวังในชีวิตมีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

มัลลิกา เทพอ่อน (2554) ศึกษา แรงจูงใจที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง ประชากร คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 โดยภาพรวมแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก แรงจูงใจทั้งด้านปัจจัยจูงใจและแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับมาก รวมทั้งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านสภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงานและเงินเดือนและค่าตอบแทนที่อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ พบว่าตัวแปรปัจจัยจูงใจด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงาน โดยตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวนี้ สามารถพยากรณ์สมรรถนะหลักของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 ได้ร้อยละ 46.6

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก มีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก แรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีแรงจูงใจในระดับมาก ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสภาพการปฏิบัติงาน โดยมีแรงจูงใจในระดับปานกลาง จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ ภาพรวมของปัจจัยจูงใจ และภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาท

หน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ศึกษาแรงงูใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงงูใจอยู่ในระดับมาก มีแรงงูใจด้านปัจจัยงูใจอยู่ในระดับมาก แรงงูใจด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดโดยมีแรงงูใจในระดับมาก ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนโดยมีแรงงูใจในระดับปานกลาง และพบว่า ภาพรวมของแรงงูใจ ($r=0.558$, $p\text{-value} < 0.001$) ภาพรวมของปัจจัยงูใจ ($r=0.529$, $p\text{-value} < 0.001$) และภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิราภรณ์ รวิยะวงศ์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัย เชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติจริงในสถานอนามัย จำนวน 167 คน ใน 16 อำเภอ ของ จังหวัดชัยภูมิ พบว่าภาพรวมของแรงงูใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภาพรวมปัจจัยงูใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.707$, $p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.689$, $p\text{-value}< 0.001$)

6.5 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย งานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก งานบริการทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย และงานบริหารจัดการและวิชาการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เสาวลักษณ์ วิจารณ์พิติ (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขในศูนย์ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณด้วยวิธีการสำมะโนแบบตัดขวาง (Cross - Sectional Survey Research) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะงาน แรงงูใจในการทำงาน ความเครียดในบทบาท กับประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของ

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มประชากรที่ใช้วิจัยเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันบอกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ผลการวิจัย พบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานในด้านการให้บริการมากที่สุด ส่วนใหญ่ตระหนักในการช่วยเหลือผู้อื่น เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต้องทำงานในแบบและวิธีการที่แตกต่างจากที่เคยทำ และทำงานที่ไม่ควรทำหลายอย่าง

เสาวลักษณ์ ชูบางบ่อ (2550) ศึกษาบทวิเคราะห์สู่แนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษา : จังหวัดตราด ใช้วิธีเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาถึงบริบทแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดตราดคัดเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive selection) เพื่อศึกษาข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลในภาพรวมของจังหวัด โดยพื้นที่ในชุมชน โดยใช้เกณฑ์ในการเลือกดังนี้ คือ ทุกสถานที่ที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำอยู่พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดตราด เป็นลักษณะการดำเนินการ โดยแยกตามกลุ่มอายุ คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กวัยเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่ารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของจังหวัดตราดโดยรวมยังเป็นเพียงการจัดบริการโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็น การดูแลที่โรค/อาการเจ็บป่วย ซึ่งยังเน้นอยู่ที่การป้องกันโรค ในเรื่องของเทคนิคบริการที่จัดกระทำโดยเจ้าหน้าที่ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมามากกว่าที่จะเน้น ไปในเรื่องของการเพิ่มขีดความสามารถเสริมศักยภาพการพึ่งตนเองของประชาชนในการดูแลสุขภาพ ลักษณะของการบริการยังเป็นการให้ประชาชนพึ่งพาการบริการจากเจ้าหน้าที่ เมื่อมีการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายให้โรงพยาบาล ส่งผลให้ทันตภิบาลต้องให้บริการ ณ สถานบริการ ซึ่งเป็นการตั้งรับมากกว่าส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อป้องกันการร้องเรียนจากผู้มารับบริการในการคงมาตรฐานของการพัฒนาระบบบริการ ประกอบกับการประเมินผลการปฏิบัติงานเน้นที่ผลงานเชิงปริมาณ จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ทันตบุคลากรดำเนินงานเน้นหนักไปในเรื่องของการรักษาและป้องกันและยังมีภาระงานอื่นๆ เช่น งานการเงิน งานสารบรรณ เป็นต้น ส่งผลให้ทันตภิบาลไม่สามารถดำเนินงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างเต็มที่ จึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินของทันตภิบาลในจังหวัดตราดยังมีได้เป็นไปในลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

พิศักดิ์ องค์กริริมงคล และคณะ (2551) ได้ศึกษาการกระจายทันตภิบาลไทย และภาระงานที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพ พ.ศ. 2549 โดยสุ่มเก็บข้อมูลจากทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน 450 แห่งกระจายอยู่ใน 75 จังหวัด พบว่าในส่วนที่ให้บริการทันตกรรมคิดเป็นสัดส่วนระยะเวลาในการให้บริการด้านทันตกรรม : บริการส่งเสริมป้องกัน : บริการเชิงรุก เท่ากับ 3 : 1 : 1 ศักยภาพของทันตภิบาลที่ต้องเร่งพัฒนา ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการทำงานเชิงรุก 2) การป้องกันและควบคุมโรคในช่องปาก 3) การสื่อสารและให้ความรู้ 4) การจัดทำโครงการ การวางแผนแก้ปัญหาพื้นที่และการประเมินผลโครงการ และ 5) ทักษะการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น

วิราภรณ์ รวิยะวงศ์ (2552) ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติจริงในสถานอนามัย จำนวน 167 คน ใน 16 อำเภอ ของจังหวัดชัยภูมิ พบว่าภาพรวมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในสถานอนามัย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.68 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านงานทันตสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.=0.72) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านงานฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ โดยมีระดับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง

วิกานดา จำปางาม (2553) ศึกษาเรื่องบทบาทของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในการปฏิบัติงานทันตสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษา : เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้บริหารระดับนโยบายผู้บริหารระดับอำเภอ นักวิชาการ แกนนำในชุมชน และผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพชุมชน ของอำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ รวมจำนวนทั้งสิ้น 116 คน พบว่า เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากขาดทักษะการปฏิบัติงาน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจบการศึกษา โดยการเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) ซึ่งใช้เวลาเรียนเพียงสองปี และไม่ได้รับโอกาสในการศึกษาหรือพัฒนาทักษะต่อเนื่องที่ตรงกับวิชาชีพ ไม่มีการจัดฝึกอบรมให้ความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีและเทคนิคใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทักษะการให้บริการทางทันตสุขภาพ

อินทรี ปะพาน (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องสมรรถนะเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชนตามทัศนะของตนเองและหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่าปัญหาการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่คือ การทำงานเชิงรุก เนื่องจากมีผู้มารับบริการทันตกรรมในเขตพื้นที่โดยเฉลี่ยมาก หนักเกินภาระงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานเชิงรุกเป็นไปได้ยาก ควรมีการกำหนดช่วงเวลาในการทำงานตามความเหมาะสมในพื้นที่ เช่น รับการรักษาทางทันตกรรมในช่วงเช้า ช่วงบ่ายออกพื้นที่

นิชา แวนแคว้น (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล ในเขต 6 พบว่า 3 ใน 4 ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล ได้รับมอบหมายงานอื่นๆ ที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่รับผิดชอบ เฉลี่ยร้อยละ 29.8

6.6 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาอุปสรรคอื่นๆ

นิชา แวนแคว้น (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล ในเขต 6 พบว่ามีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน คือ ในส่วนที่เกี่ยวกับตัวผู้ปฏิบัติงานเอง ส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องของความก้าวหน้า ขาดขวัญกำลังใจและขาดความมั่นคงในชีวิตการทำงาน การปฏิบัติงานคนเดียวไม่มีผู้ช่วย ขาดความรู้ด้านวิชาการที่ทันสมัยที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน ไม่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติงานเกินขอบเขตหน้าที่ของวิชาชีพ

มัลลิกา เทพอ่อน (2554) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง ประชากร คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11 พบว่าปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ร้อยละ 32.83 ได้แก่ ขาดการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ไม่นำผลงานมาเป็นข้อพิจารณาความดีความชอบ งานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลมีลักษณะเป็นงานฝาก ทำให้ผู้รับผิดชอบเห็นความสำคัญน้อย สำหรับข้อเสนอแนะ คือ การสร้างแรงจูงใจโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน มีการนำงานทันตสาธารณสุขไปพิจารณาความดีความชอบอย่างตรงไปตรงมา

วิราภรณ์ รวีระวงศ์ (2552) ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากร สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลทั้ง ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงาน ทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริงในสถานอนามัย จำนวน 167 คน ใน 16 อำเภอ ของจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในสถานอนามัย จังหวัดชัยภูมิ โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด จากแบบสอบถาม 113 ฉบับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 79 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 69.91 โดยปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ร้อยละ 38.94 ได้แก่ การขาดการ ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ไม่นำผลงานมาเป็นข้อพิจารณาความดีความชอบ งานทันตสาธารณสุข ในสถานอนามัยมีลักษณะเป็นงานฝาก ทำให้ผู้รับผิดชอบเห็นความสำคัญน้อย ส่วนปัญหาอุปสรรค น้อยที่สุด คือ งานทันตสาธารณสุขของในสถานอนามัย ด้านงานทันตสาธารณสุขตามกลวิธีสาธารณสุข มูลฐาน ร้อยละ 11.15 ได้แก่ การกระจายงานทันตสาธารณสุขไปยังสาธารณสุขมูลฐานไม่เต็มที่ อีกทั้งประชาชนขาดการตระหนัก ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก ทำให้มีปัญหาทันตสุขภาพสำหรับ ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ คือ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ร้อยละ 33.36 ได้แก่ การสร้างแรงจูงใจโดยมุ่งเน้น ผลสัมฤทธิ์ของงาน มีการนำงานทันตสาธารณสุขไปพิจารณาความดีความชอบอย่างตรงไปตรงมา และนำงานทันตสาธารณสุขเข้าสู่เกณฑ์ในการนิเทศ ประเมินสถานอนามัย เพื่อให้ทุกฝ่ายเห็นความ สำคัญส่วนข้อเสนอแนะน้อยที่สุด คือ การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในสถานอนามัย ด้านการฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ ร้อยละ 6.19 ได้แก่ ควรมีการจัดอบรมเพื่อพัฒนา วิชาการสำหรับผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในสถานอนามัย

วิกานดา จำปางาม (2553) ศึกษาเรื่อง บทบาทของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานทันตสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษา : เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้บริหารระดับนโยบายผู้บริหารระดับอำเภอ นักวิชาการ แกนนำในชุมชน และผู้มารับบริการคลินิก ทันตกรรมในโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพชุมชน ของอำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ รวมจำนวน ทั้งสิ้น 106 คน พบว่ามีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเกิดความ สับสนบทบาทหน้าที่ของตนเอง การขาดทักษะในการบริการในสถานบริการ การขาดทักษะการ ปฏิบัติงานด้านอื่นๆ ในสถานบริการ ผู้บริหารระดับปฐมภูมิไม่เห็นความสำคัญงานส่งเสริมป้องกัน

ทัศนสุขภาพ การขาดขวัญกำลังใจของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และการขาดแคลนบุคลากร
ทัศนสุขภาพ

สรุป จากผลการศึกษางานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยได้เห็นได้ว่าปัจจัยคุณลักษณะ
ส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความ
สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ
ปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ว่าปัจจัย
คุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
ดังกรอบแนวคิด (ภาพที่ 1.1 หน้า 6) ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนา
แนวทางการดำเนินงานและให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของทันตภิบาล
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น

