บทที่ 2
วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู ครั้งนี้มีแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นดังต่อไปนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ
2. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
5. ข้อมูลศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

องค์การมีลักษณะเป็นเอกลักษณ์ แต่ละองค์การมีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีและวิธีดำเนินงาน ซึ่งประกอบขึ้นเป็นบรรยากาศในการทำงานของบุคคล เมื่อเขาเข้ามาทำงานใหม่ ๆก็พยายามที่จะมีข้อตกลงทางด้านจิตวิทยากับองค์การว่า องค์การจะต้องจัดบรรยากาศที่สนับสนุนเขา ให้ทำงานมีความสุข ช่วยเขาให้ถึงเป้าหมายทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและทางจิตวิทยา และจากการรับรู้บรรยากาศองค์การทำให้บุคคลมีจินตนาการหรือภาพพจน์เกี่ยวกับการทำงานในจิตใจของเขาตลอดเวลา ดังนั้นองค์การจึงจำเป็นต้องจัดบรรยากาศที่จะช่วยให้บุคคลแต่ละคนสามารถแสดงออกและพัฒนาความสามารถของตนเอง (บุญมั่น ธนาศุภวัฒน์, 2537)

นักทฤษฎีสมัยเดิม เช่น Taylor ไม่ได้พูดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การโดยตรง แต่ทฤษฎีของเขาจะให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบขององค์การที่เป็นไปตามหลักของความมีเหตุผล สนใจในแนวคิดเรื่องการแบ่งงานกันทำเฉพาะอย่าง จากการศึกษาความสัมพันธ์ของการทำงานและการจัดโครงสร้างองค์การ จึงก่อให้เกิดบรรยากาศองค์การ

แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ ได้เริ่มนำมาใช้เป็นครั้งแรกใน ปี ค.ศ. 1930 โดย Lewin ได้พยายามเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมของบุคคลและสภาพแวดล้อมเข้าด้วยกัน แบบจำลองของเขาได้ชี้ให้เห็นพฤติกรรมนั้นขึ้นอยู่กับการได้รับอิทธิพลมาจาก บุคลิกภาพ หรือคุณลักษณะส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศองค์การ และได้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในปี ค.ศ. 1960 จนในปี ค.ศ. 1968 Litwin & Stringer ได้นำคำว่า บรรยากาศองค์การมาใช้

1.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การ (Organization Climate) ได้มีผู้ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การไว้มากมายหลายทัศนะ มีสาระสำคัญดังนี้

Halpin & Croff (1966) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง สภาพแวดล้อมขององค์การซึ่งรับรู้โดยบุคลากรในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อมและมีอิทธิพลต่อการจูงใจตลอดจนการปฏิบัติงานในองค์การ

Gilmer (1971) ให้ความหมายว่า เป็นลักษณะต่าง ๆที่ทำให้องค์การหนึ่งแตกต่างจากอีกองค์การหนึ่ง และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การนั้น รวมทั้งกระบวนการต่าง ๆในองค์การซึ่งพิจารณาในเชิงจิตวิทยา บรรยากาศจะเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล เช่น การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรม ตลอดจนความพอใจในงาน

Gary Dessler (1976) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การหมายถึง ความเข้าใจหรือการรับรู้ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีต่อประเภทขององค์การที่เขาทำงานอยู่ ความรู้สึกที่มีต่อองค์การ ในรูปของมิติเช่น ความเป็นตัวของตัวเอง การเปิดโอกาส โครงสร้าง การให้ผลตอบแทน ความเอาใจใส่ ความอบอุ่น และการให้ความสนับสนุน

สมยศ นาวีการ & ผุสดี รุมาคม (2520) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ คือ กลุ่มของคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมของงาน ที่พนักงานทำงานอยู่ภายในสภาพแวดล้อมดังกล่าวนี้รับรู้ทั้งโดยตรงและทางอ้อม และบรรยากาศองค์การ เป็นแรงกดดันที่สำคัญที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของพวกเขาในการทำงาน

อรุณ รักธรรม (2523) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง จุดของค่านิยม ทัศนคติและขนบประเพณี ซึ่งมีผลกระทบต่อวิถีทางที่คนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ

Brown & Morberg (1980 อ้างถึงใน พรหมมาตร์ ปฏิสังข์, 2547) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ คือ กลุ่มลักษณะต่าง ๆในองค์การ ซึ่งสมาชิกในองค์การรับรู้ อันมีลักษณะดังนี้

(1) บรรยากาศเป็นการบรรยายลักษณะหรือสภาพองค์การ

(2) บรรยากาศเป็นเครื่องมือบ่งชี้ความแตกต่างระหว่างองค์การหนึ่งกับองค์การหนึ่ง

(3) บรรยากาศจะยังคงอยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

(4) บรรยากาศองค์การจะมีผลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การ

นอกจากนี้ บรรยากาศยังประกอบด้วยลักษณะสำคัญดังนี้

(1) ขอบเขตความเป็นอิสระของสมาชิก

(2) ระดับความสามารถของผู้บังคับบัญชาที่ออกกฎระเบียบหรือวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกในองค์การรับรู้

(3) ระบบการให้รางวัลและการจูงใจในหน่วยงาน

(4) ลักษณะการบังคับบัญชา ความอบอุ่น ความช่วยเหลือที่ผู้บังคับบัญชาแสดงออกต่อผู้ใต้บังคับบัญชา

Milton (1981) ให้ความเห็นว่า บรรยากาศองค์การ คือ ความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมภายใน บุคคลในองค์การสามารถรับรู้ได้ มีอิทธิพลต่อบุคคลในองค์การ มีลักษณะเฉพาะและบรรยากาศในแต่ละองค์การจะแตกต่างกัน จะมีลักษณะเฉพาะภายในองค์การ เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมภายนอก เพราะองค์การเป็นระบบเปิด ต้องมีการติดต่อกับภายนอกองค์การเสมอ สภาพแวดล้อมภายนอกเหล่านี้ได้แก่ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยีต่าง ๆ ซึ่งองค์การจะได้รับแตกต่างกัน

เทพพนม เมืองแมน & สวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง ตัวแปรชนิดต่าง ๆ เมื่อรวมกันแล้วมีผลกระทบต่อระดับของการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ ตัวแปรที่สำคัญได้แก่ ลักษณะโครงสร้าง กระบวนการที่ใช้ การปฏิบัติงานในองค์การ ความพอใจในงาน

มณี เหมทานนท์ (2542) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การหมายถึง กลุ่มของคุณลักษณะและสิ่งแวดล้อมของงานที่บุคคลผู้ปฏิบัติงานอยู่ภายในสภาพแวดล้อมดังกล่าวนี้ รับรู้ทั้งโดยตรงและทางอ้อม โดยที่บรรยากาศดังกล่าวจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญ ที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์การ

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า บรรยากาศองค์การเป็นความสัมพันธ์ของคุณลักษณะสิ่งแวดล้อมภายในองค์การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ได้ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมบรรยากาศจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญอย่างหนึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การในการปฏิบัติงานซึ่งคุณลักษณะและสิ่งแวดล้อมภายในขององค์การมีลักษณะเฉพาะตัว หรือเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละองค์การในช่วงเวลาที่กำหนด

1.2 ข้อบ่งชี้บรรยากาศองค์การ

ข้อบ่งชี้บรรยากาศองค์การที่ไม่ดี มีลักษณะดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกท้อแท้ รู้สึกตนถูกบังคับควบคุม และพฤติกรรมขาดความรับผิดชอบ
2. ผู้ปฏิบัติงานไม่ยอมรับความผิดพลาดของตนและพยายามที่จะปกปิด
3. ผู้ปฏิบัติงานแก้ตัว เมื่อ ปฏิบัติ งานบกพร่องและกล่าวโทษคนอื่นหรือสิ่งอื่น

ข้อบ่งชี้บรรยากาศองค์การที่ดี มีลักษณะดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงานได้รับความช่วยเหลือเมื่อเขาต้องการการเปิดโอกาส และมีอิสระที่จะพูดคุยโต้แย้งเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
2. ผู้ปฏิบัติงานได้รับความช่วยเหลือเมื่อเขาต้องการ
3. ผู้ปฏิบัติงานเต็มใจที่จะปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงต่อความผิดพราด
4. ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่างานเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของเขา

1.3 ความสำคัญของ บรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์การ เนื่องจากเขาไม่ได้ทำงานอยู่ในความว่างเปล่า แต่จะปฏิบัติงานภายใต้การกำกับ ควบคุมของผู้บังคับบัญชา โครงสร้างองค์การ กฎระเบียบขององค์การ ตลอดจนสิ่งต่าง ๆในองค์การที่มองไม่เห็นหรือจับต้องไม่ได้ แต่รู้สึกและรับรู้ได้ ซึ่งสิ่งต่าง ๆเหล่านี้คือบรรยากาศองค์การ บรรยากาศองค์การมีความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคคลอื่นด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ

1. บรรยากาศองค์การที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่ การมีผู้บังคับบัญชาที่ดี การที่สมาชิกมีขวัญและกำลังใจที่ดี รวมทั้งองค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม ทางจิตใจที่ดีเพียงพอที่จะเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศองค์การที่ดีได้(นิภา แก้วศรีงาม, 2527) จากการศึกษาของ Newell (1978) พบว่า บรรยากาศองค์การแบบปิดมีผลทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความพึงพอใจในการทำงานน้อย ตรงข้ามกับบรรยากาศองค์การแบบเปิดซึ่งมีผลทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความพึงพอใจในการทำงานมาก

2. บรรยากาศองค์การที่ผู้บริหารมีภาวะผู้นำจะทำให้เพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานดังที่ Dubrin (1973) ได้สรุปไว้ว่าปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การ คือ แบบความเป็นผู้นำ ทัศนคติ และวิธีของผู้บริหารที่ใช้กับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบของความเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับสูงขององค์การมีความสำคัญมากเพราะจะเป็นแบบถูกปฏิบัติตามโดยผู้บริหารระดับรองลงมา เนื่องจากเข้าใจว่าเป็นแนวทางที่ถูกต้องของการปฏิบัติ

3. บรรยากาศองค์การที่มีการกระจายอำนาจทำให้เพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ จากการศึกษาของ Litwin & Stringer (1968 อ้างถึงใน Steers & Porter, 1979) พบว่า องค์การที่มีบรรยากาศในการบริหารแบบใช้อำนาจ กล่าวคือ มีอำนาจการตัดสินใจขึ้นอยู่กับส่วนกลาง บุคลากรต้องปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด บรรยากาศองค์การ แบบนี้จะทำให้ผลผลิตต่ำ บุคลากรรู้สึกไม่พอใจใน

งาน ไม่เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ส่วนในองค์การที่มี บรรยากาศองค์การ ร่วมประสานสัมพันธ์และเน้นความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในหมู่สมาชิกสภาพบรรยากาศแบบนี้ มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อบุคลากรในองค์การ เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แต่ผลงานยังอยู่ในระดับต่ำ และในองค์การที่มีบรรยากาศมุ่งผลสำเร็จของงาน บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีผลผลิตสูง มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน งานบรรลุผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับ Frederickson (อ้างถึงใน Steers & Porter, 1979) ได้กล่าวไว้ว่า บรรยากาศองค์การที่มุ่งคน ซึ่งประกอบด้วยการสื่อสารชนิดเปิด การให้ความสนับสนุนร่วมกัน และการกระจายอำนาจการตัดสินใจจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากร ลดการลาออกจากงาน ลดต้นทุนการผลิตและลดเวลาในการฝึกอบรม ตามลำดับ

จะเห็นได้ว่า บรรยากาศองค์การ ที่ดีจะส่งผลให้บุคคลมีการทำงานที่ดียิ่งขึ้น สิ่งที่จะสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีเหมาะแก่การทำงาน ได้แก่ การมีผู้บังคับบัญชาที่ดี การที่สมาชิกในองค์การมีขวัญและกำลังใจในการทำงานดี รวมทั้งการที่องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคมและทางจิตใจดี เพียงพอที่จะเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีได้

1.4 องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ

องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ ในที่นี้หมายถึงสิ่งที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การ ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวเอาไว้ แต่ใช้คำที่แตกต่างกัน เช่น องค์ประกอบ ตัวกำหนด มิติ ปัจจัยหรือส่วนประกอบ เป็นต้น องค์ประกอบของ บรรยากาศองค์การ ต่าง ๆ มีดังนี้

เจมส์ และ โจนส์ (James and Jones, 1974 อ้างถึงใน อารี เพชรผุด, 2530) ได้รวบรวมงานวิจัยและงานเขียนของบุคคลต่าง ๆ ซึ่งได้สรุปองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์การที่ทำให้เกิด บรรยากาศในการทำงานไว้ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านคุณสมบัติเฉพาะ (Context) ได้แก่ วัตถุประสงค์ เป้าหมายขององค์การ เจ้าของกิจการ การควบคุมองค์การ หลักปฏิบัติ และกฎเกณฑ์ต่าง ๆที่องค์การระบุไว้ องค์การมีสาขาย่อย ๆอีกมากน้อยเพียงไร แหล่งวัสดุที่มาป้อนโรงงานหรือแหล่งเงินทุนที่เอามาลงทุน อายุขององค์การตั้งมานานแค่ไหน เพียงไร องค์การมีหน้าที่สำหรับทำอะไร ผลิตอะไร หรือให้บริการอะไร และระดับของเทคโนโลยีที่นำเข้ามาใช้ในองค์การคุณสมบัติเฉพาะเหล่านี้จะมีผลต่อความรู้สึกและความพึงพอใจในการทำงาของบุคคลในองค์การได้

2. องค์ประกอบทางด้านโครงสร้าง (Structure) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกมีเจตนคติ และมีหรือไม่มีความพึงพอใจในการทำงานได้ องค์ประกอบทางด้านโครงสร้างได้แก่ ขนาดขององค์การ การตัดสินใจภายในองค์การว่าเน้นการตัดสินใจจากส่วนกลางหรือการแบ่งความรับผิดชอบ และการตัดสินใจองค์การมีลักษณะเฉพาะอะไรบ้าง เช่น มีลักษณะเด่นอย่างไร มีมาตรฐานในการดำเนินงานการผลิตและการบริหารมากน้อยแค่ไหน กระบวนการต่าง ๆในองค์การมีลักษณะที่เป็นระบบที่แน่นอนเพียงไร ความสัมพันธ์ระหว่างระบบใหญ่กับระบบย่อยมีอย่างไรบ้าง เป็นต้น

3. องค์ประกอบทางด้านวิธีดำเนินงานของโครงการ (Process) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆดังนี้

(1) ลักษณะของผู้นำ เป็นตัวแปรที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ บรรยากาศองค์การ มีลักษณะราบรื่น บุคคลในองค์การทำงานมีความสุขหรือไม่

(2) การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ มีการติดต่อกันอย่างไร ทางเดียวหรือสองทาง หรือมีการติดตามผลการติดต่อหรือไม่

(3) การควบคุมองค์การ องค์การมีการควบคุมโดยใคร วิธีใด มีการแบ่งสายงาน การควบคุมหรือไม่

(4) การแก้ปัญหาความขัดแย้งภายในองค์การ ถ้าเกิดปัญหาความขัดแย้งองค์การแก้ปัญหาโดยวิธีการอย่างไร มีศาลแรงงาน มีแรงงานสัมพันธ์หรือไม่

(5) องค์การมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงอย่างไรบ้างและเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบกระเทือนต่อคนงานหรือบุคคลในองค์การอย่างไรบ้าง

(6) ความร่วมมือประสานงานระหว่างบุคคลในองค์การ องค์การได้รับความร่วมมือประสานงานจากบุคลากรภายในองค์การมากน้อยเพียงไร ถ้าองค์การที่มีสมาชิกทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แสดงว่า บรรยากาศในองค์การสนับสนุนการทำงานของบุคคลในองค์การเป็นอย่างดี และทำให้ขวัญของบุคคลในองค์การอยู่ในระดับสูงด้วย

(7) การเลือกคนเข้าทำงาน องค์การได้ใช้วิธีการเลือกบุคคลเข้าทำงานโดยระบบวิธีใด เช่น คัดเลือกโดยยึดถือความสามารถ คุณสมบัติของบุคคลที่องค์การต้องการ หรือเข้ามาในรูปของพรรคพวก หรือความสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจในองค์การนั้น ๆ วิธีการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานก็จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับขวัญของบุคคลที่ทำงานในองค์การนั้น ๆด้วย

(8) การเข้าสังคมและการเรียนรู้สังคม (Socialization) ของสมาชิกในองค์การมีวิธีการอย่างไร มีระบบการฝึกอบรมหรือระบบถ่ายทอดขนบธรรมเนียมประเพณีแบบใดเพราะสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบและโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน

(9) การให้รางวัล (Reward) ระบบการให้รางวัลขององค์การอาจจะมีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกัน เช่น พิจารณาจากผลงาน พิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ เป็นต้น ระบบการให้รางวัลทำให้บุคคลในองค์การรู้สึกว่ายุติธรรมหรือไม่ยุติธรรมจะมีผลต่อขวัญในการทำงาน

(10) การตัดสินใจ (Decision Making) การตัดสินใจสั่งการเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดบรรยากาศในการทำงาน ใครมีอำนาจในการตัดสินใจ การตัดสินใจแบบมีข้อมูลสนับสนุนหรือการตัดสินใจแบบใช้อำนาจเผด็จการ

(11) ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพและอำนาจ (Status and Power Relation) หัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีตำแหน่งสูงในองค์การได้ใช้อำนาจอย่างไรบ้าง เหมาะสมเพียงไร

4. องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) องค์ประกอบทางด้านนี้ได้แก่

(1) ลักษณะทั่ว ๆไปของห้องทำงาน เช่น พื้นที่ อุณหภูมิ แสงสว่าง เสียงรบกวน การถ่ายเทอากาศ ความชื้น เป็นต้น อุปกรณ์ที่ใช้ป้องกันอุบัติเหตุ

(2) สถานที่ตั้งขององค์การอยู่ห่างไกลจากชุมชนมากน้อยแค่ไหนเพราะการคมนาคมไม่สะดวกก็อาจจะทำให้เดือดร้อนได้ ความแปรปรวนของสิ่งแวดล้อม องค์การที่ตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เลว ที่แออัด ถ้าเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ร้ายแรงขึ้นก็จะทำให้เกิดความหายนะอย่างใหญ่หลวงได้

(3) ความต้องการของตลาดมีระยะยาวแค่ไหน มีความต้องการผลผลิตมากน้อยแค่ไหน ถ้าผลผลิตขององค์การอยู่ในความต้องการของตลาดระยะยาว บุคคลที่ทำงานในองค์การนั้นก็มีความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน มีงานทำและกำลังขวัญจะดีกว่าบุคคลที่ทำงานในองค์การที่มีผลผลิตในความต้องการของตลาดระยะสั้น

(4) ความกดดันจากสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ได้แก่ ความปลอดภัยของชุมชน โรงงานบางประเภท ตัวอย่างเช่น โรงงานผลิตแบตเตอรี่ที่ใช้ตะกั่วเป็นวัตถุดิบในการผลิต สารพิษจากตะกั่วอาจเป็นอันตรายต่อชุมชน และชุมชนก็อาจร้องทุกข์ให้ปิดโรงงานได้

5. องค์ประกอบทางด้านค่านิยม และพฤติกรรม (Values and Norms) บรรทัดฐานและค่านิยมของบุคคลที่มาทำงานในองค์การเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ก่อให้เกิด บรรยากาศที่ดีในการทำงาน บรรยากาศด้านค่านิยมของบุคคลอาจสรุปได้ดังนี้

(1) การปฏิบัติตาม ระดับการปฏิบัติตามของบุคคลที่ทำงานในองค์การเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำงาน เมื่อมีคำสั่งลงมาจากหัวหน้าถ้าลูกน้องไม่ปฏิบัติตาม เป้าหมายขององค์การก็จะไม่ประสบผลสำเร็จ

(2) ความมีเหตุผล ถ้าบุคคลทุกคนในองค์การมีเหตุผลในการทำงาน ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนการวางแผนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ก็ย่อมจะส่งผลให้บุคคลมีขวัญดีขึ้น

(3) กระบวนการทำงานและพฤติกรรมในองค์การที่จะสามารถทำนายได้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นในอนาคต

(4) การติดต่อประสานงานในองค์การเป็นลักษณะที่ไม่ใช่ส่วนบุคคล เป็นการติดต่อประสานงานทั่วไปอย่างมีระบบ ไม่ใช่คำนึงถึงความสัมพันธ์เฉพาะบุคคล และเป้าหมายการติดต่อประสานงานในองค์การเพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ไม่ใช่เพื่อความสัมพันธ์ส่วนตัวของบุคคล

(5) ความซื่อสัตย์ของบุคคลในองค์การ ความซื่อสัตย์ของสมาชิกในองค์การถือว่าเป็นเรื่องสำคัญโดยเฉพาะในวงการธุรกิจอุตสาหกรรมที่มีการแข่งขัน ดังนั้นการผลิตหรือนโยบายหรือวิธีการดำเนินงานต่าง ๆซึ่งบางอย่างต้องการเก็บเป็นความลับ สมาชิก ขององค์การจะต้องรักษาความลับขององค์การไว้ให้ได้ และจะต้องซื่อสัตย์ต่อตนเองและต่อองค์การด้วย

Litwin & Stringer (1968 อ้างถึงใน จันทรา แทนสุโพธิ์, 2546) ได้จำแนก บรรยากาศองค์การ ออกเป็น 7 มิติ และสร้างเครื่องมือประเมินบรรยากาศใน 7 มิติ เรียกว่า Climate Questionnaire From A และนำไปประเมินบรรยากาศองค์การ ก็พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการใช้เครื่องมือดังกล่าว เนื่องจากมีความกล้ำกึ่งอยู่ในบางมิติ ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือประเมินบรรยากาศองค์การ เพื่อลดความก้ำกึ่งและเพิ่มความชัดเจนในการจำแนกบรรยากาศองค์การ แต่ละมิติโดยแบ่งบรรยากาศองค์การ ออกเป็น 9 มิติ และเรียกเครื่องมือนี้ว่า Revised or Improved Climate Questionnaire From B (RICQ-Form B) ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละมิติดังนี้

1. มิติโครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ข้อบังคับ ขั้นตอนในการดำเนินงาน การปฏิบัติตามระเบียบและการติดต่อสื่อสาร ตามสายบังคับบัญชา พบว่า โครงสร้างขององค์การยิ่งควบคุมที่ส่วนกลางมากเท่าไร ย่อมจะทำให้ขาดความยืดหยุ่นขององค์การ ก่อให้เกิดบรรยากาศแบบปิด (The Closed Climate)คือ ผู้บริหารไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ขาดความเมตตากรุณา ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดความสามัคคี เสียขวัญกำลังใจ ขาดการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน (Dubrin, 1973 ; Steer & Porter, 1979)

2. มิติความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ ปฏิบัติรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเอง ไม่จำเป็นต้องคอยตรวจสอบการตัดสินใจในทุก ๆเรื่อง เมื่อบุคลากรมีงานที่จะต้องปฏิบัติ ก็จะดำเนินการด้วยความรู้สึกรับผิดชอบในงาน พบว่า องค์การที่ผู้บริหารให้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและลักษณะงานย่อมเป็นเครื่องสร้างบรรยากาศในการทำงานให้สมาชิกขององค์การมีความรู้สึกรับผิดชอบต่อวัตถุประสงค์ขององค์การมากขึ้น (Dubrin, 1973 ; Steer & Porter, 1979)

3. มิติการให้รางวัล (Reward) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับการได้รับรางวัล สำหรับงานที่ตนได้ปฏิบัติสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์การ ระบบการให้รางวัลของ

องค์การมีลักษณะทางบวกมากกว่าการลงโทษ รวมถึงการรับรู้ในความยุติธรรมของนโยบายการพิจารณาความดีความชอบและการสนับสนุนความก้าวหน้าในงาน ซึ่ง Halpin & Croft (1963 อ้างถึงใน นาค เกินชัย, 2531) และ Flippo & Munsinger (1978) กล่าวว่า ขวัญกำลังใจดีมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรทำให้การปฏิบัติงานบรรยากาศองค์การลุความสำเร็จสูง

4. มิติความเสี่ยง (Risk) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงภัยในการทำงาน ความท้าทายในงานและกิจกรรมต่าง ๆภายในองค์การ เน้นที่ทางเลือกซึ่งอาจจะเสี่ยงแต่เป็นการเสี่ยงเพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีในการดำเนินงาน นั้นคือ บรรยากาศองค์การ ที่ยอมให้มีการยอมรับความเสี่ยงปานกลางจะกระตุ้นความต้องการด้านความสำเร็จของบุคลากรได้(Halpin & Croft, 1963 อ้างถึงใน นาค เกินชัย, 2531) และ Werther & Davis (1982) ได้กล่าวไว้ว่า องค์การที่มีการออกแบบงานที่ไม่ยอมให้มีการเสี่ยงจะก่อให้เกิดความไม่สมหวังและความอ่อนแอของความต้องการความสำเร็จ

5. มิติความอบอุ่น (Warmth) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในองค์การภายใต้บรรยากาศทำงานเป็นกลุ่ม เน้นความรู้สึกที่ดีและมีความเป็นกันเอง ซึ่ง (Halpin & Croft, 1963 อ้างถึงใน นาค เกินชัย, 2531) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ฉันท์มิตรของผู้ร่วมงานมีผลต่อความสำเร็จของงาน

6. มิติการสนับสนุน (Support) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานอื่นในกลุ่ม เน้นการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ทั้งระดับบนและระดับล่าง จากการวิเคราะห์บรรยากาศของ Mullier (1976 อ้างถึงใน เสาวรส บุนนาค, 2543) พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง เป็นบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาคนในองค์การ

7. มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standards) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามที่องค์การกำหนดเป็นบรรทัดฐานที่สามารถทำงานให้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน ไม่คลุมเครือ จากการศึกษาของ Halpin & Croft (1963 อ้างถึงใน นาค เกินชัย, 2531) พบว่า กฎ ระเบียบต่าง ๆ ที่กำหนดไว้จะอำนวยความสะดวกในการทำงาน ทำให้บุคลากรได้รับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

8. มิติความขัดแย้ง (Conflic) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับ ความคิดเห็นที่แตกต่างของฝ่ายบริหารและบุคคลในองค์การ เน้นการแก้ปัญหามากกว่าการปล่อยไปเรื่อย ๆหรือไม่สนในปัญหา ซึ่ง Brown & Moberge (1980) กล่าวว่า การแข่งขันและความขัดแย้ง เป็นวิธีการดำเนินการขององค์การที่เน้นความมั่นคงเป็นสำคัญ

9. มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Identity) หมายถึง ลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การตลอดจนการเป็นสมาชิกที่ดีของทีมงาน และที่สำคัญคือความมีน้ำใจ ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ลดการคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนทำให้เกิดการไว้วางใจและความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น การไม่คำนึงถึงเป้าหมายของกลุ่ม จะทำให้บุคคลแยกตัว ไม่อยากทำงานให้ดี และไม่มีความไว้วางใจกันและกัน จากการศึกษาพบว่าการที่พนักงานขาดความสัมพันธ์ฉันท์มิตรภายในกลุ่มหรือขาดความภาคภูมิใจในการทำงาน จะส่งผลให้เกิดการขาดงานหรือลาออกจากงาน (Halpin & Croft , 1963 อ้างถึงใน นาค เกินชัย, 2531)

นอกจาก การศึกษาองค์ประกอบของ บรรยากาศองค์การ ตามแนวคิดของ Litwin & Stringer (1968) แล้ว ยังพบว่าองค์ประกอบ บรรยากาศองค์การตามแนวคิดของ Halpin & Croft (1963 อ้างถึงใน

นาค เกินชัย, 2531) และ Forehand (1964 อ้างถึงใน Gibson et al, 1973) มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Litwin & Stringer (1968) แต่เรียกชื่อต่างกัน นั่นคือ

- มิติด้านเป้าหมายและทิศทางของ Forenand เหมือนกับมิติความท้าทาย มิติความรับผิดชอบ มิติความอบอุ่น มิติการสนับสนุน มิติมาตรฐานการบริหารปฏิบัติงาน และมิติความเสี่ยงของ Litwin & Stringer และมิติขวัญ ของ Halpin & Croft
- แบบความเป็นผู้นำของ Forehand เหมือนกับมิติขวัญ มิติกรุณาปราณี มิติมุ่งผลงาน มิติห่างเหิน และมิติแบบอย่างของ Halpin & Croft และเหมือนกับมิติความท้าทาย ความรับผิดชอบ มิติความอบอุ่น มิติการสนับสนุน มิติมาตรฐานการบริหารปฏิบัติงาน มิติความเสี่ยงและมิติรางวัลของ Litwin & Stringer
- ความซับซ้อนของระบบของ Forenand จะเหมือนกับมิติความห่างเหินของ Halpin & Croft และเหมือนกับมิติความชัดแย้งและ มิติโครงสร้างของ Litwin & Stringer
- ขนาดและโครงสร้างขององค์การของ Forenand จะเหมือนกับมิติอุปสรรคของ Halpin & Croft และเหมือนกับมิติโครงสร้างของ Litwin & Stringer
- สายใยการติดต่อสื่อสารของ Forenand จะเหมือนกับมิติมิตรสัมพันธ์ มิติขาดความสามัคคีและมิติแบบอย่างของ Halpin & Croft และเหมือนกับมิติการให้รางวัล มิติการลงโทษ มิติความอบอุ่นและการสนับสนุนของ Litwin & Stringer

จึงพอจะสรุปได้ว่า ไม่ว่าจะนำแนวคิดของ Halpin & Croft , Forenand หรือ Litwin & Stringer มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การ ย่อมจะได้คำตอบที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาบรรยากาศองค์การใน 9 มิติ ตามแนวคิดของ Litwin & Stringer (1968) เนื่องจากข้อคำถามในแบบสอบถามของ Litwin & Stringer (1968 อ้างใน วีระนุช มยุเรศ, 2544) มีความครอบคลุมได้กว้างขวางและมีความเหมาะสมกับ บรรยากาศองค์การ ที่มีหน้าที่ให้บริการเป็นเป้าหมายหลักอย่างเช่นองค์การศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นอย่างยิ่ง จากการศึกษาผลงานการวิจัยของนักวิชาการหลายท่าน พบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การที่ให้บริการเป็นเป้าหมายหลัก มักจะใช้แนวคิดหรือทฤษฎีของ Litwin & Stringer ใช้ในการวิจัยนอกจากนี้ เครื่องมือที่ใช้วัดบรรยากาศองค์การแบบ RICQ (Revised or Improved Climate Questionnaire) From B เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดบรรยากาศองค์การ ที่ได้มาตรฐานและน่าเชื่อถือ นิยมใช้กันเป็นสากล จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ บรรยากาศองค์การ รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการวัด บรรยากาศองค์การ ของ Litwin & Stringer มาเป็นแนวทางสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ดัดแปลงข้อคำถามเพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ของศูนย์สุขภาพชุมชนโดยมุ่งศึกษาบรรยากาศองค์การของศูนย์สุขภาพชุมชนใน 9 มิติ ว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู หรือไม่ อย่างไร

1.5 แบบของบรรยากาศองค์การ

โดยทั่วไปแล้วบรรยากาศองค์การ อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ บรรยากาศองค์การแบบเปิด (Open-Climate) และบรรยากาศองค์การแบบปิด (Close - Climate) โดยบรรยากาศองค์การแบบเปิดจะมีลักษณะเปิดเผยจริงใจ มีความไว้วางใจระหว่างสมาชิกในองค์การ มีความเป็นอิสระที่เปิดโอกาสให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลกันอย่างกว้างขวาง ตลอดจนมีอำนาจในการวินิจฉัยสั่งการ ส่วนบรรยากาศแบบปิดจะมีลักษณะตรงกันข้ามกับบรรยากาศแบบเปิดทั้งสิ้น อย่างไรก็ดี เมื่อได้ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของ บรรยากาศองค์การ อาจแบ่งได้เป็นหลายลักษณะ ได้แก่

จากการศึกษาองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การทั้ง 8 มิติของ Halpin &Groft (1966) ได้นำเอามิติดังกล่าวมาจัดเป็นแบบของ บรรยากาศองค์การ ได้ 6 แบบดังนี้

1. บรรยากาศองค์การแบบเปิด (Open-Climate) เป็นบรรยากาศที่สมาชิกมีขวัญและกำลังใจดี มีความสามัคคีช่วยเหลือกัน มีงานทำ เหมาะกับความสามารถ มีความพึงพอใจในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ยังมีความภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ ส่วนพฤติกรรมของผู้บริหาร พบว่าผู้บริหารมีบุคลิก เป็นที่เคารพรักใคร่และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารไม่ต้องออกคำสั่งหรือต้องควบคุมบ่อย ๆเพราะผู้ร่วมงานมีระเบียบวินัยดี ระเบียบข้อบังคับยังมีความสำคัญแต่สามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ ผู้บริหารไม่เน้นผลงานแต่จะใช้วิธีสร้างลักษณะของผู้นำให้ผู้ปฏิบัติงานจนส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดีได้บรรยากาศแบบนี้เป็นที่ต้องการของผู้ปฏิบัติงานและเป็นบรรยากาศที่ดีที่สุด

2. บรรยากาศองค์การแบบอิสระ (The Autonomous Climate) เป็นลักษณะเด่นที่ผู้บริหารส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระ และผู้ปฏิบัติงานจะพอใจในการสร้างความสัมพันธ์มากกว่าความพอใจที่ได้จากผลสำเร็จของการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันทำงานดี มีขวัญในการทำงานดี แต่ไม่เท่ากับบรรยากาศแบบเปิด พฤติกรรมผู้บริหารพร้อมที่จะอำนวยความสะดวก คอยช่วยเหลือเป็นครั้งคราว แสดงความกรุณาปราณี เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมสวัสดิภาพของผู้ร่วมงาน บรรยากาศแบบนี้ค่อนข้างเข้มงวดกว่าบรรยากาศแบบเปิด

3. บรรยากาศองค์การแบบควบคุม (The Controlled Climate) ผู้บริหารจะเน้นผลงาน คอยควบคุมตรวจตราและสั่งการให้พนักงานทำเพื่อหวังผลสัมฤทธิทางการทำงาน แม้พนักงานไม่ค่อยมีโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กัน แต่เนื่องจากมีผลงานก็สร้างความภูมิใจและพอใจกับพนักงาน

4. บรรยากาศองค์การแบบสนิทสนม (Familiar Climate) เป็น บรรยากาศที่มีความสัมพันธ์ฉันมิตร ผู้บริหารสนใจผลงานน้อยจนละเลยคำสั่ง กฎเกณฑ์ ระเบียบ หรือนิเทศงาน พนักงานไม่ค่อยสนใจทำงานแต่จะมีความสัมพันธ์ในด้านส่วนตัวดี

5. บรรยากาศองค์การแบบรวมอำนาจ (Paternal Climate) เป็นบรรยากาศของการปฏิบัติงานที่ผู้บังคับบัญชาบริหารโดยการออกคำสั่งควบคุมตรวจตราและนิเทศการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด ผู้บังคับบัญชาพยายามสร้างความสัมพันธ์ฉันมิตร แต่พนักงานไม่ยอมรับนับถือความสามารถของผู้บริหารทำให้เกิดขวัญและกำลังใจต่ำ

6. บรรยากาศองค์การแบบปิด หรือแบบชืมเชา (Close Climate) เป็นบรรยากาศที่บริหารงานโดยขาดความรู้ ไม่มีสมรรถภาพในการบริหารบุคคล พนักงานเสียขวัญและกำลังใจในการทำงานเพราะขาดความสัมพันธ์ฉันมิตรและขาดความภูมิใจในการทำงาน เป็นบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์และต้องรีบแก้ไข

บรรยากาศทั้ง 6 แบบดังกล่าว Halpin และ Groft เห็นว่า บรรยากาศองค์การแบบเปิดเป็นบรรยากาศที่พึงประสงค์ที่สุดเรียงลำดับไปจนถึงบรรยากาศแบบปิด

Litwin และ Stringer (1968) ได้แบ่งลักษณะของบรรยากาศองค์การ ออกเป็น 4 อย่างคือ

1. บรรยากาศองค์การแบบมุ่งการประสานสัมพันธ์ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ คือเปิดโอกาสให้เกิดการรวมกลุ่มและมีความสัมพันธ์ที่อบอุ่น จริงใจ ให้การสนับสนุน และสร้างแรงจูงใจ ให้ความอิสระในการทำงาน มีโครงสร้างองค์การที่บีบบังคับน้อย รวมถึงให้การยอมรับว่าบุคคลเป็นสมาชิกของกลุ่มงาน บรรยากาศแบบนี้จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง มีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน แต่ความคิดริเริ่มในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทำงานอยู่ในระดับต่ำ

2. บรรยากาศองค์การแบบมุ่งใช้อำนาจ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ คือ มีการกำหนดโครงสร้างองค์การในรูปของ กฎระเบียบ และขั้นตอนในการปฏิบัติงาน บุคคลยอมรับความรับผิดชอบในตำแหน่งอำนาจหน้าที่

สถานะระดับสูง และกระตุ้น ให้มีการใช้อำนาจหน้าที่เป็นทางการ ในการแก้ไขข้อขัดแย้งและไม่ลงรอยกัน บรรยากาศแบบนี้ทำให้ผลผลิตลดลง ขวัญและความพอใจในงานต่ำ ขาดความคิดสร้างสรรค์ และทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อกลุ่มคนในองค์การ

3. บรรยากาศองค์การแบบมุ่งผลสำเร็จของงาน เน้นความรับผิดชอบส่วนตัว มีการคำนวณเรื่องความเสี่ยง และมีการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ยอมรับให้รางวัลผู้ปฏิบัติงานดี สร้างความประทับใจยอมรับคนเป็นส่วนหนึ่งของความก้าวหน้าและความสำเร็จของทีม บรรยากาศแบบนี้จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ผลผลิต ความพึงพอใจในงาน และระดับความต้องการทำให้งานสำเร็จสูง ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน

4. บรรยากาศที่คำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน ลักษณะสำคัญคือ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ และมีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย บรรยากาศแบบนี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในองค์การ

Brown & Moberg (1980 อ้างถึงใน เจิมจันทร์ เดชปั้น, 2533) ได้แบ่งบรรยากาศองค์การออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. บรรยากาศองค์การที่เน้นการใช้อำนาจ มีโครงสร้างทางอำนาจที่เด่นชัด และใช้อำนาจในการตัดสินใจขององค์การ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การเลื่อนขั้น การพิจารณาความดีความชอบ ลักษณะของคนในองค์การจะต่อสู้เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว และแข่งขันกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงานมีเพื่อความก้าวหน้าในงานของผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น

2. บรรยากาศองค์การที่เน้นการทำงานตามบทบาท จะเน้นกฎระเบียบขององค์การ การแข่งขันจะอยู่ในกฎระเบียบ และจะเน้นความมั่นคงเป็นสำคัญ

3. บรรยากาศองค์การที่เน้นผลงาน จะเน้นเป้าหมายในการทำงานเป็นสำคัญการใช้อำนาจส่วนใหญ่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ กฎระเบียบอาจไม่สำคัญและไม่จำเป็นต้องมี ถ้าไม่ช่วยให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

4. บรรยากาศองค์การที่เน้นผู้ปฏิบัติงาน องค์การแบบนี้เป็นการสนองตอบต่อความต้องการของบุคคล คำนึงถึงความพึงพอใจ และองค์การคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติงานจะไม่ทำสิ่งที่ขัดต่อค่านิยมของตนเอง

การศึกษาแบบบรรยากาศองค์การที่น่าสนใจของนักวิชาการอีกท่านหนึ่งคือ Likert (1961) ซึ่งผลการศึกษาของเขาชี้ให้เห็นถึงมิติด้าน บรรยากาศองค์การ หรือระบบองค์การ(System of organization) ที่แตกต่างกัน 4 แบบ คือ

1. แบบเผด็จการ (Explorative Authoritative) ฝ่ายบริหารไม่มีความเชื่อมั่นในตัวผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำแบบนี้จะไม่ให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจใดๆผู้นำตัดสินใจคนเดียวและลงนามตามสายการบังคับบัญชาและให้ผู้ใต้บังคับบัญชาดำเนินการตามที่ตัดสินใจไปมาตรฐานและวิธีการ ปฏิบัติงานในระบบนี้ได้ถูกต้องไว้ตายตัวโดยผู้บริหาร ผู้บริหารจะใช้การข่มขู่เมื่อจำเป็นและวิธีการลงโทษ เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่มอบไว้ ผู้ใต้บังคับบัญชาจะรู้สึกกลัวผู้บังคับบัญชามาก และถ้าหน่วยงานใดที่มีสมาชิกสามารถติดต่อกันได้อย่างไม่เป็นทางการ ผลคือเขาเหล่านั้นมักจะ ปฏิบัติไปในทางตรงกันข้ามกับเป้าหมายองค์การ

2. แบบเผด็จการมีศิลป์ (Benevolent Authoritative) ฝ่ายบริหารยอมรับและไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชาบ้าง ผู้บริหารยังเป็นผู้สั่งการอยู่ แต่ผู้บริหารใช้วิธีสั่งการที่นุ่มนวลและเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาวิจารณ์ได้บ้าง ผู้บริหารจะยอมรับผู้ใต้บังคับบัญชา และให้ความคล่องตัวในการ ปฏิบัติงานบางอย่าง อย่างไรก็ตามแม้ว่าการตัดสินใจจะเกิดขึ้นโดยผู้ใต้บังคับบัญชาแต่จะต้องเป็นไปตามกรอบที่

ผู้บังคับบัญชาระบุไว้เท่านั้น ผลตอบแทนและการลงโทษบางอย่างจะถูกนำมาใช้เพื่อการชักจูงผู้ใต้บังคับบัญชา โดยทั่วไปแล้วระบบแบบนี้ผู้บังคับบัญชายอมรับผู้ใต้บังคับบัญชาและมีความสัมพันธ์กันบ้างแต่ก็เป็นไปด้วยความระมัดระวังและผู้ใต้บังคับบัญชายังเกรงกลัวผู้บังคับบัญชาอยู่ หากมีองค์การที่ไม่เป็นทางการขึ้น องค์การเหล่านั้นจะไม่ต่อต้านเป้าหมายขององค์การที่เป็นทางการมากนัก

3. แบบปรึกษาหารือ (Consultative) เป็นระบบที่ผู้บริหารมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชามากขึ้น ผู้บริหารจะกำหนดเป้าหมายและตัดสินใจสั่งการหลังจากได้มีการปรึกษาหารือผู้ใต้บังคับบัญชาแล้ว ในระบบนี้แม้ว่าการตัดสินใจที่สำคัญจะกระทำโดยผู้บริหารระดับสูงแต่ผู้ใต้บังคับบัญชาก็สามารถตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะเลือกทางปฏิบัติงานต่อไปอย่างไร การติดต่อสื่อสารแบบสองทางจะเห็นได้ชัดเจนมากขึ้น มีความไว้วางใจและความเชื่อมั่นบางอย่างระหว่างกัน ผลตอบแทนจะถูกนำมาใช้จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา เขาจะรู้สึกเป็นอิสระเมื่อปรึกษางานกับผู้บังคับบัญชา หากมีองค์การที่ไม่เป็นทางการขึ้น องค์การเหล่านี้อาจสนับสนุนเป้าหมายองค์การ หรือหากต่อต้านก็อาจต่อต้านเพียงเล็กน้อย

4. การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participation Group) เป็นระบบบริหารที่ Likert ให้การสนับสนุนมากที่สุดการกำหนดเป้าหมายและการตัดสินใจในระบบนี้จะกระทำโดยกลุ่ม ผู้บริหารมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชามาก การติดต่อสื่อสารมีทั้งแนวตั้งและแนวนอน ในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาผู้บังคับบัญชาไม่เพียงแต่ใช้ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ยังทำให้พวกเขารู้สึกมีความสำคัญ ความสัมพันธ์ต่อกันเป็นไปอย่างตรงไปตรงมาด้วยบรรยากาศที่เป็นมิตร องค์การที่เป็นทางการและที่ไม่เป็นทางการจะเข้ากันได้ดี

จากรูปแบบบรรยากาศองค์การข้างต้นและผลการศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การของนักวิชาการต่าง ๆพบว่าบรรยากาศองค์การที่ดีที่สุดคือบรรยากาศที่มีลักษณะผสมผสานระหว่างการเน้นการบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายองค์การในขณะเดียวกันก็กระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีการติดต่อสื่อสารแบบเปิด ให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือกันทำกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (ภรณี กีร์ติบุตร, 2529) และจะพบว่าแนวคิดของหลายบุคคลดังกล่าวมีลักษณะที่คล้ายคลึงสอดคล้องกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดของ Litwin & Stringer ในการศึกษาด้วยเหตุผลที่ให้ความสำคัญกับความรู้สึกและการรับรู้ของผู้ ปฏิบัติงาน ทั้งทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้

1.6 ความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานพัฒนา พบว่า ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานศูนย์สุขภาพชุมชน ยังไม่มีผู้ศึกษาไว้โดยตรง ซึ่งจะพบผลการศึกษาของหลายท่านว่า บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพ องค์การที่มีบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีอิสระในการตัดสินใจในงาน นำไปสู่ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเสียสละให้กับองค์การ (อุทัย เลาหวิเชียร, 2530 อ้างถึงใน จันทรา แทนสุโพธิ์, 2546) และกระตุ้นให้เกิดความสบายใจ เกิดความไว้วางใจในองค์การ มีความเสียสละและเต็มใจทำงาน ทำให้ทีมสุขภาพปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพ ทำให้องค์การเกิดการพัฒนาเจริญก้าวหน้าประชาชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่ดีขึ้น(อุทัย เลาหวิเชียร, 2530; อรุณ รักธรรม, 2536; Hepner & Pettengill, 1971; Muchinsky, 1983) สำหรับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งและสถานภาพการบริหาร บรรยากาศองค์การ และวัฒนะธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำนายการมีส่วนร่วมพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 26 แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม(พรประไพ ไตรทิพย์, 2545) แต่จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของ วีระนุช มยุเรศ (2544) พบว่า บรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีแรงจูงใจระดับมาก บรรยากาศองค์การ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวก(จันทรา แทนสุโพธิ์, 2546) บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง($r = 0.72$) (ศุภวิทย์ เจริญผล, 2543) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลลักษณะงานและ บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่าอายุ และประสบการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ($r=0.76$) (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2539)

2. แนวคิดการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งที่นำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนางานเป็นแนวคิดและกระบวนการพัฒนาแนวใหม่โดยให้กลุ่มคนทุกระดับมีส่วนร่วมแบบประชาธิปไตยมีรากฐานมาจากผู้ปฏิบัติงานที่ดำเนินงานมาจากเบื้องล่าง โดยให้เขามีอำนาจในการตัดสินใจที่จะบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อแก้ปัญหาของเขาเองแนวคิดดังกล่าวใช้กันมากในหน่วยงานนอกระบบรัฐบาลแต่ในส่วนภาคงานอื่นแนวคิดตลอดจนการตีความหมายจนไปถึงการนำการมีส่วนร่วมไปสู่การปฏิบัติจะแตกต่างกันออกไป

2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

จากการที่การมีส่วนร่วมเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนา(Oakley & Marsden, 1984) ถ้าสามารถนำการมีส่วนร่วมเข้าไปในกระบวนการพัฒนาย่อมจะประกันความสำเร็จของงานได้ เพราะมีความเห็นว่า การพัฒนาก็คือการมีส่วนร่วมนั่นเอง การให้ความหมายจึงขึ้นอยู่กับว่าใครจะเป็นผู้ให้ความหมายและเพื่อวัตถุประสงค์อะไรจึงจะพบว่ามีการให้ความหมายที่แตกต่างกันไป จึงไม่มีคำจำกัดความที่ให้ความหมายที่ใช้อย่างสากล แต่อย่างไรก็ตามถ้าจะนำคำนี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานจำเป็นต้องกำหนดความหมายและทำความเข้าใจ Oakley & Marsden (1984) ได้รวบรวมความหมาย จากเอกสารต่างๆ โดยสรุป ดังนี้

การมีส่วนร่วม คือ การช่วยเหลือโดยสมัครใจของประชาชนต่อโครงการใดโครงการหนึ่งที่คาดว่าจะส่งผลต่อการพัฒนาประเทศชาติ แต่ไม่ได้หวังให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงโครงการ หรือวิจารณ์เนื้อหาโครงการ

การมีส่วนร่วม ในความหมายที่กว้าง คือ การที่ประชาชนรู้สึกตื่นตัวเพื่อจะทราบถึงความช่วยเหลือและตอบสนองต่อโครงการพัฒนาขณะเดียวกันก็สนับสนุนความคิดริเริ่มของคนในท้องถิ่น

การมีส่วนร่วม คือ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ในการดำเนินงานและร่วมรับผลประโยชน์ รวมไปถึงความพยายามเข้าไปร่วมในการประเมินกระบวนการดำเนินงานอย่างแข็งขัน นั่นคือบุคคลหรือกลุ่มที่เข้าร่วมนั้นได้เป็นผู้ริเริ่ม และพยายามจะลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการดำเนินงานอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่าง ๆในเรื่องที่มีผลกระทบต่อเขา

การมีส่วนร่วม คือ การที่ประชาชนมีทั้งสิทธิ และหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของเขา มีความรับผิดชอบมากขึ้นที่จะตรวจสอบความจำเป็นเรื่องสุขภาพอนามัย การระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนะทางแก้ไขใหม่ ๆ

การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการดำเนินงานอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่าง ๆในเรื่องที่มีผลกระทบต่อเขา มีความคิดริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายามตลอดจนความเป็นตัวของตัวเองที่จะดำเนินงานตามความริเริ่มนั้น

การมีส่วนร่วม คือ ความพยายามในการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมทรัพยากร และระเบียบในสถาบันในสภาพสังคมนั้น ๆ โดยที่กลุ่มที่ดำเนินและความเคลื่อนไหวที่จะดำเนินการไม่ได้ถูกควบคุมโดยระเบียบของสถาบันและทรัพยากร

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2527) ให้ความหมายการมีส่วนร่วม หมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือร่วมใจโดยการกระทำดังกล่าวในระยะเวลาและลำดับเหตุการณ์ที่มีประสิทธิภาพ คือ ถูกจังหวะและเหมาะสมกันทั้งการกระทำและการงานดังกล่าวด้วยความรู้สึกผูกพันให้ประจักษ์เชื่อถือได้ แสดงว่าการมีส่วนร่วมเป็นผลของความร่วมมือร่วมใจ การประสานงานและความรับผิดชอบ

วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน (2531) ได้ให้ความแตกต่างระหว่างการร่วมมือและการมีส่วนร่วมโดยระบุว่า การมีส่วนร่วมจะต้องคู่กับความรู้สึกเป็นเจ้าของ คนอื่นที่เข้ามาร่วมนั้นถือว่าเป็นการให้ความร่วมมือการมีส่วนร่วมที่แท้จริงจะต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา

อวยพร ตันมุขยกุล (2540) ให้ความหมายการมีส่วนร่วม หมายถึง การมีพลังอำนาจ ซึ่งเป็นอำนาจในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของตนเองได้อย่างมีคุณภาพ เป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความภูมิใจ รู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง ได้กล้าแสดงความคิด กล้าแสดงออก และกล้าตัดสินใจ แก้ไขปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้สามารถบรรลุเป้าหมายของตนและองค์การได้

ทรงสุดา ไตรปกรณ์กุศล (2545) ให้ความหมายการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่บุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน ได้มีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาของตนเองตั้งแต่ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ระบุปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหา การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การประเมินผล ช่วยให้เกิดพลังอำนาจในตนเอง มีความมั่นใจและกล้าที่จะตัดสินใจในการพัฒนางานด้านอื่นต่อไป

เออร์วิน (Erwin 1976) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความหมายของการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมว่า คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามาร่วมในการดำเนินการพัฒนา ร่วมคิดตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเอง เน้นการมีส่วนร่วม ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความชำนาญของประชาชน แก้ปัญหาร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสม ให้การสนับสนุน ติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์การและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

อลาสเทียร์ (Alastair, 1982) ได้ให้คำจัดความว่า การมีส่วนร่วมประกอบไปด้วยสี่มิติ คือ มิติที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าอะไรควรหรือไม่ควร มิติที่ 2 การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนาโดยการลงมือ ปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ มิติที่ 3 การมีส่วนร่วมในการแข่งขันเพื่อผลประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงาน มิติที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงาน

ริชาร์ดสัน แอนน์ (Richardson Ann, 1983) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ว่า การที่ผู้นำอนุญาตให้ผู้ตามเป็นจำนวนมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากที่สุด เป็นต้นว่าการ

ยอมรับให้ผู้ตามได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแม้กระทั้งการเลือกตั้งผู้นำหรือผู้บังคับบัญชาด้วย

การมีส่วนร่วมไม่ใช่การทำให้คนเข้ามาร่วมในโครงการที่มีคนอื่นคิดแทนเขาไว้เรียบร้อยแล้ว ไม่ใช่การร่วมกิจกรรมที่มีผู้อื่นควบคุม คือ มีการชี้นำ ระดมทรัพยากร การอัดฉีด และการบังคับ การร่วมมือกันการระดมกำลังและการอุปถัมภ์ช่วยเหลือ(Collaboration-input-sponsorship)ลักษณะการมีส่วนร่วมแบบนี้สะท้อนรูปแบบที่มีรัฐบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินการให้มีส่วนร่วมเกิดขึ้น โดยมีการตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนามาก่อนแล้ว คือมีโครงการมาก่อน เมื่อถึงช่วงดำเนินพัฒนารัฐจะมีการบอกกล่าวเชื้อเชิญให้เข้ามามีส่วนร่วมมีการระดมกำลังด้านแรงงาน(Oakley & Marsden, 1984) ผู้เข้ามามีส่วนร่วมจึงควรมีอำนาจในการตัดสินใจ จึงอาจตีความหมายของการมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการได้มาซึ่งอำนาจการตัดสินใจการเข้าถึงและควบคุมทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินการโครงการ เกิดจากกระบวนการทำงานจากเบื้องล่างขึ้นไป และกระจายถึงสมาชิกทั่วถึง จึงจะเป็นลักษณะการมีส่วนร่วมที่แท้จริง

จากแนวคิดและความหมายของนักวิชาการต่าง ๆ ดังกล่าว จึงสามารถสรุปความหมายของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง การระดมกำลังทรัพยากรการช่วยเหลือกันปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างแข็งขันให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้มีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาตั้งแต่ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ระบุปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหา การวางแผนการลงมือปฏิบัติ การรับผลประโยชน์ และการประเมินผล โดยมีอำนาจใจการบริหารจัดการในทรัพยากรและระเบียบการของหน่วยงานได้ตามความเหมาะสม

2.2 รูปแบบการมีส่วนร่วม

องค์การสหประชาชาติ (The United Nations Organization, อ้างถึงใน อุดม กสิบุตร, 2545)ได้รวบรวมรูปแบบการมีส่วนร่วมไว้ คือ

1) การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง ซึ่งเป็นไปโดยอาสาสมัครหรือการรวมตัวขึ้นเองเพื่อแก้ปัญหาของตนเอง โดยเน้นการกระทำที่ได้ช่วยเหลือจากภายนอก มีรูปแบบที่เป็นเป้าหมาย

2) การมีส่วนร่วมแบบชักนำ เป็นการเข้าร่วมโดยตรง การเห็นชอบหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ซึ่งเป็นรูปแบบโดยทั่วไปของประเทศที่กำลังพัฒนา

3) การมีส่วนร่วมแบบบังคับ เป็นการมีส่วนร่วมภายใต้การดำเนินนโยบายรัฐบาลภายใต้การจัดการโดยหน้าที่ของรัฐหรือการบังคับ รูปแบบนี้เป็นรูปแบบที่ผู้กระทำได้ผลทันที แต่จะไม่ได้รับผลระยะยาวและจะมีผลเสียที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในที่สุด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1981) ได้เสนอรูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์ที่แท้จริง ซึ่งต้องประกอบไปด้วยกระบวนการสี่ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมในการวางแผนการวิเคราะห์ปัญหาการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดการใช้ทรัพยากร การกำหนดวิธีการ การติดตามประเมินผล และสิ่งสำคัญคือการร่วมตัดสินใจด้วยในทุกขั้นตอน

แมกดา (Machda, 1982) ได้สรุปรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 3 รูปแบบ คือ

1) การมีส่วนร่วมแบบแข่งขัน หมายถึง การที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยการริเริ่มและติดตามในกระบวนการ กำหนดความต้องการและเข้าร่วมกิจกรรมดำเนินงานสนใจในผลของการพัฒนา

2) การมีส่วนร่วมแบบไม่แข่งขัน หมายถึง การที่ประชาชนเข้าร่วมในการพัฒนา โดยไม่คำนึงถึงความสำคัญของการกำหนดนโยบาย ไม่สนใจผลการกระทำในกิจกรรมนั้นด้วย

3) การมีส่วนร่วมแบบเฉื่อยชา หมายถึง การที่ประชาชนเข้าร่วมโดยจำยอมโดยสภาพแวดล้อม บุคคล หรือธรรมชาติ การมีส่วนร่วมแบบนี้จะแปรเปลี่ยนไปตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย

ประพนธ์ ปิยรัตน์ (2534) ได้สรุปการมีส่วนร่วมออกเป็น 2 ประการ ตามแนวคิดพื้นฐานที่แตกต่างกัน ได้แก่

1) การมีส่วนร่วมที่เป็นมรรค (Means) ของการพัฒนา หมายถึง การมีส่วนร่วมที่นักพัฒนา หรือผู้วางแผนได้เป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการพัฒนาไว้ก่อนแล้วจึงมาระดมความร่วมมือจากชุมชนไปสู่การยกระดับที่วางไว้ก่อนแล้ว

2) การมีส่วนร่วมที่เป็นผลของการพัฒนาหรือเป็นเป้าประสงค์ของการพัฒนา(Ends หรือ Goal) หมายถึง เป้าประสงค์ที่ทำให้ประชาชนที่มีกิจกรรมร่วมกันแล้ว เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความสามัคคี ตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการพัฒนาจนเกิดการพึงพาตนเองได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นพอที่จะสรุปได้ว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมจำแนกออกเป็น 3 รูปแบบด้วยกัน คือ

1) รูปแบบโดยเนื้อหา หมายถึง การที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยการเข้าร่วมตัดสินใจ และกำหนดแผน การเข้าร่วมในการกระทำ เข้าร่วมในการรับผลประโยชน์และเข้าร่วมในการประเมินผลของการกระทำ

2) รูปแบบโดยการจัดรูปความสัมพันธ์หรือการจัดรูปองค์การ หมายถึง การที่ผู้ที่เข้ามาร่วมในเนื้อหาข้างต้นมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในชุมชนหรือภายนอกชุมชน ซึ่งอาจเป็นการมีส่วนร่วมโดยการสมัครใจเอง แบบชักจูง แบบถูกบังคับ และความสัมพันธ์ในรูปแบบข้างต้นอาจเป็นแบบมีตัวแทนในการเข้าร่วมก็ได้

3) รูปแบบโดยกิจกรรม หมายถึง การที่ผู้เข้าร่วมโดยมีเนื้อหาและความสัมพันธ์ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ประชาชนจะเข้าร่วมกิจกรรมในรูปแบบการแข่งขัน รูปแบบไม่แข็งขันหรือรูปแบบเฉื่อยชาก็ได้

2.3 ขั้นตอนและระดับการมีส่วนร่วม

ในการจำแนกขั้นตอนและระดับการมีส่วนร่วม ส่วนมากอาศัยหลักการของการมีส่วนร่วม มีผู้ศึกษาได้แบ่งไว้ ดังนี้

ในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมวิเคราะห์ตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน คือ (บัญชร แก้วส่อง, 2531)

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วม ในขั้นริเริ่มโครงการ เป็นขั้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหา ตลอดจนการตัดสินใจกำหนดความต้องการ และจัดลำดับความสำคัญของความต้องการนั้นๆ

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการพัฒนา เป็นขั้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์กำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงานตลอดจนทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วม ในขั้นดำเนินโครงการ เป็นขั้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการ โดยการมีส่วนร่วมในการออกทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์และแรงงาน หรือโดยการบริหารงานและประสานงาน ตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก เป็นต้น

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วม ในขั้นรับผลที่เกิดจากโครงการพัฒนา ที่พึงจะได้รับหรือมีส่วนร่วมในการรับผลเสียที่จะเกิด ซึ่งผลประโยชน์และผลเสียนี้อาจเป็นด้านวัตถุหรือด้านจิตใจที่มีผลต่อสังคมหรือบุคคลก็ได้

ขั้นที่ 5 การมีส่วนร่วม ในขั้นการประเมินผลโครงการพัฒนา เป็นขั้นที่เข้ามาร่วมเพื่อประเมินผลว่าโครงการพัฒนาที่พวกเขาดำเนินการนั้นบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ อาจเป็นการประเมินผลย่อย

(Formative evaluation)ซึ่งเป็นการประเมินผลความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆหรือ การประเมินผลรวม(Summative evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลรวมยอดของโครงการทั้งหมด

Cohen,J.M .& Uphoff,N.T.(1980 อ้างถึงใน บัญชร แก้วส่อง, 2531) ได้แบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ขั้นตอนคือ

1. การมีส่วนร่วมโดยการตัดสินใจ(Decision making) ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้นประการแรกที่ต้องกระทำคือ การจัดลำดับความสำคัญต่อจากนั้นจะเลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจนั้นเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อย ๆ คือประกอบด้วยการตัดสินใจ 3 ขั้นตอน คือ

1.1 การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น

1.2 การตัดสินใจในช่วงการดำเนินการวางแผน

1.3 การตัดสินใจในในช่วงการปฏิบัติการตามแผน

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ(Implementation) ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินการตามโครงการนั้นจะได้มาจากคำถามที่ว่า ใครจะทำประโยชน์ให้กับโครงการใดบ้าง และจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใดประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอนคือ

2.1 การสนับสนุนด้านทรัพยากร

2.2 การบริหารงาน

2.3 การประสานความร่วมมือและขอความช่วยเหลือ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์(Benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์เฉพาะตนและภายในกลุ่ม รวมทั้งผลประโยชน์ที่เป็นในทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) สิ่งสำคัญที่ต้องสังเกตก็คือ ความเห็น(views) ความชอบ (Preference) ความคาดหวัง (Expection)

ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์ (2532) แบ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 7 ระดับ คือ ระดับที่หนึ่งถูกบังคับไม่มีส่วนร่วมเลย ระดับที่สองถูกล่อมีส่วนร่วมน้อย ระดับที่สาม ถูกชักชวนมีส่วนร่วมน้อย ระดับที่สี่ถูกสัมภาษณ์ความต้องการมีส่วนร่วมปานกลาง ระดับที่ห้า มีโอกาสเสนอความคิดเห็นมีส่วนร่วมปานกลาง ระดับที่หกมีโอกาสเสนอโครงการมีส่วนร่วมระดับสูง และระดับที่เจ็ดมีโอกาสตัดสินใจด้วยตนเองมีส่วนร่วมในอุดมคติ

อนงค์ พัฒนจักร (2535) แบ่งวิธีวัดระดับการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ คือ (1) วัดตามระดับขั้นตอนการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการพัฒนา การค้นหาปัญหาและสาเหตุ การกำหนดความต้องการ พร้อมทั้งการจัดลำดับความต้องการ ขั้นตอนการวางแผน ขั้นตอนการดำเนินงาน ขั้นตอนการรับผลประโยชน์ และขั้นตอนการประเมินผล (2) วัดตามระดับความเข้มการมีส่วนร่วม โดยแบ่งเป็น ระดับการตัดสินใจ ระดับความร่วมมือ และระดับการใช้ประโยชน์ (3) วัดตามประเภทการมีส่วนร่วม แบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือบุคคลในท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ และเจ้าหน้าที่ต่างชาติ และ (4) วัดตามรูปแบบการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็นการมีส่วนร่วมทางตรงและทางอ้อม

2.4 ความเข้มของการมีส่วนร่วม

นอกจากนี้การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมยังมุ่งเน้นไปวิเคราะห์ที่ระดับความเข้มของ การมีส่วนร่วม ใน 3 ระดับ คือ (บัญชร แก้วส่อง, 2531)

ระดับที่ 1 การมีส่วนร่วมเทียม (Pseudo-participation) หรือการมีส่วนร่วมแบบถูกกระทำ (Passive participation) การมีส่วนร่วมในระดับนี้ผู้เข้าร่วมไม่มีอำนาจใดๆในการตัดสินใจ แต่เป็นฝ่ายกระทำตามการตัดสินใจของบุคคลอื่นเท่านั้น

ระดับที่ 2 การมีส่วนร่วมบางส่วน (Partial participation) การมีส่วนร่วมระดับนี้ ผู้เข้าร่วมมีส่วนเสนอความคิดเห็น แต่อำนาจการตัดสินใจจะอยู่ที่บุคคลอื่น

ระดับที่ 3 ระดับ การมีส่วนร่วมที่แท้จริง (Genuine participation) การมีส่วนร่วมในระดับนี้ ความคิดเห็นของบุคคลที่เข้าร่วมได้รับการรับฟัง และยอมรับเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่ผู้เข้าร่วมนั้นเอง เปเรท แอนดริ (Perez, Andres,1993) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมว่า เป็นวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วม จะเกี่ยวพันกับสัมพันธภาพแบบเผชิญหน้าหรือหันหน้าเข้าหากัน และความสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมนี้จะนำไปสู่ความเข้าใจที่ดีขึ้น นั้นคือ การนำความรู้ ความสามารถของหลายๆคนมาผสมผสานกัน และได้การตัดสินใจที่เด็ดขาดกว่าการตัดสินใจที่พวกเขาแต่ละคนได้คิดไว้ แล้วคณะกรรมการนำมาประชุมระบบการให้คำแนะนำ และรูปแบบการปรึกษาหารือร่วมกันล้วนแต่เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารแบบมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจะนำไปสู่การปรับปรุงของบุคคลแต่ละคน เพื่อตำแหน่งความรับผิดชอบที่สูงขึ้น ไม่มีวิธีการใดที่จะเปิดโอกาสให้คนเราได้ปรับปรุงความรู้ ความสามารถ และการศึกษาได้เท่ากับการเข้าร่วมประชุม นอกจากนั้นยังทำให้คนยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น และลดความดื้อดึงลงได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดของ บัญชร แก้วส่อง (2531) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากมีความชัดเจน เป็นรูปธรรมในแนวทางปฏิบัติ และสามารถประยุกต์เป็นแบบสอบถามในการวัดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภูได้

2.5 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

สมยศ นาวีการ (2525) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วม ดังนี้

การยอมรับการเปลี่ยนแปลงมีมากกว่า ความสัมพันธ์และความไว้วางใจระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้บริหารมีความราบรื่นมากกว่า ความผูกพันของคนในองค์การมีเพิ่มมากขึ้น การติดต่อสื่อสารการตัดสินใจและการบริหารดีขึ้น ช่วยปรับปรุงทีมงานให้มีประสิทธิภาพ

Hoy & Miskel (อ้างถึงใน มัย สุขเอี่ยม, 2535) ได้สรุปเกี่ยวกับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ดังนี้ การได้ร่วมในการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการตัดสินใจ ทำให้มีขวัญกำลังใจ และความกระตือรือร้น เกิดความพึงพอใจ

อุทัย ดุลยเกษม (2528) และธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์ (2543) มองว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของกระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง และได้สรุปความสำคัญไว้ดังนี้ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานและเป็นสิทธิมนุษย์ชน ดังนั้นการดำเนินการพัฒนาจึงควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม จะช่วยให้เกิดการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นการมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ทุกขั้นตอนจะช่วยให้ประชาชนมีมีพลังการต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์อื่นๆในสังคม การมีส่วนร่วมแสดงถึงการช่วยเหลือตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการพึ่งตนเองในที่สุด และเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการยอมรับและการใช้ความคิดใหม่ วิธีการใหม่ หรือนวัตกรรมบางอย่าง ซึ่งการยอมรับและการใช้นวัตกรรมนี้เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในกระบวนการพัฒนา ตลอดจนจะทำให้ประชาชนสามารถแสดงศักยภาพที่มีอยู่ และช่วยให้ได้หนทางแก้ปัญหาเชิงนวัตกรรมที่เหมาะสมกับปัญหาของชุมชนได้มากกว่าให้บุคคลภายนอกเข้ามาแก้ปัญหา

2.5 การมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ในกลุ่มเครือข่ายสถานีอนามัยหรือกลุ่มโซนสถานีอนามัยโดยทั่วไปจะมี 2-3 แห่งรวมกลุ่มกันและจะยกระดับพัฒนาสถานีอนามัยแม่ข่ายที่มีความพร้อมเปิดบริการเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนและในขณะเดียวกันสถานีอนามัยของตนที่เป็นลูกข่ายก็ยังคงต้องพัฒนาให้บรรลุเกณฑ์ศูนย์สุขภาพชุมชนมาตรฐานเช่นกันคือเป็นการร่วมคิด ร่วมคน ร่วมทรัพยากร ร่วมปฏิบัติงานไปจนถึงร่วมประเมินและรับผลแห่งการกระทำที่เกิดขึ้น ส่วนสถานีอนามัยที่มีพื้นที่และจำนวนประชากรเป็นไปตามเกณฑ์จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนก็ให้ดำเนินการได้เลยในลักษณะเดี่ยวคือไม่มีลูกข่าย ดังนั้น การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่จึงถือว่าเป็นปัจจัยหลักที่จะทำให้บรรลุความสำเร็จได้เพราะการพัฒนาเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เป็นการเปลี่ยนแปลงทุก ๆด้าน ทั้งจากด้านบน ด้านล่างและด้านข้าง จึงต้องให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานพัฒนา พบว่า การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่วนมากโดยการประชุมระดมสมองมีการติดตามผลงานจากรายงานผลในที่ประชุมประจำเดือนและผู้วิจัยได้เสนอแนะให้เพิ่มการมีส่วนร่วมโดยจัดเวลาในการระดมสมองหรือกิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆให้สั้น หาเวลาที่เหมาะสมที่ทุกคนสามารถเข้าร่วมได้มากที่สุดปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพเกือบทั้งหมดเป็นปัญหาด้านบุคคล ควรมีกิจกรรมเสริมความรู้ ความร่วมมือ การทำงานร่วมกัน (นุจรินทร์ ลาภบุญเรือง, 2545)

สำหรับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งและสถานภาพการบริหาร บรรยากาศองค์การ และวัฒนะธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์กับการามีส่วนร่วมพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และผู้วิจัยได้เสนอแนะให้สนับสนุนการทำงานเป็นทีมให้ทุกคนมีโอกาสเข้ามีส่วนร่วมให้เกิดความรู้สึก รักและเป็นเจ้าของมากยิ่งขึ้นควรมีการจัดประชุมระดมสมองเพื่อหาข้อตกลงในการพัฒนาร่วมกันและเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปจากผลการศึกษาที่พบว่าปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และวัฒนธรรมองค์การ สามารถทำนายการมีส่วนร่วมพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้เพียงร้อยละ 26 แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม (พรประไพ ไตรทิพย์, 2545)

มะณู บุญศรีมณีชัย (2548) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคายพบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลางมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางเชิงบวก ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้วยเช่นกัน การพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

สราวุฒิ คณะไชย (2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร และด้านการใช้เวลา มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร

3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) มีผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในส่วนของตัวแปรต่าง ๆ ไว้ดังต่อไปนี้

(1) เพศ แม้ว่างานวิจัยหลายชิ้นจะแสดงว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน ก็ตาม แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่ทำด้วยว่าเป็นงานลักษณะใด รวมทั้งเกี่ยวข้องกับระดับความทะเยอทะยานและความต้องการทางด้านการเงิน เพศหญิงมีความอดทนที่จะทำงานที่ต้องใช้ฝีมือและงานที่ต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าชาย

(2) อายุ แม้จะมีผลต่อการทำงานไม่เด่นชัด แต่อายุก็เกี่ยวกับระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงาน ผู้ที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์ในการทำงานนานด้วยแต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและสถานการณ์ในการทำงานด้วย

(3) สถานภาพสมรส มีการศึกษาพบว่ามีทั้งส่วนเกี่ยวข้องและไม่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเป็นการศึกษาปัจจัยดังกล่าวสัมพันธ์กับเรื่องใดประเด็นใด จึงยังไม่มีความชัดเจนเสมอไป

(4) วุฒิการศึกษา การศึกษาเป็นปัจจัยช่วยให้คนมีประสิทธิภาพและสามารถเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆอย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ (วรรณสิทธิ์ ไวทยเสวี, 2526 อ้างใน นรินทร์ สังข์รักษา, 2537) ซึ่งสอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์ & ชัยยศ สันติวงษ์ (2535) ที่กล่าวว่า ระดับการศึกษามีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลและจากการศึกษาของ อิงอัมพร ทองดี (2541) พบว่า วุฒิการศึกษาของหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไปของโรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ผู้ที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีได้รับการยอมรับมากกว่าผู้ที่มีวุฒิต่ำกว่าโดยเฉพาะผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าฝ่าย จะได้รับมอบบทบาทหน้าที่ทำมากว่าผู้รักษาการหัวหน้าฝ่าย สำหรับการศึกษาของ นรินทร์ สังข์รักษา (2537) พบว่า วุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในด้านบริหาร ด้านบริการและด้านวิชาการของหัวหน้าสถานีอนามัยในภาคกลาง

(5) เวลาในการทำงาน แม้ว่าความสามารถของมนุษย์ เป็นผลมาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ และการศึกษาอบรม (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2525) แต่ไม่ใช่ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเสมอไป ซึ่งขึ้นอยู่กับเป็นการศึกษาปัจจัยดังกล่าวสัมพันธ์กับเรื่องใดประเด็นใด จึงยังไม่มีความชัดเจนเสมอไป

(6) การฝึกอบรม แม้ว่าการอบรมถือว่าเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคคลและเป็นปัจจัยที่มีผลในการปฏิบัติงาน เป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้และเข้าถึงหลักวิทยาการรวมถึงวิธีที่ถูกต้องเหมาะสมและทันสมัย เป็นการเสริมสร้างคุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นและช่วยให้เข้าใจบทบาทของตนเองและงานต่าง ๆที่ต้องปฏิบัติ (อุทัย หิรัญโต, 2541) แต่จากการศึกษาของหลายท่านพบว่าไม่ใช่ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเสมอไป ซึ่งขึ้นอยู่กับเป็นการศึกษาปัจจัยดังกล่าวสัมพันธ์กับเรื่องใดประเด็นใด จึงยังไม่มีความชัดเจนเสมอไป

สรุปได้ว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม น่าจะเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน แต่ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ใช้ตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นตัวแปรคุม เพื่อจะอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เอกลักษณ์สำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชน คือ การเป็นหน่วยบริการด่านแรกของระบบบริการสุขภาพ มีความใกล้ชิด รู้จักสภาพชีวิต และสังคมของประชาชนที่รับผิดชอบมากกว่าโรงพยาบาลหรือสถาบันเฉพาะทางต่างๆ ดังนั้นจึงควรต้องมีคุณภาพเชิงสังคมที่เข้าใจความต้องการ ความคาดหวัง ความรู้สึกของประชาชน และต้องสามารถจัดการประยุกต์ความรู้ทางการแพทย์ ให้เข้ากับสภาพความต้องการที่แท้จริงสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สามารถสื่อสารให้เข้าใจกันและกันได้ดี และทำหน้าที่เสริมสร้างศักยภาพของประชาชนในการร่วมดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานบริการ และส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ไม่จำเป็นที่หน่วยนี้จะต้องมีความสามารถในการให้บริการโดยตรงในทุกเรื่อง แต่ต้องสามารถจัดการกับสภาพปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของประชาชนได้ (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545)

ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ(Primary Care Service System) เป็นระบบบริการขั้นพื้นฐานที่เป็นจุดเชื่อมต่อ(Bridging) ระหว่างประชาชนกับระบบบริการสุขภาพ โดยเป็นบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้บ้าน ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และมีการจัดบริการดูแลสุขภาพที่เสมอภาคและมีคุณภาพโดยผู้ประกอบวิชาชีพ(วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2544 อ้างถึงใน สุจิตรา เทียนสวัสดิ์, 2545) หรืออาจกล่าวว่าเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมินั้นเอง ในการจัดให้บริการระดับปฐมภูมิดังกล่าวต้องดำเนินการภายใต้หน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นสถานบริการที่อยู่ในชุมชนตามลักษณะภูมิประเทศ อันได้แก่สถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบลที่ต้องมีการพัฒนาและจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขในการให้บริการปฐมภูมิ จากเดิมที่มีสถานีอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบลเพียงอย่างเดียว แต่ในปัจจุบันได้มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit : PCU หรือ ศสช.) ซึ่งบางแห่งก็เป็นสถานีอนามัยที่มีการปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน

ในพื้นที่เขตเมืองสถานพยาบาลอื่นๆที่มีคุณสมบัติโดยเฉพาะหน่วยงานจากภาคเอกชนก็สามารถร่วมเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิได้ ส่วนโรงพยาบาลเพิ่มบทบาทให้เป็นหน่วยที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมากขึ้นดูแลผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ

ในพื้นที่เขตชนบท ต้องการหน่วยปฐมภูมิเพิ่มทั้งด้านปริมาณ คุณภาพและความครอบคลุม ดังนั้นสถานีอนามัย ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการผสมผสานในลักษณะของบริการปฐมภูมิอยู่แล้ว เพียงแต่ขีดความสามารถยังไม่พอในการให้บริการพื้นฐานตามมาตรฐาน จึงควรต้องมีการเพิ่มบุคลากรที่มีความสามารถในการให้บริการตรวจรักษาดูแลสุขภาพให้มากขึ้น ดูแลผู้ป่วยด้วยแนวคิดองค์รวม ภายใต้การเชื่อมโยงทรัพยากรกับโรงพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

การพัฒนาจึงต้องอาศัยทั้งในด้านโครงสร้างการจัดบริการ และกระบวนการบริการไปพร้อมกัน และต้องอาศัยเวลาในการพัฒนา ต้องมีแผนการพัฒนาที่ชัดเจน

ส่วนมาตรฐานที่เป็นผลลัพธ์ของงานให้คณะกรรมการประกันสุขภาพระดับจังหวัดเป็นหน่วยที่กำหนดที่จำเพาะเองให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่(สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545)

4.1 การพัฒนาบริการสู่การเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

ขอบเขตงานของสถานีอนามัยแต่เดิม จะเป็นการให้บริการแบบผสมผสานแบ่งเป็น 5 สาขาคือด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ และด้านสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535) ก็ต้องมีการ

พัฒนาบริการให้ปรับตัวเองไปสู่การเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งในระยะเริ่มต้นอาจต้องพัฒนาในประเด็นดังต่อไปนี้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546)

4.1.1 การพัฒนาในด้านการบริการพื้นฐาน

1) **มีการพัฒนาบริการด้านการรักษาพยาบาลได้ตามมาตรฐาน(แนวทางเวช ปฏิบัติ หรือ** Clinical Practice Guideline :CPG **ที่มีการปรับปรุงให้เหมาะสมตามข้อตกลงภายในเครือข่าย)**

2) พัฒนาบริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด และการดูแลสุขภาพเด็กดี พัฒนาบริการเยี่ยมบ้าน

3) **พัฒนาเรื่องการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ**

4.1.2 พัฒนาในด้านโครงสร้างสิ่งแวดล้อม

พัฒนาสภาพพื้นที่การตรวจบริการในสถานีอนามัยให้มีความสะอาด ความใกล้ชิด รู้จักกันได้ง่ายในการให้บริการ สะดวกในการสื่อสารถึงกัน รวมทั้งมีสถานที่พูดคุยที่มิดชิดเป็นส่วนตัว

4.1.3 พัฒนาในด้านการทำงานกับชุมชน

1) ทำงานกับชุมชนได้อย่างผสมผสาน

2) เข้าใจการประเมินชุมชนได้อย่างรอบด้าน

3) เข้าใจการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

4.1.4 พัฒนาในด้านการบริหารจัดการ และการทำแผนปฏิบัติการ

1) การจัดการที่ตอบสนองต่อการทำงานผสมผสานมากกว่าการทำตามกิจกรรม

2) การทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนองการแก้ไขปัญหาเฉพาะของพื้นที่

3) ระบบข้อมูลเพื่อการให้บริการและฐานข้อมูล เพื่อการประเมินปัญหาพื้นฐานของประชากร

4.2 องค์ประกอบสำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชน 2 องค์ประกอบคือ

1) องค์ประกอบด้านโครงสร้าง (Structure) ซึ่งอาจเกิดจากโครงสร้างเดิมเป็นสถานีอนามัยหรือเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่สามารถจัดบริการเบ็ดเสร็จได้ด้วยตนเอง หรืออาจเกิดจากการจัดตั้งหน่วยบริการในพื้นที่ที่ยังไม่มีหน่วยบริการเดิมมาก่อนเพื่อจัดบริการอย่างน้อยตามชุดสิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้กำหนดให้คณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ (CUP Board) ทำหน้าที่บริหารจัดการศูนย์สุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีทิศทางเพื่อการสร้างสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชน

2) องค์ประกอบด้านหน้าที่ (Function) ที่ต้องมีศูนย์สุขภาพชุมชนประกอบด้วยบริการและกิจกรรมต่าง ๆตามกระบวนการหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิในด้านการบริหารจัดการ,ด้านการบริการ,และด้านวิชาการ

เมื่อหลังจากปฏิรูประบบสุขภาพแล้ว สถานีอนามัยก็อยู่ในฐานะส่วนหนึ่งของการให้บริการปฐมภูมิ เนื่องจากว่าถือว่าเป็นหน่วยบริการที่เป็นด่านแรกที่สุดของการบริการสาธารณสุข ตั้งอยู่ในชุมชนมีโครงสร้างการดำเนินงานที่ใกล้เคียงกับมาตรฐานบริการปฐมภูมิที่กำหนดขึ้นภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพียงแต่มาตรฐานบางส่วนยังไม่ได้ตามเกณฑ์เช่น ขีดความสามารถการให้บริการ จำนวนและประเภทบุคลากร และการสร้างสุขภาพในแนวรุก ซึ่งหากมีการปรับพัฒนาส่วนคุณภาพให้ดีขึ้นก็จะสมบูรณ์ แต่ต้องถือว่าสถานีอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์สุขภาพชุมชน

4.3 การพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เพื่อให้การดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนมีทิศทางที่ชัดเจน กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา (How To Develop) และให้มีการตรวจรับรองทั้งเป็นการภายในและจากภายนอก(External Evalucation) จากผู้ที่สอบผ่านได้รับหนังสือรับรองการเป็นผู้ตรวจรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป และได้กำหนดมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้บริการ ดังนี้ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547)

4.3.1 มาตรฐานด้านการให้บริการสาธารณสุข

4.3.2 มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ

4.3.3 มาตรฐานด้านวิชาการ

4.3.1 มาตรฐานด้านการให้บริการสาธารณสุข

4.3.1.1 กิจกรรมในชุมชน

เป็นกิจกรรมที่เน้นการให้บริการเชิงรุก โดยแสวงหาการมีส่วนร่วม เพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ ซึ่งประกอบด้วย

1) ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มองค์การชุมชนและท้องถิ่น

2) ร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการและองค์การที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

3) การบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถ ประเมินสภาวะสุขภาพของครอบครัวและปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนในการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

4) จัดให้มีและใช้แฟ้ม (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับตัวบุคคลและระดับครอบครัว

5) จัดให้มีแฟ้มชุมชน (Community Folder) เพื่อเก็บข้อมูลต่าง ๆของหมู่บ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน

4.3.1.2 การจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

เป็นการจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมโดยครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ศาสนาวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตโดยมีทิศทางในการสร้างสุขภาพทั้งหมด ซึ่งประกอบไปด้วย

1) จัดให้มีรูปแบบบริการที่เห็นชัดเจนด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม)

2) มีระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย เพื่อการติดตามและส่งต่อได้สะดวก

3) ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการไปสู่การป้องกันปัญหาเสริมสร้างสุขภาพ(กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

4) มีบริการรักษาพยาบาล ทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานกับการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสภาพ เชื่อมต่อกับการบริการภายในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ

5) มีการจัดบริการด้านทันตกรรมและการส่งเสริมป้องกันโรคทางด้านทันตกรรม

6) มีบริการด้านการชันสูตรที่ครบมาตรฐาน

7) มีบริการด้านยา ทั้งระบบด้านการจัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพมาตรฐานยา

8) มีบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก

9) มีบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ 0-5 ปี

4.3.1.3 การบริการต่อเนื่อง

เป็นการจัดบริการที่เชื่อมโยงกับบริการหลักในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ต่อเนื่องของระบบบริการ เช่น การจัดให้มีระบบปรึกษาด้านสุขภาพ ระบบส่งต่อ ระบบเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการกลับเป็นซ้ำ รวมถึงการเฝ้าระวังโรคในชุมชน คือประกอบไปด้วย

1) มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพรายบุคคล

2) มีบริการให้คำปรึกษา (Counseling)

3) มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

4) มีการบริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้บริการ รวมทั้งติดตามเยี่ยม เพื่อทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น

4.3.2 มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ

เพื่อตอบสนองและรองรับการจัดบริการให้เกิดประสิทธิภาพ โดยมุ่งพัฒนาทั้งด้านบุคลากรการจัดทำแผนงานและประเมินผลงาน ซึ่งประกอบไปด้วย

1) มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ

2) มีการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง

3) บุคคลมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

4) มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

5) มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

4.3.3 มาตรฐานด้านวิชาการ

มุ่งเน้นพัฒนาทางด้านวิชาการเพื่อให้ทันสมัย ให้เจ้าหน้าที่ได้ให้บริการประชาชนตามมาตรฐานด้านบริการ การสร้างนวตกรรม รวมถึงการวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบไปด้วย

1) มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือการให้บริการ

2) มีนวตกรรมด้านต่าง ๆในศูนย์สุขภาพชุมชน

3) มีการดำเนินการวิจัยในพื้นที่

จะเห็นได้ว่า มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน แบ่งเป็น 3 หมวด หมวดที่ 1 มี 3 มาตรฐานคือ 1) มาตรฐานด้านกิจกรรมในชุมชน มี 5 เกณฑ์ชี้วัด 2) มาตรฐานด้านกิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน มี 9 เกณฑ์ชี้วัด 3) มาตรฐานด้านบริการต่อเนื่อง มี 4 เกณฑ์ชี้วัด หมวดที่ 2 มี 1 มาตรฐานคือ มาตรฐานด้านบริหารจัดการ มี 5 เกณฑ์ชี้วัด และหมวดที่ 3 มี 1 มาตรฐานคือ มาตรฐานด้านวิชาการ มี 3 เกณฑ์ชี้วัด

รวมมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนมีเกณฑ์ชี้วัด 26 ข้อ จากการประเมินผลศูนย์สุขภาพชุมชนมาตรฐานโดยคณะกรรมการนิเทศประเมินผลระดับจังหวัด พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 62.7 ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนในหมวดที่ 1 มาตรฐานที่ 1 คือมาตรฐานด้านกิจกรรมในชุมชน

ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ 5 ข้อ ส่วนมาตรฐานในหมวดอื่นๆ ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดหนองบัวลำภูผ่านการประเมินในอัตราที่น่าพอใจ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ มะณู บุญศมณีชัย (2548) พบว่า การพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดหนองคายด้านให้บริการสูงที่สุดและมีการพัฒนาด้านวิชาการต่ำที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจนำมาศึกษาเป็นการเจาะจงในมาตรฐานด้านกิจกรรมในชุมชนนี้ โดยนำประเด็นระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การ การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะเพื่อให้ทราบและเป็นข้อมูลนำไปใช้ในการพัฒนางานศูนย์สุขภาพชุมชนมาตรฐานต่อไป

5. ข้อมูลศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดหนองบัวลำภู

จังหวัดหนองบัวลำภู แบ่งเขตการปกครอง เป็น 6 อำเภอ ประกอบด้วย 59 ตำบล มีสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดังนี้ โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 แห่ง โรงพยาบาลเอกชนที่ร่วมโครงการ 1 แห่ง เป็นศูนย์สุขภาพชุมชน 49 แห่ง และสถานีอนามัยจำนวน 40 แห่ง ในปี 2544 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภูได้เริ่มดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามนโยบายของรัฐบาล โดยให้มีการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ในพื้นที่ที่มีความพร้อมด้านทรัพยากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขก่อนและให้วางแผนขยายการจัดบริการทุกปีโดยมีเป้าหมายให้ครอบคลุมเต็มพื้นที่ ปัจจุบันปี 2548 จังหวัดหนองบัวลำภูได้จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 49 แห่ง แบ่งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตโรงพยาบาลจำนวน 6 แห่ง และตั้งอยู่ในสถานีอนามัยจำนวน 43 แห่ง ยังคงเป็นสถานีอนามัยมีฐานะเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายจำนวน 40 แห่ง รวมเป็น 83 แห่งมีเจ้าหน้าที่ทั้งสิ้น 273 คน(ข้อมูล ณ กันยายน 2548) ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษาซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำไม่รวมเจ้าหน้าที่หมุนเวียนที่มาจากโรงพยาบาล มีศูนย์สุขภาพชุมชนผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานในระดับจังหวัดแล้ว 31 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.3

ฉะนั้นเพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้านและใกล้ใจ สร้างให้มีบรรยากาศเป็นกันเองกับผู้ใช้บริการ ตลอดจนสร้างบรรยากาศแห่งการร่วมมือในเครือข่ายหรือระหว่างทีมสุขภาพผู้ให้บริการด้วยกันเองได้มีความพร้อมก่อนจึงจะสามารถให้บริการกับประชาชนหรือสร้างการมีส่วนร่วมจากองค์การภายนอกและภาคประชาชนได้ต่อไปโดยผู้วิจัยสนใจศึกษาเจาะลึกในมาตรฐานด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนที่มีเกณฑ์ 5 ข้อว่าในแต่ละข้อทีมสุขภาพมีส่วนร่วมในการพัฒนาแต่ละขั้นตอนอย่างไร ผู้วิจัยจึงสนใจนำมาเป็นกรอบแนวคิดที่จะทำการศึกษา

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงาน พบว่า ที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงาน แต่ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบกับปัจจุบันเมื่อศูนย์สุขภาพชุมชนได้เปิดให้บริการได้อย่างครอบคลุมแล้วประเด็นต่อมาที่ให้ความสำคัญคือการพัฒนางานให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพถือว่าเป็นปัจจัยหลักสู่ความสำเร็จนั้น ทั้งนี้ควรทำงานอยู่ภายใต้บรรยากาศองค์การที่ดี ซึ่งนักวิชาการหลายท่านศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน แต่งานวิจัยบางส่วนเห็นแย้งกันคือบรรยากาศองค์การไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ ปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม จากงานศึกษาวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์และไม่มี

ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าศึกษาในเรื่องใดประเด็นใด ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ใช้ตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นตัวแปรคุม เพื่อจะอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนว่ามีความสัมพันธ์กันกันอย่างแท้จริงหรือไม่ อย่างไร โดยมีรายละเอียดของตัวแปรต้นและตัวแปรตามในกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

6.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ ประกอบไปด้วย 9 มิติ

จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ทั้ง 9 มิติ คือมิติโครงสร้าง มิติความรับผิดชอบ มิติรางวัล มิติความเสี่ยง มิติความอบอุ่น มิติการสนับสนุน มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน มิติความขัดแย้ง และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความสัมพันธ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน (จันทรา แทนสุโพธ์, 2546; พรประไพ ไตรทิพย์, 2545; วีระนุช มยุเรศ , 2544; ศุภวิทย์ เจริญผล, 2543; จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2539) จึงได้นำตัวแปรปัจจัยบรรยากาศองค์การเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

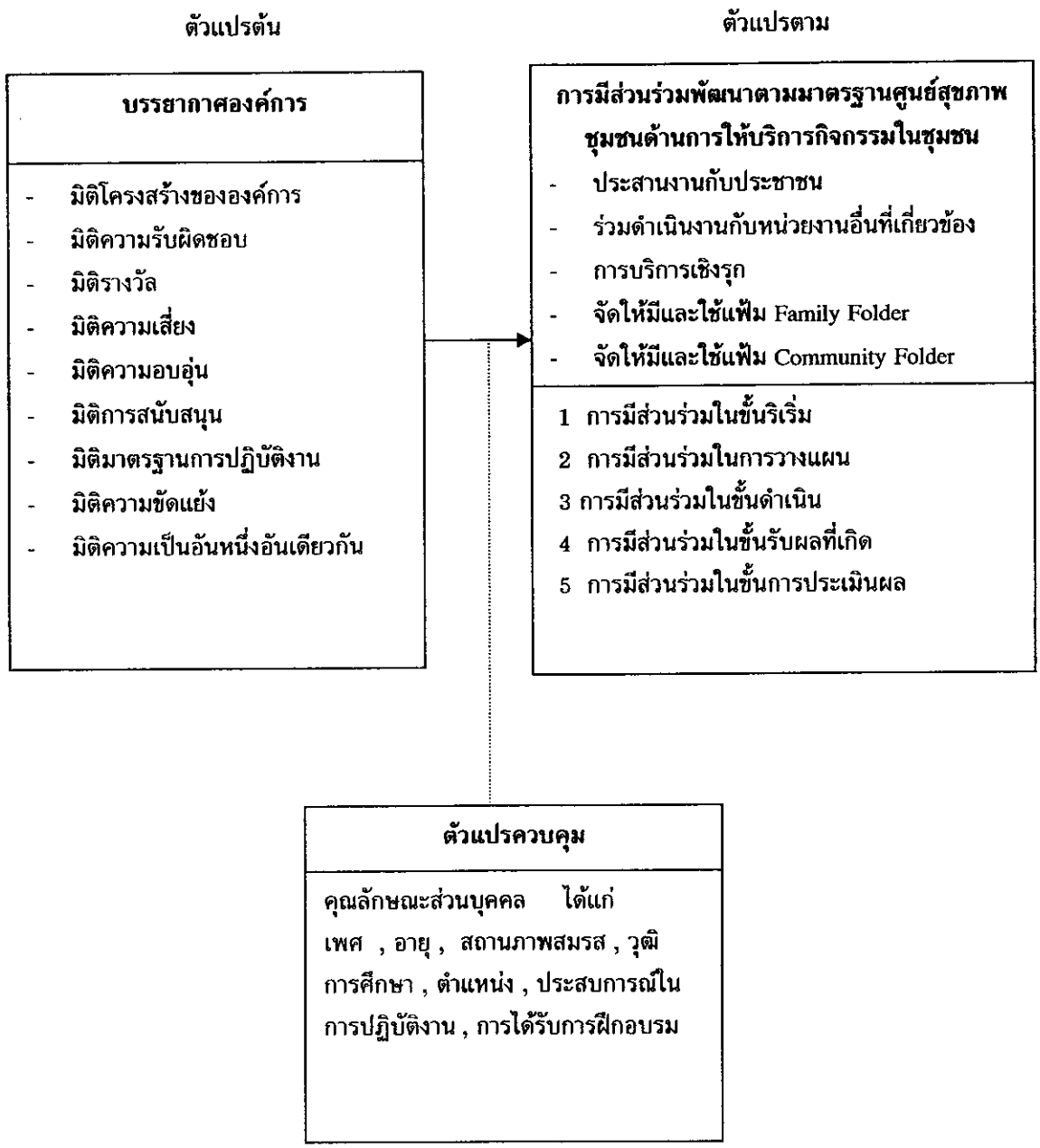
6.2 ตัวแปรตาม ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน

จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ทั้ง 5 ขั้นตอน คือขั้นริเริ่ม ขั้นวางแผน ขั้นดำเนินการ ขั้นรับผล และขั้นประเมินผล มีความสัมพันธ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน (บัญชร แก้วส่อง, 2531; พรประไพ ไตรทิพย์, 2545; ทรงสุดา ไตรปกรณ์กุศล, 2545; สราวุฒิ คณะไชย, 2548) จึงได้นำตัวแปรปัจจัยบรรยากาศองค์การเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

6.3 ตัวแปรคุม ประกอบด้วยปัจจัยดังนี้

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน(ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม พบว่ามีความสัมพันธ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งน่าจะมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยหลักวิธีทางการวิจัยและวิธีทางการสถิติ ผู้วิจัยจึงได้นำ ตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นตัวแปรคุมเพื่อทำหน้าที่ช่วยในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)