

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน
- 2.3 การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา
- 2.4 แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร

2.1.1 ความหมาย “การบริหาร”

การบริหาร หรือการจัดการ ในภาษาอังกฤษมีคำใช้คู่สองคำ คือ Administration และ Management ความแตกต่างของสองคำนี้อยู่ที่ว่า Administration มักจะใช้หรือให้ความสำคัญในเรื่องของนโยบาย (Policy) เป็นการกำหนดนโยบายระดับสูงขององค์กร เป็นการดำเนินการในภาครัฐที่ไม่ได้หวังผลกำไร ส่วน Management เป็นการนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นการจัดการองค์การทางการบริหารเพื่อความอยู่รอดขององค์กรจึงต้องอาศัยผลกำไรจากการดำเนินงาน ประจักษ์ บัวผัน (2550)

ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า iva การให้คำจำกัดความของการบริหารแตกต่างกันออกไปแล้วแต่จะเน้นจุดใดเป็นสำคัญและจะให้ขอบเขตกว้างขวางเพียงใด ซึ่งอาจแยกให้เห็นขอบเขตลักษณะของการบริหารให้ชัดเจนได้ดังนี้

- 1) ด้านการเป็นผู้นำหรือเป็นผู้บริหาร หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่จะต้องเป็นตัวแทนกลุ่มผู้นำในองค์การ
- 2) ด้านภารกิจหรือสิ่งที่ต้องทำ หมายถึง การจัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ ภายในองค์การและการประสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

3) ด้านความรับผิดชอบ หมายถึง การต้องทำงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยการอาศัยบุคคลต่าง ๆ ในองค์การช่วยกันทำให้เกิดผล

สมยศ นาวิการ (2538) ได้สรุปว่า “การบริหาร” คือ กระบวนการของการวางแผน การจัดองค์กร การสั่งการ การควบคุมกำกับ ความพยายามของสมาชิกขององค์การและใช้ทรัพยากรอื่นๆ เพื่อความสำเร็จในเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้

เสนานะห์ ดิยาวี (2544) ได้สรุปว่า “การบริหาร” คือกระบวนการทำงานกับคนและโดยอาศัยคน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงโดยสรุปเอาไว้เป็นประเด็นสำคัญ คือ

- 1) การบริหารเป็นการทำงานกับคน โดยอาศัยคน
- 2) การบริหารทำให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์การ
- 3) งานบริหารเป็นความสมดุลระหว่างที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ
- 4) การบริหารเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- 5) การบริหารต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเสมอ

Wehrich & Koontz (1993) ได้ให้ความหมาย “การบริหาร” คือกระบวนการของการตัดสินใจ การบริหารจัดการการบริหารให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีหน้าที่หลัก 5 ประการ คือ การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวกและการควบคุมกำกับ

Robins (1998) ได้กล่าวถึง การบริหารว่าเป็นกระบวนการทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

Griffin (1999) ให้ความหมายของการบริหารคือ กระบวนการทำงานอันประกอบไปด้วย การวางแผนและการตัดสินใจ การจัดการองค์กร การเป็นผู้นำ และการควบคุมทรัพยากรการบริหาร (คน เงิน สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร) เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จากความหมายของการบริหารสรุปได้ว่า “การบริหาร” หมายถึง กระบวนการทำงานและปฏิบัติงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ หรือ เป้าหมายที่กำหนดไว้ขององค์การโดยอาศัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ กำลังคน งบประมาณ และกระบวนการบริหาร เพื่อให้สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล



2.1.2 กระบวนการบริหาร (Process of administration)

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการบริหาร เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารต้องคำนึงถึงกิจกรรมทางการบริหาร หรือหน้าที่ในการบริหาร (Management Function) ผู้ที่บริหารจำเป็นต้องปฏิบัติในเชิงของการเป็นนักบริหารที่แตกต่างจากงานทางการปฏิบัติ ผู้บริหารจะต้องทำการวางแผน (กำหนดเป้าหมาย) จัดองค์กร (จัดงาน) พร้อมทั้งการจัดคนเข้าทำงาน สั่งการผู้ใต้บังคับบัญชา ควบคุมการทำงานเป็นไปตามต้องการ และกำกับให้สามารถประสานสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันจนบรรลุเป้าหมาย (ธงชัย สันติวงษ์, 2537)

Luthur Gulick & Lyndall Urwick (1976) ได้สรุปไว้ว่า กระบวนการบริหารประกอบด้วย ขั้นตอน 7 ประการ หรือที่เรียกกันย่อ ๆ ว่า “POSDCoRB” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

P = Planning หมายถึง การวางแผนอันเป็นการคาดการณ์ในอนาคต ซึ่งจะต้องคำนึงถึงนโยบาย (Policy) ทั้งนี้ เพื่อให้แผนงานที่กำหนดขึ้นไว้มีความสอดคล้องต้องกันในการดำเนินงาน การวางแผนเป็นเรื่องเกี่ยวกับการใช้ความรู้ในทางวิทยาการและวิจารณ์ญาณวินิจฉัยเหตุการณ์ในอนาคตแล้วกำหนดวิธีการ โดยถูกต้องอย่างมีเหตุผล เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามถูกต้องและสมบูรณ์

O = Organizing หมายถึง การจัดส่วนราชการหรือองค์การ ซึ่งการศึกษาบางแห่งก็พิจารณา รวมไปถึงการปฏิบัติงานหรือวิธีการจัดการด้วย เรื่องการจัดแบ่งส่วนงานนี้จะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เช่น การจัดแบ่งงาน (Division of work) เป็นกรม กอง แผนก โดยอาศัยปริมาณงาน คุณภาพของงาน หรือจัดตามลักษณะของงานเฉพาะอย่าง (Specialization) นอกจากนี้อาจพิจารณาในแง่ช่วงของการควบคุม (Span of control) หรือพิจารณาแง่ของหน่วยงาน เช่น หน่วยงานหลัก (Line) หน่วยงานแนะนำหรือที่ปรึกษา (Staff) และหน่วยงานช่วยเหลือ หน่วยงานอนุกร (Auxiliary) เป็นต้น นอกจากนี้ในการศึกษาเรื่องการจัดองค์การนี้ ยังได้ศึกษาถึงการแก้ไขปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้อง ตลอดจนการปรับปรุงองค์การบริหาร (Administrative Reorganization) ได้ดีขึ้นด้วย

S = Staffing หมายถึง การบริหารงานบุคคล ได้แก่ การสรรหาคนมาปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการจัดแบ่งหน่วยงานที่กำหนดไว้ หรือกล่าวถึงอีกนัยหนึ่ง หมายถึง การจัดเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มาปฏิบัติงานให้เหมาะสม (Competent Man For Competent Job) และรวมถึงการที่จะเสริมสร้างธำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานของคนและพนักงานด้วย



D = Directing หมายถึง การอำนวยการ ได้แก่การตรวจตรา ซึ่งเนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงาน หรือผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนคิดปะในการบริหารงาน เช่น ภาวะผู้นำ (Leadership) มนุษยสัมพันธ์ (Human Relation) และการจูงใจ (Motivation) เป็นต้น และรวมถึงการวินิจฉัย สั่งการ (Decision Making) การสั่งงาน (Command) การควบคุมการดูแลการปฏิบัติงาน (Control) การนิเทศงาน (Supervision) และการติดตามผล (Follow up) ซึ่งเป็นหลักอันสำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารงานและขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บังคับบัญชาหรือผู้นำมาก เหตุว่าการที่จะอำนวยการให้ภารกิจดำเนินไปได้ด้วยดีจำเป็นต้องมีการตัดสินใจที่ดี และมีการสั่งการที่ถูกต้อง เหมาะสมกับลักษณะการตัดสินใจ

Co = Coordinating หมายถึง การร่วมมือประสานงานเพื่อการดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและราบรื่น ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการที่จะช่วยให้การประสานงานดีขึ้น เพื่อช่วยแก้ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน การร่วมมือประสานงานเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก ในการบริหารเพื่อเป็นกิจวัตรประจำวันที่จะต้องพึงกระทำในการปฏิบัติงานและเป็นสิ่งที่มีอยู่ในระดับของงาน การร่วมมือประสานงานเป็นหน้าที่ของผู้บังคับบัญชา ที่จะต้องจัดให้มีขึ้นในหน่วยงานของตน เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในอันที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

R = Reporting หมายถึง การบันทึกรายงานไว้เป็นหลักฐานเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา และแจ้งให้หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องทราบถึงการประชาสัมพันธ์ (Public Relation) ที่จะต้องแจ้งให้ประชาชนทราบด้วย ยังครอบคลุมถึงการเสนอรายงานไปยังผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานให้ทราบความก้าวหน้าของงานทุกระยะ สะดวกแก่การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ทั้งเป็นการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างเจ้าหน้าที่ และเป็นการบำรุงขวัญไปในตัวด้วย

B = Budgeting หมายถึง การจัดงบประมาณ เป็นการวางแผนการจ่ายเงิน การบัญชี และการควบคุมดูแลการใช้จ่ายเงิน โดยรอบครอบรัดกุม การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี การบริหารเงินงบประมาณให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่ได้รับการจัดสรร ตลอดจนการใช้วิธีการงบประมาณเป็นแผนงานเป็นเครื่องมือในการควบคุมงาน วิธีการบริหารงบประมาณโดยทั่วไปมักดำเนินหมุนเวียนคล้ายคลึงกันอย่างที่เรียกว่า วงจรงบประมาณ (Budget Cycle) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

- 1) การเตรียมขออนุมัติงบประมาณ
- 2) การพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- 3) การใช้จ่ายงบประมาณ
- 4) การตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณ

Henry Fayol (1994) ได้สรุปไว้ว่า กระบวนการบริหารประกอบด้วย 5 ขั้นตอน หรือที่เรียกกันย่อ ๆ ว่า “POCCC” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

P = การวางแผน (Planning) หมายถึง การศึกษาข้อมูลในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตและวางเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติไว้ล่วงหน้า

O = การจัดองค์การ (Organization) หมายถึง การจัดโครงสร้างขององค์การหรือหน่วยงานออกเป็นหน่วยงานย่อย การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของโครงการ การสรรหาคนเข้าทำงานในตำแหน่งต่าง ๆ

C = การบังคับบัญชา (Commanding) หมายถึง การสั่งให้คนทำงานตามที่มอบหมายงานให้ทำหรือการบังคับบัญชาพนักงานให้ทำงานตามภารกิจของหน่วยงาน

C = การประสานงาน (Coordinating) คือ การจัดระเบียบการทำงานไม่ให้ซ้ำซ้อนหรือก้าวท้าวกัน ติดต่อประสานงานให้หน่วยงานย่อยต่าง ๆ ขององค์การและประสานงานให้ทำงานโดยราบรื่นไม่ให้ขัดแย้งกัน

C = การควบคุม Controlling) คือ การควบคุมให้พนักงานปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือควบคุมให้ทำงานตามระเบียบข้อบังคับที่วางไว้

จากการศึกษาแนวคิดในการบริหาร พบว่ามีหลายท่านได้กล่าวไว้ ซึ่งหากพิจารณาในรายละเอียดแล้วก็มีหลักการคล้าย ๆ กัน แต่ในการศึกษาคครั้งนี้ ผู้วิจัย สนใจที่จะศึกษาตามหลักการบริหารของ Wehrich & Koontz (1993) มีขั้นตอนดังนี้

1) การวางแผน (Planning) เกี่ยวข้องกับการคาดการณ์ (Forecasting) การกำหนดวัตถุประสงค์ (Set Objective) การพัฒนาวิธีการ (Develop strategies) ในการวางแผนโดยจำแนกแผนออกเป็นโครงการ(Program) กำหนดงบประมาณ (Budget) และแนวปฏิบัติ (Procedure) ตลอดจนต้นตัวปรับปรุงนโยบาย (Policy) ให้สอดคล้องและทันต่อเหตุการณ์เสมอ หรือกล่าวโดยสรุปก็คือเป็นการเตรียมขั้นแรกในการปฏิบัติงานนั่นเอง

2) การจัดองค์การ (Organizing) เกี่ยวข้องกับการจัดโครงสร้างองค์การ (Organization structure) การสร้างขอบเขตของงานและความสัมพันธ์ของงานต่าง ๆ (Delineate relationships) การกำหนดตำแหน่งหน้าที่ (Create position descriptions) ตลอดจนการกำหนดคุณสมบัติที่ต้องการของตำแหน่งนั้น ๆ กล่าวโดยสรุปการดำเนินงานเป็นการจัดงานให้ประสานสอดคล้องเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3) การบริหารงานบุคคล (Staffing) เป็นขั้นตอนที่เกี่ยวกับการเลือกสรร (Select) ปรุมนิเทศ (Orientation) การฝึกอบรม (Training) และการพัฒนาบุคคล (Personnel development)

เพื่อให้บุคคลที่ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีอยู่ ซึ่งอาจสรุปขบวนการขั้นนี้ได้ว่าเป็นการเลือกสรรบุคคลเพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งที่กำหนดไว้

4) การอำนวยการ (Directing) การบริหารขั้นนี้เป็นหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ (Decision making) มอบหมายหน้าที่การงาน (Delegation) การจูงใจ (Motivation) การประสานงาน (Coordinating) การจัดให้มีส่วนร่วม (Participation) ในการปฏิบัติงานเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Change) ไปในทางสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าแก่องค์กร อันกล่าวได้ว่าเป็นการดำเนินงานเพื่อให้ภารกิจขององค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5) การควบคุมกำกับ (Controlling) ในการควบคุมงานนั้นจะต้องกำหนดระบบการรายงาน (Establish Reporting System) พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน (Develop Performance Standard) การวัดผลงาน (Measurement Result) ดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่อง (Correct) ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปโดยถูกต้อง ความมุ่งหมายสำคัญของการควบคุมงานก็คือ ต้องการให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และหากไม่บรรลุวัตถุประสงค์ก็จะได้ทราบอุปสรรคข้อขัดข้องได้ ซึ่งถ้าแบ่งเป็นขั้นตอนด้วยแล้วก็เป็นความสะดวกที่จะแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นแต่ต้นมือก่อนที่จะเหตุเหล่านั้นจะลุกลามเสียหายมากมายจนเกินแก้

กล่าวโดยสรุป จากกระบวนการบริหารตามแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้น ส่วนใหญ่มีกระบวนการบริหารที่สอดคล้องกัน บางกระบวนการก็มีความหมายคล้าย ๆ กัน นักวิชาการบางท่านจึงนำมารวมเป็นกระบวนการเดียวกันบ้าง ซึ่งกระบวนการบริหารในแต่ละด้านนั้นจะช่วยให้การปฏิบัติงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการและการควบคุมกำกับ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชน ถือเป็นกรปฏิรูป ของระบบสาธารณสุขไทย การปฏิรูปนั้นจะประกอบไปด้วย 4 R คือ Re-think Re-design Re-tool และ Re-train เป็นการเปลี่ยนวิธีคิด เปลี่ยนรูปแบบการบริการและการจัดบริการรวมทั้งเครื่องมือ-อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลา ภายใต้อุปกรณ์ความพร้อมของบุคลากรและสภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป บุคลากรสาธารณสุขนั้นเป็นกุญแจที่สำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ (Key Successful) (สำเร็จ แห่งกระโถก และ รุจิรา มังคละศิริ, 2545) ระบบเดิมยังมุ่งเน้นซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ จากกระแสของการปฏิรูประบบสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุข

ที่มุ่งเน้นให้มีการพัฒนาสถานบริการใกล้บ้าน-ใกล้ใจ (ศูนย์สุขภาพชุมชน) ให้สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ระบบประกันสุขภาพซึ่งมุ่งเน้นให้มีการจัดบริการเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน โดยเน้นการมีสัมพันธภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการ ดังนั้น การจัดบริการในหน่วยบริการที่เป็น OPD และสถานอนามัย จึงต้องปรับบทบาท พัฒนาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.)

2.2.1 ความหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) เดิมเรียกชื่อว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) เป็นหน่วยบริการใกล้บ้าน-ใกล้ใจ ภายหลังกระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนชื่อ หน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อสื่อความหมายกับประชาชน ได้ดีกว่าชื่อเดิม ให้ชุมชนรู้สึกเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในเรื่องสุขภาพมากขึ้น (สำเร้ง แหงกระโทก และ รุจิรา มังคละศิริ, 2545)

ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) หมายถึงการจัดพื้นที่ในอาคาร (หรือจัดตั้งอาคารแยกต่างหากก็ได้) และมีองค์ประกอบบุคคลวัสดุสิ่งของและระบบการทำงานเพื่อจัดบริการที่ชัดเจน ถูกต้องตามความหมายของบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งคำว่าหน่วยบริการปฐมภูมินี้ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขได้เรียกชื่อเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งการบริการปฐมภูมิ (Primary Care) หมายถึง การบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งต่อไป (สำเร้ง แหงกระโทก และ รุจิรา มังคละศิริ, 2545)

2.2.2 ลักษณะการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์

ลักษณะของบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีความหลากหลาย ครอบคลุมการพัฒนาสุขภาพและการแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน กล่าวคือ (สำเร้ง แหงกระโทก และ รุจิรา มังคละศิริ, 2548)

2.2.2.1 เป็นบริการสุขภาพใกล้บ้านที่ประชาชนทุกคน เข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน เป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ครอบคลุมผู้ที่ยังไม่เจ็บป่วยทุกกลุ่มวัยทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน สถานบริการและสถานประกอบการดูแลผู้ที่เจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่จะต้องได้รับการดูแลรักษาพยาบาล

เบื้องต้น ก่อนการส่งต่อไปยัง สถานบริการชั้นสูง การเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งในสถานบริการและที่บ้าน

2.2.2.2 บริการสุขภาพแบบผสมผสาน มีบริการสุขภาพที่หลากหลาย เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น

2.2.2.3 เป็นบริการสุขภาพที่ต่อเนื่องครบวงจร โดยมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างเครือข่ายสุขภาพ เพื่อลดค่าใช้จ่ายและความต่อเนื่องของการดูแลที่ไม่ถูกต้องมีการเริ่มต้นรักษาใหม่ทุกครั้งที่เปลี่ยนสถานบริการ

2.2.2.4 การบริหารจัดการเน้นการมีส่วนร่วมภาคประชาชน ชุมชนและองค์กรต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนที่สามารถตรวจสอบได้

สรุปได้ว่า ลักษณะบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ประกอบไปด้วย เป็นบริการสุขภาพใกล้บ้านที่ประชาชนเข้าถึงได้เท่าเทียมกัน มีการบริการแบบผสมผสาน หลากหลาย ต่อเนื่องและครบวงจร เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนและองค์กรต่าง ๆ

2.2.3 คุณสมบัติเบื้องต้นของหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ

สถานพยาบาลที่จะเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ จะต้องจัดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนที่ให้บริการภายใต้สถานพยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

2.2.3.1 ชีดความสามารถ

- 1) มีการให้บริการที่ผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- 2) มีบริการด้านยา ตั้งแต่การจัดหายา การจ่ายยา และการให้ความรู้
- 3) มีการตรวจชันสูตรพื้นฐาน ที่ควรทำเองได้ และมีระบบส่งต่อไปยังหน่วยอื่นที่ให้บริการได้อย่างรวดเร็วคล่องตัว (ตามเกณฑ์มาตรฐาน)

2.2.3.2 การจัดหน่วยบริการ (ที่ตั้ง และประชากรรับผิดชอบ)

หน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชากร อย่างต่อเนื่องไม่เกิน 10,000 คนต่อศูนย์สุขภาพชุมชน (หนึ่งหน่วยคู่สัญญาอาจจัดให้มีหลายศูนย์สุขภาพชุมชนได้) และสถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายใน 30 นาที (โดยรถยนต์) ในระยะเริ่มต้นของการจัดบริการอาจไม่ได้ครบตามมาตรฐานนี้ทั้งหมดแต่ขอให้มีการพัฒนาที่ชัดเจน

ในกรณีที่หน่วยคู่สัญญาเป็นโรงพยาบาล ในระยะปีแรกให้สามารถจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนในโรงพยาบาลได้ 1 จุดที่รับดูแลประชากรที่ขึ้นทะเบียนไม่เกิน 30,000 คน และให้มีการจัดศูนย์สุขภาพชุมชนนอกโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 จุดที่ดูแลประชากรไม่เกิน 10,000 คน ต่อหน่วยบริการ

2.2.1.3 ด้านบุคลากร

ต้องมีบุคลากรทั้งส่วนที่เป็นแพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน (ในกรณีที่จัดเป็นเครือข่ายบริการ หากจัดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน หน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีบุคลากรไปเสริมการให้บริการให้ครบได้ตามมาตรฐาน)

1) มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานเป็นทีมให้บริการที่ต่อเนื่องในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1 : 1,250 คน โดยที่มีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 คน ต่อประชากร 5,000 คน (อัตราส่วนนี้เป็นเฉพาะระยะแรก ในอนาคตควรพัฒนาให้มีบุคลากรในอัตราส่วน 1 : ประชากร 900 คน) และบุคลากรต้องทำงานประจำอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยร้อยละ 75

ในระยะแรก ให้มีแพทย์ในเครือข่ายร่วมให้บริการต่อเนื่องเต็มเวลา ในอัตราส่วนอย่างน้อย 1 : 10,000 (ในอนาคตควรพัฒนาให้มีแพทย์มากขึ้นในอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร 1 : 3,000 คน)

ในพื้นที่ที่มีแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มเติม รวมเป็นอัตราส่วนอย่างน้อย 1 : 1,000 ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของแพทย์ รวมทั้งหมด ไม่เกิน 1 : 20,000 คน

2) มีทันตแพทย์ ในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1 : 20,000 คน ในพื้นที่ที่มีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีทันตภิบาล ในอัตราส่วนอย่างน้อย 1 : 20,000 ภายใต้การดูแลของทันตแพทย์ รวมทั้งหมด ไม่เกิน 1 : 40,000 คน

3) ให้มีเภสัชกร ทำหน้าที่ดูแลระบบการบริหารจัดการ บริหารเวชภัณฑ์ และระบบยา เพื่อให้การบริการในหน่วยปฐมภูมิเป็นไปตามที่มาตรฐานกำหนด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง

2.2.3.4 ด้านการจัดการ

ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม เพื่อ

1) ให้เกิดความต่อเนื่องของการบริการ (เช่น ระบบนัดหมาย การติดตาม จักรระบบข้อมูล)

2) ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว (เช่น ประชาชนได้รับบริการภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากมาถึงสถานพยาบาล)

3) ให้มีข้อมูลเพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพ และสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค

4) ให้มีระบบการกำกับ และพัฒนาคุณภาพบริการได้อย่างสม่ำเสมอ

5) มีการจัดการด้านยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.2.3.5 ด้านอุปกรณ์ อาคาร และสถานที่

1) มีอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและการฟื้นฟูสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน และมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ (sterile system)

2) มีการจัดการให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

3) มีอาคารให้บริการที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียงตามเกณฑ์

4) มีระบบการเชื่อมต่อ และส่งต่อ กับโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่สนับสนุนการบริการ และด้านวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

2.2.3.6 รายละเอียดประเภทบริการที่ต้องมีในศูนย์สุขภาพชุมชนและมาตรฐานอื่นๆ

ประเภทของบริการที่ต้องมีลักษณะบริการสุขภาพที่ผสมผสานทุกกลุ่มอายุ ครอบคลุมปัญหาสุขภาพพื้นฐานของประชากรในระดับบุคคล และครอบครัว รวมทั้งการบริการด้านยา ตั้งแต่การจดหายา และการให้ความรู้ด้านยาที่เหมาะสม

1) ด้านการรักษาพยาบาล ทั้งที่เป็นปัญหาสุขภาพทั่วไป และปัญหาสุขภาพเฉียบพลันที่พบบ่อย ปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่พบบ่อย ระบบการคัดกรองโรคเรื้อรัง หรือโรคที่รุนแรง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม การดูแลที่บ้าน (Home Health Care) การบริการเบื้องต้นกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุรุนแรงก่อนการส่งต่อการผ่าตัดเล็กบริการตรวจชั้นสูตรพื้นฐาน (ทำเอง หรือส่งต่อ) บริการทันตกรรมพื้นฐาน ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย ถอนฟันกรณีปกติ

2) บริการส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุมการดูแลประชาชน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย ได้แก่ บริการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ก่อนคลอดจนถึงหลังคลอด บริการคลอด (ตามพื้นที่) บริการดูแลเด็กทั้งด้านพัฒนาการเด็ก สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค บริการ เด็กวัยเรียน บริการดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั่วไป และประชาชนกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ เช่น ตามอาชีพ



เสี่ยง บริการดูแลผู้สูงอายุ การบริการที่บ้านเยี่ยมบ้านเป้าหมาย บริการส่งเสริมและ ป้องกัน ทนต สุขภาพ ได้แก่ การตรวจ และให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ ช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยง การเคลือบหลุมร่องฟัน บริการให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่ผู้รับบริการในระดับบุคคล ครอบครัว บริการให้คำปรึกษา การค้นหาโรคที่ร้ายแรงหรือโรคที่เรื้อรังเพื่อการป้องกันล่วงหน้า (screening)

3) การฟื้นฟูสภาพพื้นฐาน ครอบครัวการฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจทั้งการดูแลต่อเนื่อง ตลอดจนการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เป็นส่วนที่เริ่มค้นหาปัญหาความต้องการจากประชาชน แล้วให้การดูแลขั้นต้น ก่อนส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญในการวางแผนการฟื้นฟู ที่ครบถ้วน สามารถส่งต่อเพื่อการรักษา หรือฟื้นฟูสภาพ ดูแลต่อเนื่องหลังจากผู้ป่วยได้รับการ วินิจฉัย และการวางแผนการดูแลจากโรงพยาบาลแล้ว

4) การควบคุม ป้องกันโรคในระดับบุคคล และครอบครัว ได้แก่ การให้ วัคซีนเพื่อป้องกันโรค การค้นหาผู้ป่วย เฝ้าระวัง และการรายงานผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคติดต่อตาม พระราชบัญญัติสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

5) สนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน องค์กรประชาชนและชุมชน ด้านสุขภาพ ให้ความรู้ และสร้างความมั่นใจในการดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ให้ความรู้และ สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติตัว เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ในการดำรงชีวิต (กิน พักผ่อน ออก กกำลังกาย) ประเมินสภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยความร่วมมือเป็นเครือข่าย เพื่อทราบว่าพื้นที่ มีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไร มีปัจจัยเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างไร ร่วมมือกับ หน่วยงานอื่น ในการวางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน

6) บริการด้านยา ตั้งแต่การจัดหายา การจ่ายยา และการให้ความรู้ด้านยา วัตถุประสงค์ของแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพแนวใหม่ ก็เพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิของการ เข้าถึงบริการ และการมีสุขภาพดีอย่างเท่าเทียมกัน โดยการเข้าถึงสถานบริการที่ใกล้บ้าน-ใกล้ใจ และแพทย์เฉพาะทางได้ทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้ เกิดประโยชน์สูงสุดและเป็นการพัฒนาการกระจายอำนาจให้ประชาชนสุขภาพมากยิ่งขึ้น

2.2.4 มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชนภายใต้การปฏิรูประบบการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุข และโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ได้มีการปรับปรุงระบบการให้บริการและการบริหารจัดการ กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ชื่อเพื่อเรียกสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบลว่า “ศูนย์สุขภาพ ชุมชน (Primary Care Unit : PCU)” จะประกอบด้วยสถานีนามียหลายแห่ง หรือแห่งเดียวก็ได้ตาม หลักเกณฑ์ ในการสนับสนุนการบริการอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของ “หน่วยคู่สัญญา หลัก

บริการปฐมภูมิ (Contracting Unit For Primary Care : CUP)” ในรูปแบบคณะกรรมการที่ประกอบด้วย ตัวแทนจากโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอและจากสถานีอนามัย เป็นคณะกรรมการบริหารเพื่ออำนวยการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้บริการ ดังนี้ (สำนักพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข, 2547)

2.2.4.1 ด้านการให้บริการด้านสาธารณสุข

กิจกรรมในชุมชน กิจกรรมการให้บริการสาธารณสุขในชุมชน เป็นกิจกรรมที่เน้นการให้บริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพในระดับรากหญ้า เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งประกอบด้วย

- 1) ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชนและท้องถิ่น
- 2) ป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน
- 3) การบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถ ประเมินสถานะสุขภาพของครอบครัว และปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนในการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
- 4) จัดให้มีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับตัวบุคคลและระดับครอบครัว
- 5) จัดให้มีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder) เพื่อเก็บข้อมูลต่างๆ ของหมู่บ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในการเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน

สรุปได้ว่า การให้บริการด้านสาธารณสุขในชุมชนเป็นกิจกรรมที่ให้บริการครอบคลุมการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับในชุมชน การจัดทำแฟ้มครอบครัว แฟ้มชุมชน โดยบูรณาการมีส่วนร่วมจากหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน

การจัดให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการจัดให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยเชื่อมโยงการให้บริการทั้งกาย จิต สังคม ซึ่งประกอบไปด้วย

- 1) กาย จิต สังคม
- 2) มีระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย เพื่อการติดตามและส่งต่อได้สะดวก

3) ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการไปสู่การป้องกันปัญหาเสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

4) มีการจัดบริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการที่ผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน พื้นฟูสภาพ เชื่อมต่อการบริการภายในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉิน ทั้งในและนอกเวลาราชการ

5) มีการจัดบริการการด้านทันตกรรมและส่งเสริมป้องกันโรคด้านทันตกรรม

6) มีการบริการด้านการชันสูตรครบตามมาตรฐาน

7) มีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบการจดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพ มาตรฐานยา

8) มีการบริการแพทย์แผนไทย

9) มีบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในหญิงมีครรภ์ และเด็ก 0 – 5 ปี

สรุปได้ว่า การจัดให้บริการด้านสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการจัดการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่เน้นการดำเนินงานแบบองค์รวม ครอบคลุมการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การบริการทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบริการแม่และเด็ก ด้วยมาตรฐานทางด้านวิชาการที่ทันสมัย

การให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นการให้บริการประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยครอบคลุมการให้บริการดังนี้

1) มีและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล

2) มีการให้บริการคำปรึกษาด้านสุขภาพและสุขภาพจิต

3) จัดให้มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับ

4) จัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้านเพื่อให้การบริการ รวมทั้งติดตามเยี่ยม เพื่อทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพแก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น

สรุปได้ว่า คุณภาพด้านการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนมุ่งเน้นที่จะให้การบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ได้มาตรฐานตรงตามมาตรฐานการให้บริการ และผู้รับบริการมีความพึงพอใจเป็นสำคัญ

2.2.4.2 ด้านการบริหารจัดการ

- 1) มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ
- 2) มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
- 3) บุคลากรมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
- 4) มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ
- 5) มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

สรุปได้ว่า คุณภาพด้านการบริหารจัดการ เป็นการมุ่งเน้นที่จะจัดการระบบการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อตอบสนองและรองรับการจัดบริการประชาชนให้เกิดผลดีทั้งต่อองค์กร และประชาชนผู้รับบริการ โดยมุ่งพัฒนาระบบงานบุคลากร การจัดทำแผนงานให้สอดคล้องกับแนวนโยบายหลัก

2.2.4.3 ด้านวิชาการ

- 1) มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือการให้บริการ
- 2) มีนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ในสถานีอนามัย
- 3) มีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

สรุปได้ว่า คุณภาพด้านวิชาการเป็นการมุ่งเน้นให้บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน มีการพัฒนาทางด้านวิชาการเพื่อให้ทันสมัยอยู่เสมอ การสร้างนวัตกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน รวมถึงการวิจัยในพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่

จากมาตรฐานทั้ง 3 ด้านของศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานด้านการให้บริการ มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ และมาตรฐานด้านวิชาการ เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรม ด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็ง ให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันและลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนและองค์กรท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งถือว่าเป็นภารกิจของทุกศูนย์สุขภาพชุมชน ที่จะต้องดำเนินงานให้ได้ตามมาตรฐานที่วางไว้ ภายใต้การนำของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

2.3 การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา

จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนอำเภอทั้งหมด 32 อำเภอ มีจำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด 388 แห่ง (รวมศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ในโรงพยาบาล) มีสายงานการบังคับบัญชาโดย นายแพทย์

สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มีการดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการ ซึ่งแต่ละด้านก็จะมีเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานแตกต่างกันไป ดังนี้

2.3.1 การบริหารจัดการในศูนย์สุขภาพชุมชน

สำเร็จแห่งกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ (2550) กล่าวว่า การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนสู่คุณภาพมาตรฐานบริการ การบริหารจัดการโดยหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด เพราะถือว่าเป็นปัจจัยภายในศูนย์สุขภาพชุมชน ทีมงานศูนย์สุขภาพชุมชนจะต้องเข้าใจ เรียนรู้วิชาการ การบริการและการบริหารจัดการ พร้อมทั้งปฏิบัติในแนวทางดังนี้

2.3.1.1 การวางแผน (Planning)

1) การบริหารจัดการระบบบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน(ศสช.) เป็นการปฏิรูประบบบริการแนวใหม่ ระบบบริการที่มีอยู่เดิมหรือที่จัดขึ้นมาใหม่ ต้องปรับระบบบริการที่เป็นองค์รวม ผสมผสาน บูรณาการอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงบริการในชุมชน การสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน โดยชุมชนเข้าด้วยกันใน การบริการต่อเนื่อง แล้วนำมาจัดเป็นกระบวนการหลัก (Macro Flow Chart) ในการบริการเป็นการบริการของบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน 8 กิจกรรม การบริหารจัดการนิเทศงานและประเมินผล 2 กิจกรรม รวมทั้งหมด 10 กิจกรรม/ขั้นตอน เป็นกระบวนการหลักที่ต่อเนื่องกันได้

2) การทำความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน การปฏิรูประบบสุขภาพมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ต้องมีการ

- Re-Think พัฒนาแนวคิดใหม่ของเจ้าหน้าที่โดยการอบรม/ประชุม
- Re-Design สร้างการรับรู้ มีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานใหม่
- Re-Tool พัฒนาระบบข้อมูล เครื่องมือในการทำงานตามแนวคิดระบบใหม่
- Re-Train ฝึกอบรมบุคลากร พัฒนาคณเดิม/สร้าง/จัดหาคนใหม่/อื่น ๆ

3) สร้างการรับรู้ และการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยจัดประชุมสัมมนาเวทีประชาคม ฯลฯ

4) ให้โอกาสแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะปรับปรุงได้แก่โดยให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เช่น มีตัวแทนระดับชุมชน เป็นกรรมการศูนย์สุขภาพชุมชน มีผู้รับความคิดเห็น, มีการร่วมเวทีประชาคม ฯลฯ

- 5) การให้ชุมชน บุคลากรสาธารณสุขร่วมวางแผน จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน
- 6) ให้มีผู้แทนชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมบริหารควบคุมกำกับ การดำเนินงาน PCU (ศูนย์สุขภาพชุมชน)

2.3.1.2 การจัดองค์การ (Organizing)

กำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แต่ละคนให้ชัดเจน โดยยึดประชาชน-ครอบครัวเป็นหลักในการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ จากเดิมที่กำหนดภาระงานและหน้าที่รับผิดชอบตามงานของกรม กองต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสาธารณสุขมูลฐาน ฯลฯ ซึ่งการทำงานในภาพรวมของศูนย์สุขภาพชุมชน มุ่งเน้นการยึดครอบครัวและเป็นที่ฐานที่จะต้องทำทุกกิจกรรมแบบองค์รวม (Holistic Care) และต่อเนื่อง (On going หรือ Continuity Care) ส่วนการกำหนดบทบาทการบริการภายในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ก็ให้กำหนดตามกระบวนการหลัก (Macro-Flow Chart) เช่น การมอบหมายทำหน้าที่

- ลงทะเบียน
- Screener (ตรวจคัดกรอง)
- บริการหลัก
- บริการก่อนกลับบ้าน (Exit Care)
- อื่น ๆ

ทั้งนี้ โดยยึดการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน 10 กิจกรรม 1 ขั้นตอนเป็นตัวตั้ง แล้วจัดกำลังคนเท่าที่มีอยู่แล้วนั้นลงปฏิบัติให้ครบทุกกิจกรรม การแบ่งบทบาทของแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน : บุคลากรทั้งหมดในหน่วยปฐมภูมิร่วมกันทำงานเป็นทีม ให้บริการที่ผสมผสานแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ โดยในการปฏิบัติจริงควรมีการแบ่งบทบาทร่วมและบทบาทเฉพาะของบุคลากรแต่ละคน หรือแต่ละวิชาชีพ ตามพื้นฐานความรู้ความสามารถ และความเป็นไปได้ในการทำงานจริง

2.3.1.3 การบริหารงานบุคคล (Staffing)

การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีคุณภาพ ต้องมีการจัดกำลังคนให้ครบตามอุดมคติ ใน 1 ศูนย์สุขภาพชุมชน (รับผิดชอบประชากร 10,000 คน) คือ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ประจำตลอดเวลา (ทำงานสัปดาห์ละ 56 ชั่วโมง) อย่างน้อย 8 คน (ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงดำเนินการ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปัจจุบันให้ใช้เกณฑ์ตาม GIS)

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในระยะเปลี่ยนผ่านโดยทั่วไปไม่สามารถจัดบุคลากรตามอุดมคติได้ทุกศูนย์สุขภาพชุมชน การจัดกำลังคน ควรดำเนินการดังนี้

1) การพัฒนากำลังคนที่มีอยู่แล้วในหน่วยบริการเดิมให้มีคุณภาพโดยพัฒนาให้มีความคิดใหม่โดยการจัดกระบวนการฝึกอบรม สัมมนา ตั้งแต่ 2, 4 วันและ 11 สัปดาห์

2) ควรเกลี้ยกำลังคนจากหน่วยบริการที่มีมากไปช่วยศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น จาก โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็น CUP รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่ตนเองโดยการ

(1) ย้ายคนลงไปทำงาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเต็มเวลา

(2) จัดตารางลงปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำปกติ ทุกสัปดาห์

(3) จัดกำลังคนลงเพื่อรับผิดชอบ ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยไปช่วยเป็นครั้งคราว ตามวัตถุประสงค์และโอกาสของกิจกรรม เช่นการลงไปช่วยทำ Family Folder การช่วยตรวจสอบประเมิน และ Empowerment ชาวบ้าน ฯลฯ ในขั้นต่ำสุดหาก CUP เกลี้ยคนตามข้อ (1), (2) ไม่ได้ ควรต้องจัดตามข้อ (3) ให้ได้ทุก PCU เพื่อเป็นการปฏิรูปความคิดของทุกคนทุกระดับด้วย

3) การจ้างผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ หรือผู้ที่เกษียณอายุราชการ โดยใช้เงิน UC เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติงานครบตามอุดมคติ

4) ผลิติดูแลการตำแหน่งใหม่ โดยการคัดเลือกบุคคลในที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนส่งไปเรียนแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้เงิน ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นทุนให้เรียน และทำสัญญาให้กลับมาใช้ทุนที่ศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

2.3.1.4 การอำนวยการ (Controlling)

การจัดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีวิสัยทัศน์-ครุภัณฑ์เพียงพอเพื่อให้การปฏิบัติงานและให้บริการมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างศรัทธาเป็นที่ยอมรับ และเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษาและรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนก่อนไปที่อื่น เพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นศูนย์สุขภาพประจำตัวและประจำครอบครัวของประชาชน (ใกล้บ้าน ใกล้ใจ) ควรมีวิสัยทัศน์ที่จำเป็นอย่างยิ่ง ดังนี้

1) อาคารสถานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรแยกให้แตกต่างจาก OPD ปกติของโรงพยาบาล และมีจุดบริการที่ชัดเจนตามการจัดบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานที่ควรสะอาด สะดวกในการบริการ

2) ยา ควรเพิ่มการจ่ายยาให้เหมาะสมกับการบริการและปัญหาของประชาชน

3) รถยนต์ ยานพาหนะที่ส่งผู้ป่วย ในระยะเปลี่ยนผ่าน อาจมีคันเดียวและวิ่งรับ ศูนย์สุขภาพชุมชนอื่น ๆ ก็ได้

4) ระบบสื่อสาร ควรมีวิद्यุ โทรทัศน์ เพื่อติดต่อสื่อสารกับโรงพยาบาล
 5) ควรมีระบบ MIS ของศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อบันทึกลงข้อมูลคุณภาพ จัดทำทะเบียน และรายงานต่าง ๆ เพื่อแบ่งเบาภาระเจ้าหน้าที่ เช่น มีระบบจัดเก็บข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์

6) อื่น ๆ ที่เหมาะสม

2.3.1.5 การควบคุมกำกับ (Controlling)

1) จัดทำแฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อติดตามส่งเสริม สนับสนุน ดูแลสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้ได้รับการดูแลแบบองค์รวมต่อเนื่อง ผสมผสาน

2) เยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจครอบครัวและสร้างสัมพันธ์ภาพและประเมิน ศักยภาพปัญหา ความต้องการของครอบครัว

3) วิเคราะห์ประเมินสภาพครอบครัวเพื่อวางแผนการดูแลต่อเนื่อง

4) เยี่ยมบ้านต่อเนื่อง และให้บริการผสมผสานตามสภาพปัญหา ความต้องการ โดยจำแนกเป็น

- ครอบครัวปกติ
- ครอบครัวที่มีกลุ่มเสี่ยง
- ครอบครัวที่มีผู้ป่วย/ผู้พิการ หรือผู้มีปัญหาสุขภาพ
- ครอบครัวด้อยโอกาส
- อื่น ๆ

5) ติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่โรงพยาบาล กรณีคนในครอบครัวที่ รับผิดชอบ เพื่อประสานงานการรักษาต่อเนื่อง ระหว่างโรงพยาบาล กับ PCU (ศูนย์สุขภาพชุมชน)

6) เป็นผู้ประสานงานของครอบครัว

- ช่วยประสานงานติดตามผลการดูแล/รักษา
- ประสาน โรงพยาบาลกรณีส่งต่อ
- ประสานทีมสุขภาพ เพื่อติดตามความต่อเนื่องในการรักษา
- ประสานหน่วยงานอื่น เช่น เทศบาล/อบต./ส่วนที่เกี่ยวข้อง กรณีมีปัญหาเชิงสังคมและปัญหาอื่น ๆ

ปัญหาเชิงสังคมและปัญหาอื่น ๆ

7) จัดระบบบริหารข้อมูลในศูนย์สุขภาพชุมชน(Management Information System, MIS)

8) การจัดระบบการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยใช้ระบบข้อมูลมา เชื่อมต่อในการทำงาน กำหนดการบริการให้ครอบคลุมทั้งในศูนย์สุขภาพชุมชนและชุมชน เช่น

การจัดคลินิกบริการในช่วงเช้า และออกติดตามงานบริการชุมชนช่วงบ่าย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และเชื่อมต่อกับชุมชนและงานบริการ

สรุปได้ว่า การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ด้านการวางแผน (Planning) จะเน้นการบริการที่เป็นองค์รวม ผสมผสาน บูรณาการอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงการบริการในชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ด้านการจัดองค์การ (Organizing) จะกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบยึดการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน 10 กิจกรรม ด้านการบริหารงานบุคคล (Staffing) เน้นการพัฒนากำลังคนและผลิตบุคลากร ด้านสาธารณสุข ด้านการอำนวยความสะดวก (Directing) เน้นอาคารสถานที่ที่อำนวยความสะดวกและจัดให้มีวัสดุครุภัณฑ์ที่เพียงพอในการใช้งาน และด้านการควบคุมกำกับ (Controlling) เน้นการติดตามสนับสนุน ดูแลจัดระบบข้อมูลและจัดระบบการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เอื้อต่อการทำงาน

2.4 แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ (Motivation) ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้หลายท่าน ดังนี้

2.4.1 ความหมายของแรงจูงใจ

แรงจูงใจ (Motivation) เป็นคำที่ได้ความหมายจากคำภาษาละตินที่ว่า Movere ซึ่งหมายถึง ความเคลื่อนไหว (Move) คำว่าแรงจูงใจจึงมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

เฮลล์ไรเกิล และคณะ (Hellriegel et al., 2001) กล่าวว่าแรงจูงใจ หมายถึง แรงผลักดันต่อบุคคลหรือแรงผลักดันภายในตัวบุคคลมีพฤติกรรมเฉพาะที่มีทิศทางไปสู่เป้าหมาย

นิคยา เพ็ญศิริินภา (2546) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่า เป็นแรงผลักดันภายในที่ทำให้บุคคลทำงานด้วยความเต็มใจ และมีพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

เสนาะ ดิยาวัว (2546) อธิบายว่า แรงจูงใจ หมายถึง ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในงานขององค์การบรรลุเป้าหมาย โดยมีเงื่อนไขว่าการทุ่มเทนั้น เพื่อตอบสนองความต้องการของคนคนนั้น

ตุลา มหาพสุธานนท์ (2547) สรุปว่า แรงจูงใจ หมายถึง พลังหรือแรงผลักดันทั้งภายในและภายในตัวบุคคลหรืออินทรีย์ซึ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมในแนวทางที่สนองต่อความต้องการของตน

สุวิทย์ อุดมพานิชย์ (2548) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นความตั้งใจที่จะนำความพยายามของบุคคลไปสู่เป้าหมายขององค์การ โดยการจัดบรรยากาศทำทนายการปฏิบัติงาน ผู้บริหารจะจูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ตามความคาดหวังที่สามารถจะสนองความพึงพอใจ แรงขับ

และความยากซึ่งจะเป็นแนวทางทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติคนไปในทางที่เป็นพฤติกรรมที่พึงปรารถนา

สรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นหรือผลักดันให้บุคคล ทุ่มเท แรงกาย แรงใจ และแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2.4.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจ โดยปกติบุคคลมีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้หลายอย่างโดยมีพฤติกรรมแตกต่างกัน แต่พฤติกรรมเหล่านี้จะแสดงออกเพียงบางโอกาสเท่านั้น สิ่งที่จะผลักดันความสามารถของคนออกมาได้ คือ แรงจูงใจนั่นเอง แรงจูงใจจึงเป็นความเต็มใจที่จะใช้พลังความสามารถ เพื่อให้ประสบความสำเร็จเป้าหมาย และแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคล กล่าวคือ ในการบริหารขององค์กรใด ๆ ก็ตาม ผู้บริหารย่อมต้องการให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำงานด้วยความขยันขันแข็ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการศึกษาพบว่า โดยปกติคนจะใช้ความสามารถในการทำงานเพียง 20-30% แต่เมื่อได้รับการจูงใจเป็นตัวแปรที่สำคัญประการหนึ่ง ที่จะทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานเพิ่มมากขึ้น หากได้รับการจูงใจที่เหมาะสมตรงกับความต้องการของบุคคล (ไพฑูริย์ เจริญพันธุ์วงศ์, 2540) ซึ่งแรงจูงใจในการทำงานมีส่วนช่วยให้เกิดความเต็มใจในการทำงาน เกิดความพอใจมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ดีที่สุด และให้ประสบความสำเร็จ เป็นการกระตุ้นให้ความร่วมมืออย่างเต็มกำลัง และมีความคิดริเริ่มในการทำงานไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้น ผลผลิตหรือผลงานจะมีคุณภาพดีหรือมีปริมาณสูง ต่ำเพียงใด แรงจูงใจจึงมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก และในการจูงใจบุคลากรในองค์กรนับว่า มีความสำคัญทั้งต่อองค์กร โดยรวมต่อผู้บริหารและต่อบุคลากรในองค์กร ดังนี้ (นิตยา เพ็ญศิริรักษา, 2546)

2.4.2.1 ความสำคัญต่อองค์กร เนื่องจากองค์กรจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้จำเป็นต้องอาศัยผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผลของการปฏิบัติงานของบุคลากรจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ความสามารถ สภาพแวดล้อมและการจูงใจ ดังนั้นการจูงใจจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานเต็มความสามารถที่มีอยู่มีการริเริ่มและสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ ให้กับองค์กร ส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จและสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้ นอกจากนี้การจูงใจยังช่วยดึงดูดให้บุคลากรทำงานอยู่กับองค์กรและมีความจงรักภักดีต่อองค์กรอีกด้วย



2.4.2.2 ความสำคัญต่อผู้บริหาร การจูงใจเป็นเครื่องมือสนับสนุนให้การนำหรืออำนาจการของผู้บริหารที่จะทำให้บุคลากรทำงานตามวัตถุประสงค์ ขององค์การด้วยความเต็มใจ และด้วยความพยายาม นอกจากนี้การจูงใจยังช่วยควบคุมพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรให้เป็นไปตามที่ผู้บริหารคาดหวังเพราะบุคลากรที่ได้รับการจูงใจจะมีแรงผลักดันภายในตนให้มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จ โดยผู้บริหารไม่ต้องคอยตรวจตรากำกับอย่างใกล้ชิด

2.4.2.3 ความสำคัญต่อบุคลากร การจูงใจช่วยให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน สามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถของตน ซึ่งนอกจากทำให้องค์การประสบความสำเร็จแล้ว ยังช่วยให้แต่ละบุคคลประสบความสำเร็จในเป้าหมายที่ตนต้องการไปพร้อมกันด้วย เช่น ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการยกย่อง

สรุป จากแนวคิดความสำคัญของแรงจูงใจข้างต้น จะเห็นว่า แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน และพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจ ซึ่งแรงจูงใจนับว่ามีความสำคัญทั้งต่อผู้บริหาร ต่อบุคลากรและต่อองค์กรโดยรวม

2.4.3 องค์ประกอบของแรงจูงใจ

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) ได้กล่าวว่ามียุทธศาสตร์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้เกิดการทำงาน องค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนในการจูงใจคนอยากทำงาน ได้แก่

2.4.3.1 งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ ความเบื่อบ่อยของงานทำให้เกิดการเก็บกดแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานเต็มความสามารถ ผู้บริหารควรทำให้งานที่จะให้เขาทำมีลักษณะท้าทาย ความสามารถให้มากที่สุด

2.4.3.2 การมีส่วนร่วมในการวางแผน ผู้ปฏิบัติงานจะถูกสร้างให้มีแรงจูงใจสูงถ้าหากเขามีส่วนในการวางแผนงาน และกำหนดภาวะแวดล้อมในการปฏิบัติงานของเขาเอง

2.4.3.3 การให้การยกย่องและสถานภาพ ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องมีอยู่ในบุคคลทุกคน ทุกคนต้องการได้รับการยอมรับจากเพื่อนพ้อง ผู้บัญชาการ ความมากน้อยของความ ต้องการในการให้การยกย่องชมเชยนั้นแตกต่างกัน และเป็นสิ่งจูงใจให้การทำงานของบุคคล แต่ละคนแตกต่างกันไปด้วย

2.4.3.4 การให้ความรับผิดชอบมากขึ้นและให้อำนาจบารมี คนเป็นจำนวนมากต้องการจะมีความรับผิดชอบ มีอำนาจบารมีมากขึ้น จากการเป็นผู้บังคับบัญชาและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีการคาดหวังว่าจะได้สิ่งเหล่านั้นจากการทำงาน

2.4.3.5 ความมั่นคงและความปลอดภัย เป็นความปรารถนาที่จะหลุดพ้นจากความกลัวต่าง ๆ เช่น สูญเสียตำแหน่ง ความมั่นคงปลอดภัยเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญมาก

2.4.3.6 ความเป็นอิสระในการทำงาน คนทุกคนมีความปรารถนาที่มรชื้ออิสระในการกระทำบางสิ่งบางอย่างด้วยตัวของเขาเอง ความต้องการนี้ในบางคนรุนแรงมาก โดยเฉพาะผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง การบอกทุกอย่างว่าควรจะทำอย่างไรจะทำให้เกิดแรงจูงใจต่ำ

2.4.3.7 โอกาสในด้านความเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว คนส่วนมากต้องการที่จะมีการเจริญเติบโตทางด้านทักษะวิชาชีพและประสบการณ์ต่าง ๆ การฝึกอบรม การดูงาน ล้วนแต่เป็นแรงจูงใจในการทำงาน

2.4.3.8 โอกาสในการก้าวหน้า เช่น ได้รับเลื่อนตำแหน่ง ไปสู่ระดับที่สูงขึ้น

2.4.3.9 เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับงาน สำหรับบางคน เงินเป็นสิ่งที่ม้อทธิพลสูงมาก ก็อาจเป็นแรงจูงใจสำหรับบุคคลนั้นได้

2.4.3.10 สภาพของทำงานที่ดี ซึ่งรวมองค์ประกอบ ทั้งด้านกายภาพและทางด้านจิตใจของสภาพสิ่งแวดล้อมในงาน

2.4.3.11 การแข่งขันเป็นแรงจูงใจที่สำคัญมากอันหนึ่ง สำหรับผู้บริหารเนื่องจากผู้บริหารต้องการความเป็นเลิศ

สรุปได้ว่า องค์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้คนอยากทำงาน มีหลายประเด็นทั้งงานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ การมีส่วนร่วมในการวางแผนและการปฏิบัติงาน งานในความรับผิดชอบที่เป็นอิสระ มีความมั่นคงปลอดภัยกับสภาพการทำงานที่ดี โดยเฉพาะเงินเดือนหรือรางวัลที่เกี่ยวกับงาน การแข่งขันสู่ความเป็นเลิศแล้วได้รับการยกย่องชมเชย และมีโอกาสในความเจริญก้าวหน้าในงานเป็นเหตุในการจูงใจให้คนอยากทำงาน

2.4.4 มลเหตุจูงใจในการทำงาน

มูลเหตุในการจูงใจที่เป็นแรงกระตุ้นให้คนแต่ละคนทำงาน ผลงานจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้ (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2543)

2.4.4.1 สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น สถานที่ กฎระเบียบ บรรยากาศในการทำงาน

2.4.4.2 เศรษฐกิจ เป็นผลตอบแทนจากทำงาน ได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าสมนาคุณ ค่าตอบแทน รวมทั้งฐานะทางครอบครัว รายจ่ายของครอบครัวซึ่งมีผลต่อการทำงาน

2.4.4.3 ฐานะทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของงานและสังคม ตำแหน่งงาน หน้าที่การงานของแต่ละคนได้รับการยอมรับจากสังคมก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความภูมิใจมีความรับผิดชอบมากขึ้น

2.4.4.4 เจตคติต่องาน ความรู้สึกรู้ว่างานนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เป็นการรับผิดชอบต่อสังคมจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม นอกจากนี้ความกดดัน ความสนใจ ความเอาใจใส่ก็มีผลต่อการทำงานเป็นอย่างมาก

2.4.4.5 ความมีอิสระในการทำงาน ความสามารถที่จะได้รับความรู้ ความสามารถได้เต็มที่โดยไม่ต้องมีใครบังคับ มีอิสระในการทำงาน เหล่านี้ เป็นมูลเหตุให้คนตั้งใจในการทำงาน และมีความสุขในการทำงาน

สรุปได้ว่า มูลเหตุในการจูงใจข้างต้นทำให้คนทำงานนั้นมีหลายประการ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทนในการทำงาน การยอมรับจากสังคม และรับผิดชอบต่องาน โดยเฉพาะความมีอิสระในการทำงาน จึงทำให้ผลงานนั้นมีคุณภาพที่ดีเป็นที่พึงพอใจ

2.4.5 หลักการและเทคนิคในการจูงใจ

เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง (2543) ได้กล่าวถึงหลักการและเทคนิคในการจูงใจรวมทั้งวิธีการจูงใจไว้อย่างน่าสนใจ ซึ่งหลักการและเทคนิคในการจูงใจ ที่ผู้บริหารควรคำนึงถึงหลักการสำคัญในการจูงใจดังนี้

2.4.5.1 การค้นหาปัจจัยแท้จริง ที่ทำให้พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร ในการพิจารณาปัจจัยแห่งพฤติกรรมหากพบว่าพฤติกรรมใดถูกชักนำหรือรักษาไว้ได้โดยมีปัจจัยภายในและภายนอกเป็นตัวกำหนด การจูงใจควรเน้นที่ปัจจัยภายนอกมากกว่าภายใน

2.4.5.2 การเน้นวิธีทางบวกมากกว่าทางลบ แม้ว่าผู้บริหารจะสามารถมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมและสามารถรักษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ไว้ด้วยวิธีลบ เช่น การลงโทษ การไม่ขึ้นเงินเดือน แม้ว่าพนักงานจะทำงานหนักก็ทำด้วยความไม่เต็มใจ ซึ่งก็ให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีกได้ ผู้บริหารจึงควรใช้วิธีการทางบวกมากกว่าทางลบ

2.4.5.3 การยึดมั่นในคุณธรรม การให้รางวัลตอบแทนต้องเหมาะสมกับงานที่ทำ และต้องให้อย่างเสมอภาคกับบุคคลที่ทำงานอย่างเดียวกัน และมีผลระดับเดียวกัน เพราะบุคคลมีแนวโน้มที่จะเปรียบเทียบการทำงานและผลตอบแทนของตนเองกับคนอื่น หากผู้บริหารเพียงแต่พิจารณาว่าการให้รางวัลตอบแทนเหมาะสมกับผลงานที่บุคคลนั้นกระทำก็ยังไม่ถือเป็นแรงจูงใจ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรยึดมั่นในระบบคุณธรรมในการจูงใจ

สรุปได้ว่า หลักการและเทคนิคในการจูงใจที่ผู้บริหารควรคำนึงถึง ได้แก่ พฤติกรรมของบุคคล เน้นปัจจัยภายนอกมากกว่าภายใน ปัจจัยภายนอกก็ เช่น เงินเดือน ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และเน้นวิธีทางบวกมากกว่าทางลบ เช่น การให้โอกาสหลังจากการ

ทำงานผิดพลาด หรือการมาทำงานสาย การยึดมั่นในคุณธรรม การให้รางวัลตอบแทนต้องเหมาะสมกับงานที่ทำ การมีส่วนร่วมในงานที่ทำ เป็นต้น

2.4.6 วิธีการจูงใจ

Werther and Davis (1993 อ้างถึงใน เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2543) กล่าวถึงวิธีการจูงใจสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 วิธีใหญ่ ๆ คือ

2.4.6.1 การจูงใจด้วยรางวัลตอบแทน สามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1) สิ่งจูงใจที่เป็นเงิน ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง โบนัส คอมมิชชั่น ส่วนแบ่งกำไร เป็นต้น เงินเป็นปัจจัยในการดำรงชีวิต สนองความต้องการ ความมั่นคงปลอดภัย และสนองความต้องการด้านอื่น เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนกับปัจจัยที่จำเป็นในสังคม การให้สิ่งจูงใจที่เป็นเงินมีวิธีการหลายแบบ ได้แก่

ก. การจ่ายเงินตามผลงาน เป็นการจ่ายตามการรับงานเป็นชิ้น เมื่องานสำเร็จแล้วก็ได้รับค่าตอบแทนตามชิ้นงานที่ตกลงกัน แต่อาจเกิดปัญหา เช่น คนงานไม่ลงรอยกัน วัตถุดิบเสียหายและอาจได้งานที่คุณภาพต่ำ

ข. การจ่ายตามระยะเวลาของการทำงาน เหมือนกับงานในระบบราชการ จะเริ่มด้วยเงินเดือนในระดับเดียวกัน และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆตามระยะเวลาของการอยู่ในองค์การว่านานเท่าไร วิธีนี้เป็นผลดีต่อสวัสดิการและความมั่นคงของงาน ให้ความรู้สึกที่ดี มีใจรักองค์การ แต่คนมีความรู้วัยหนุ่มสาวอาจไม่พอใจเพราะเห็นผลช้า คนเก่งไม่มีโอกาสแสดงความสามารถเต็มที่

ค. การจ่ายตามกำหนดเวลา วิธีการจ่ายเงินแบบนี้ถือว่า คนงานที่ทำงานใน ระยะเวลาเดียวกันควรได้รับค่าจ้างเดียวกันในงานเหมือนกัน แต่โดยข้อเท็จจริงคนที่มีความรู้ความสามารถอาจจะผลิตได้มากกว่ากลุ่มหนึ่งในช่วงเวลาเดียวกัน ทำให้คนขาดการกระตือรือร้นในการทำงาน

ง. การจ่ายตามพื้นฐานความจำเป็น การจ่ายวิธีนี้ถือว่าคนโสดมีค่าจ่ายน้อยกว่าคนมีครอบครัว ดังนั้นจึงจ่ายค่าตอบแทนต่างกัน อาจจะถืออาวุโส อายุและเพศ เป็นต้น

จ. การจ่ายตามความตกลงกัน หมายถึงทั้งนายจ้างและลูกจ้าง ตกลงกันว่างานชนิดนี้ตามความสามารถขนาดนี้ควรจะได้รับเงินเดือนขนาดไหนเป็นข้อตกลงของทั้งสองฝ่าย

ฉ. การจ่ายตามผลกำไร เป็นการจ่ายที่ทำตามผลกำไรได้มากก็จ่ายมาก หมายถึงการแบ่งกำไรกับผู้ทำงาน วิธีนี้จะเป็นการรวมหุ้นกันทำงาน มีหุ้นส่วนอยู่ด้วย หรือเป็นส่วน

ตอบแทนในภายหลัง พนักงานจะมีส่วนได้รับประโยชน์เมื่อมีกำไรเหลือ จึงมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของกิจการอยู่ด้วย

2) สิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน มีวิธีต่าง ๆ ดังนี้

ก. การแข่งขัน เช่น การประกวดผลงาน คนชนก็จะได้รับเกียรติยศชื่อเสียง แต่ก็ควรระวังการอิจฉาริษยาที่ทำให้คนงานมุ่งชนะกันมากกว่าผลงาน

ข. ความมั่นคงปลอดภัย หมายถึง การไม่ถูกไล่ออกจากงานง่าย ๆ โดยขาดหลักประกัน ควรจะมีการกำหนดเวลาว่าจ้างหรืออายุงาน และมีหลักประกันในการทำงาน ค่าตอบแทนเมื่อเกิดอุบัติเหตุ มีประกันชีวิตในงานเสี่ยงอันตราย

ค. ความก้าวหน้า ทำให้เห็นผลงานของตนดีขึ้น การได้เลื่อนตำแหน่งที่มีความสำคัญมากขึ้น ทำให้มีกำลังใจในการทำงานเพราะเป็นความคาดหวังของชีวิต

ง. ความภาคภูมิใจ คือใจเมื่อได้เห็นผลงานของตนเอง ผลงานที่ดีจะเป็นกำลังใจส่วนผลงานที่ไม่ดีก็จะมีโอกาสปรับปรุงแก้ไข

จ. ฐานะทางสังคม หมายถึงความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เป็นความรู้สึกให้อยากทำงาน เช่น มีสิทธิ์ตัดสินใจและออกเสียงในการทำงานของกลุ่ม รู้จุดหมายปลายทางของกลุ่ม ทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบต่อการทำงานมากขึ้น

ฉ. การให้รางวัลและการลงโทษ หมายถึง ผลตอบแทนหรือคำชมหากผลงานเป็นที่พอใจหรือดีเด่น ขณะเดียวกันก็มีการดำเนินเมื่อมีผลเสียหากเกิดขึ้น คำชมเชยหรือสิ่งที่เป็นรางวัลรวมทั้งการลงโทษล้วนเป็นสิ่งที่เปลี่ยนพฤติกรรมได้

ช. ให้งานที่เหมาะสม หมายถึง ให้ทำงานเหมาะสมกับความสามารถของบุคคลให้งานตามถนัด ให้งานที่ง่ายและยากเกินไป จะสามารถทำงานให้ได้ดีขึ้น

ซ. การทำให้รู้สึกว่างานมีความสำคัญ หมายถึงความรู้สึกว่างานที่ตนเองทำมีความหมายต่อหน่วยงานของตนเอง ต่อสังคม จะเป็นแรงจูงใจให้คนทำงานมากขึ้น

ฌ. การลดความซ้ำซากจำเจงานที่ทำซ้ำๆทุกวันจะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย จึงควรพยายามทำสิ่งที่ไม่ให้เกิดความซ้ำซากขึ้น เช่น การจัดระบบใหม่ การจัดสถานที่ทำงานใหม่

สรุปได้ว่า การจูงใจด้วยรางวัลตอบแทนข้างต้น มี 2 ประเภท คือ สิ่งจูงใจที่เป็นเงิน ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง โบนัส ผลกำไรต่างๆ การให้สิ่งจูงใจที่เป็นเงินก็มีหลายแบบ เช่น การจ่ายเงินตามผลงาน ตามระยะเวลาของงาน จ่ายตามที่ตกลงหรือตามผลกำไร และสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน ได้แก่ การแข่งขัน ความก้าวหน้า การให้รางวัล เช่น คำชม การให้ความมั่นคงปลอดภัย ความภาคภูมิใจในการยอมรับทางสังคม เป็นต้น

2.4.6.2 การจูงใจด้วยงาน การจูงใจด้วยงานมีหลายวิธีด้วยกัน ดังนี้

1) การหมุนเวียนงานเป็นการเปลี่ยนแปลงงานให้กับบุคคลในแนวหรือในระดับเดียวกันการหมุนเวียนงานมีสาเหตุมาจาก การที่ผู้บริหารต้องการสร้าง โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ให้แก่บุคคลโดยการเพิ่มประสบการณ์หรือทักษะให้และเพื่อสร้างความสนใจในการทำงาน ให้บุคคลมีโอกาสสัมผัสกับความหลากหลายด้านทักษะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกท้าทายและตื่นตื้นกับงานใหม่ ๆ

2) การทำงานเป็นกลุ่ม วิธีการจูงใจแบบนี้มีแนวคิดที่ว่าประสิทธิภาพในการทำงานจะเพิ่มขึ้นเมื่อพนักงานได้ทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม การได้ร่วมกันทำงานจะสามารถสนองความต้องการทางสังคมของบุคคลได้แนวความคิดดังกล่าวนี้ถูกนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการจูงใจในการทำงาน โดยสร้างกลุ่มงานขึ้นเองทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน ซึ่งนอกจากจะสนองความต้องการทางสังคมแล้วยังช่วยสร้างความรู้สึกรักใคร่ปรองดองกัน และสามารถสนองความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิตได้ เพราะงานที่จัดให้กลุ่มงานทำนั้น มักจะเป็นงานลักษณะที่บุคคลคนเดียวไม่อาจทำได้ จึงต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เมื่อกระทำได้สำเร็จก็ตอบสนองความต้องการขั้นสูงได้

3) การออกแบบงาน องค์การมักจะประสบปัญหาในการที่จะสนองความต้องการด้านเกียรติยศชื่อเสียง และยอมรับ ความต้องการความสำเร็จและความหวังในชีวิตแก่บุคลากรในองค์การทั้งนี้เพราะตำแหน่งงานบริหารระดับสูงมีอยู่อย่างจำกัดการจูงใจในการทำงาน เพื่อสนองความต้องการดังกล่าวกระทำได้โดยการออกแบบงานให้น่าสนใจน่าตื่นตื้นและท้าทาย ซึ่งมีอยู่ 2 วิธีด้วยกันคือ

ก. การขยายงาน (Job Enlargement) คือการเพิ่มปริมาณงานให้ทำมากขึ้น การเพิ่มปริมาณงานควรเป็นงานในระดับเดียวกัน ทำให้งานน่าตื่นตื้นมากขึ้นเพราะต้องใช้ทักษะในการทำงานมากขึ้น การขยายงานเป็นวิธีที่จะช่วยจูงใจบุคลากรที่ต้องการทำงานเฉพาะด้านหรืองานที่มีลักษณะประจำ ซ้ำซาก ให้ทุ่มเทความสามารถให้กับงานมากขึ้น

ข. การเพิ่มความสำคัญให้กับงาน (Job Enrichment) วิธีการนี้เป็นการออกแบบงานให้น่าสนใจโดยการกระจายอำนาจ หน้าที่ให้บุคลากรมีอิสระในการทำงานมากขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการวางแผนและควบคุมตลอดจนการให้โอกาสบุคลากรเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน

สรุปได้ว่า จากแนวความคิดการจูงใจด้วยงานข้างต้น มีวิธีการจูงใจหลายวิธี โดยเฉพาะการให้โอกาสในการทำงานที่เหมาะสมด้วยวิธีการหมุนเวียนเปลี่ยนงาน หรือการทำงานเป็นกลุ่ม การออกแบบงานที่เหมาะสม การขยายงาน ตลอดจนการเพิ่มความสำคัญให้กับงาน

2.4.6.3 การจูงใจด้วยการบริหาร

รูปแบบการบริหารที่สามารถจูงใจบุคลากรให้ทำงาน อาจแบ่งออกได้เป็น 3 รูปแบบดังนี้

1) การบริหารโดยการควบคุม (Management by Control) จากสมมติฐานตามทฤษฎี X ของ McGragor (1960) ซึ่งเป็นสมมติฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ที่ว่ามันมนุษย์ไม่ชอบทำงานและพยายามหลีกเลี่ยงงานเสมอ นอกจากนี้มันมนุษย์ยังไม่ชอบที่จะมีความรับผิดชอบแต่ก็แสวงหาความมั่นคงปลอดภัยให้มากที่สุด จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีธรรมชาติตามทฤษฎีนี้จะไม่มีความสนใจในงาน และมีแรงจูงใจอยู่ที่ความต้องการขั้นพื้นฐานและความมั่นคงปลอดภัยดังนั้น การจูงใจจึงเน้นการบริหารแบบบังคับบัญชาหรือเผด็จการ การจูงใจด้วยการบริหารแบบใช้อำนาจนี้มีการควบคุมอย่างเคร่งครัด มีการข่มขู่ให้หวาดกลัวว่าได้รับสิ่งที่ต้องการ และกำหนดโทษไว้สำหรับการหลีกเลี่ยงงานที่มีผลกระทบต่อการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน และความมั่นคงปลอดภัยของบุคลากร การบริหาร โดยการควบคุมนี้จะมีผลการจูงใจในทันทีทันใดต่อองค์การ อาจสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการควบคุมสูงและต้องใช้เวลาานมากจึงจะบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เพราะการจูงใจแบบนี้ใช้จูงใจได้เพียงเพื่อให้บุคลากรทำตามที่กำหนดให้เท่านั้นและไม่เอื้อให้บุคคลมีความคิดริเริ่มสิ่งแปลกใหม่ ลักษณะการบริหารแบบนี้เห็นได้ชัดในการบริหารแบบราชการ ซึ่งมีกฎระเบียบ มีวินัยอย่างเคร่งครัด ทำให้บุคลากรสนใจแต่จะทำงานให้ได้ตามที่กำหนดไว้เท่านั้น และไม่กล้าที่จะเสี่ยงดำเนินการใด ๆ ที่ขัดต่อกฎระเบียบที่กำหนดไว้ ซึ่งไม่เป็นไปในทางสร้างสรรค์ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

2) การบริหาร โดยให้อำนาจปกครองตนเอง (Management by Autonomy) จากสมมติฐานตามทฤษฎี Y ของ McGragor (1960) ที่ว่ามันมนุษย์ชอบทำกิจกรรมต่างๆและมีความสนุกสนานต่อการทำงาน โดยจะทำงานเพื่อวัตถุประสงค์ขององค์การ รางวัลและวัตถุประสงค์เป็นที่ยอมรับของตน ตลอดจนการเรียนรู้ที่จะยอมรับ และแสวงหาความรับผิดชอบตามสถานการณ์ที่เหมาะสม จะเห็นว่าบุคคลที่มีธรรมชาติตามทฤษฎีนี้ เป็นบุคคลที่มีความสามารถควบคุมตนเองและสั่งการตัวเองได้ถ้าสถานการณ์เอื้ออำนวย ดังนั้น บุคคลจะมีความพอใจในการทำงานเพิ่มขึ้นถ้าได้รู้ว่าสภาพแวดล้อมของงานเป็นไปในลักษณะที่ส่งเสริมให้มีอำนาจปกครองตนเอง ได้รับความไว้วางใจและได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่างๆ การบริหาร โดยการให้การปกครองตนเองแบบประชาธิปไตยจึงเป็นวิธีการจูงใจเพราะเป็นการบริหารที่ส่งเสริมธรรมชาติที่มีอยู่แล้วในตัวบุคคล

3) การบริหารโดยวัตถุประสงค์ (Management by Objective) การบริหารโดยวัตถุประสงค์ตามแนวคิดของ Drucker (1993) ใช้ได้กับการบริหารทุกระดับ ทุกหน้าที่ทั้งองค์การขนาดเล็กและขนาดใหญ่ โดยไม่คำนึงว่าจะมีธรรมชาติแบบใด การบริหารวัตถุประสงค์มี

สมมติฐานสำคัญ 2 ประการ คือ ประการแรก บุคคลจะทำงานได้ดีถ้ากิจกรรมนั้นๆ มีจุดมุ่งหมายในการกระทำสูง ประการที่สอง คนส่วนใหญ่จะทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ถ้าได้รับรู้และเข้าใจในวัตถุประสงค์และคาดหวังจะได้รับรางวัลจากการมีส่วนร่วมช่วยเหลือให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นได้ ดังนั้นการบริหารโดยวัตถุประสงค์จึงควรมีหลักการคือ อธิบายวัตถุประสงค์ให้เป็นที่เข้าใจ กำหนดวัตถุประสงค์ที่ท้าทายและทำให้วัตถุประสงค์เป็นที่ยอมรับ อย่างไรก็ตาม การบริหารโดยวัตถุประสงค์ให้สามารถจูงใจในการทำงานควรคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐาน ดังนี้ เป้าหมายขององค์การ (Organizational Goal) กระบวนการบริหารโดยวัตถุประสงค์จะเริ่มต้นโดยผู้บริหารระดับสูง กำหนดเป้าหมายขององค์การให้มีลักษณะครอบคลุมขอบเขตกว้าง ๆ ไปในเชิงปรัชญามากกว่าเชิงปฏิบัติ

สรุปได้ว่า จากการจูงใจด้วยการบริหาร การบริหารโดยการควบคุมใช้การจูงใจได้เพียงเพื่อให้บุคลากรทำงานตามที่กำหนดให้เท่านั้น แต่ไม่เอื้อให้บุคลากรมีความคิดริเริ่มสิ่งแปลกใหม่ ส่วนการบริหารโดยให้อำนาจปกครองตนเอง เป็นวิธีการจูงใจให้ส่งเสริมการกระทำตามธรรมชาติที่มีอยู่แล้ว และการบริหารโดยวัตถุประสงค์จะใช้ได้กับทุกองค์การ การบริหารโดยวิธีนี้ บุคคลจะทำงานได้ดีต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ ดังนั้น ผู้บริหารต้องกำหนดวัตถุประสงค์และมีกระบวนการบริหารที่ครอบคลุมขอบเขตไปในเชิงปรัชญามากกว่าเชิงปฏิบัติ

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ได้จำแนกวิธีการของการจูงใจ เป็น 3 วิธี คือ

1) การจูงใจตามหลักประโยชน์ค่าตอบแทน ซึ่งมีข้อสมมติเชื่อว่าคนทุกคนต่างไม่ชอบงาน แต่หากพนักงานได้รู้ว่าตนจะมีโอกาสได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากองค์การด้วยแล้ว พนักงานผู้นั้นก็จะยอมปฏิบัติงานด้วยดี ตรงไปตรงมาตามประโยชน์ที่ได้รับ

2) การจูงใจตามหลักผลผลิต ซึ่งเน้นการให้รางวัลผลตอบแทนโยงเข้ากับผลผลิตหรือผลงานที่ทำได้โดยตรง ภารกิจเกี่ยวกับงานที่ทำจะมีการระบุชัด โดยขณะเดียวกันค่าจ้างเงินเดือนก็จะมีระบุไว้ชัดเจนตามข้อสมมติฐานของวิธีนี้จะอยู่ที่ว่า หากพนักงานทำงานดีจนได้รางวัลตามผลงานแล้ว เขาก็จะพยายามทำให้ดีต่อไปอีกเรื่อยไป การจูงใจจึงใช้รางวัลเข้าล่อและเร่งการผลิต

3) การจูงใจตามหลักการตอบสนองความต้องการ แนวทางตามวิธีนี้จะกว้างกว่าโดยยึดถือตามความต้องการพื้นฐานของคน และพยายามมุ่งทำให้งานหรือสภาพงานสามารถตอบสนองความพอใจให้เขาได้มากที่สุดยิ่ง ๆ ขึ้นไป ทั้งนี้โดยอาศัยข้อเท็จจริงที่ว่าคนทุกคนจะมีความต้องการไม่สิ้นสุด ดังนั้น หากผู้บริหารมุ่งพยายามตอบสนองความต้องการเหล่านี้ให้มากขึ้นไปเรื่อย ๆ แล้วพลังการจูงใจของพนักงานก็จะพัฒนาสูงขึ้น จะส่งผลประโยชน์ต่อการพัฒนา ทั้งคุณภาพและ

ปริมาณงาน จะเป็นผลดีในระยะยาว ทั้งนี้เพราะงานทุกอย่างจะทำให้เสร็จได้ดีก็ด้วยคุณภาพจากความคิดริเริ่มของคน และการรู้จักควบคุมตนเองโดยตัวผู้ปฏิบัติงานนั่นเอง

สรุปได้ว่า การจูงใจทั้ง 3 วิธีคือ การจูงใจตามหลักประโยชน์ค่าตอบแทน การจูงใจตามหลักผลผลิต และการจูงใจตามหลักการตอบสนองความต้องการ จะเป็นการพยายามให้ทุกคนมุ่งทำงาน เพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพ ซึ่งก็จะส่งผลให้งานทุกอย่างสำเร็จลุล่วงอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2.4.7 ทฤษฎีการจูงใจ

นิคยา เพ็ญศิริรักษา (2546) ได้จำแนกทฤษฎีการจูงใจออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ

2.4.7.1 ทฤษฎีเชิงเนื้อหาหรือทฤษฎีความพอใจหรือทฤษฎีความต้องการ (Content Theory)

เป็นทฤษฎีที่เน้นในสาระสำคัญว่าความต้องการของคนทำให้เกิดความจูงใจ หากคนไม่มีความต้องการความจูงใจก็เกิดขึ้นไม่ได้ ความต้องการของคนจะเปลี่ยนเป็นพลังภายในที่จูงใจให้เกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งที่จะพยายามบำบัดความต้องการนั้น ความต้องการของคนเป็นเสมือนบัญชีแสดงสิ่งของที่คนต้องการและจะดำเนินการเพื่อจะให้ได้สิ่งของนั้น เมื่อผู้บริหารรู้จักความต้องการเหล่านั้นก็จะจัดระบบค่าตอบแทนขององค์กรให้ตอบสนอง และเสริมแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่ให้ไปสู่เป้าหมายนั้น ขณะเดียวกันเป้าหมายองค์กรก็สำเร็จด้วย โดยทฤษฎีเชิงเนื้อหาหรือทฤษฎีความพอใจที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ ทฤษฎีการจูงใจของฮิวเวิร์ด จี ทฤษฎีการจูงใจหรือสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก และทฤษฎีความต้องการการเรียนรู้หรือการจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของแมคเคลเลนด

2.4.7.2 ทฤษฎีกระบวนการ (Process Theory)

ทฤษฎีกระบวนการจะมุ่งที่แรงจูงใจเกิดขึ้นได้อย่างไร ทำไมบุคคลได้เลือกพฤติกรรมทางเลือกบางอย่างเพื่อตอบสนองความต้องการของพวกเขา และพวกเขาได้ประเมินความพอใจอย่างไรภายหลังจากได้บรรลุเป้าหมายของพวกเขาแล้ว ทฤษฎีกระบวนการจะพยายามอธิบายขั้นตอนที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจของบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจในความคิดหรือกระบวนการภายในจิตที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น โดยทฤษฎีกระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีความเสมอภาค ทฤษฎีความคาดหวัง และทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย

2.4.7.3 ทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement Theory)

ทฤษฎีนี้มักถูกเรียกว่า การกำหนดเงื่อนไขแบบปฏิบัติการ หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทฤษฎีนี้จะพิจารณาถึงผลที่ติดตามมาของการกระทำในอดีตจะมีอิทธิพลต่อ

การกระทำในอนาคต บุคคลจะมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพราะว่าในอดีตพวกเขาเรียนรู้ว่า พฤติกรรมดังกล่าวเกี่ยวข้องกับผลผลิตตามมาที่ให้ความพอใจกับเขาและพฤติกรรมอื่นๆ จะเกี่ยวข้องกับผลผลิตตามมาที่ให้ความไม่พอใจ ได้แก่ ทฤษฎีการเสริมแรง

ตารางที่ 1 ทฤษฎีการจูงใจในกลุ่มทฤษฎีเชิงเนื้อหาหรือความต้องการ ทฤษฎีกระบวนการ และทฤษฎีการเสริมแรง

กลุ่มทฤษฎี	คุณลักษณะ	ทฤษฎีการจูงใจ	ตัวอย่างทางบริหาร
ทฤษฎีเชิงเนื้อหาหรือความต้องการ	มุ่งที่ความต้องการซึ่งปัจจัยกระตุ้น ผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรม	1. ทฤษฎีลำดับความต้องการ 2. ทฤษฎีสองปัจจัย 3. ทฤษฎีฮีอาร์จี 4. ทฤษฎีการจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	การจูงใจโดยการตอบสนองความต้องการของบุคคลด้วยเงิน ตำแหน่งความสำเร็จ
ทฤษฎีกระบวนการ	มุ่งที่กระบวนการทางความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบุคคล	1. ทฤษฎีความคาดหวัง 2. ทฤษฎีความเสมอภาค 3. ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย	การจูงใจโดยการทำให้บุคคลรับรู้ว่าการใช้ความพยายามผลการปฏิบัติงานหรือรางวัลเป็นสิ่งที่น่าสนใจ
ทฤษฎีการเสริมแรง	มุ่งที่การทำให้บุคคลเรียนรู้จากการเสริมแรงทำให้มีการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการซ้ำ และลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์	1. ทฤษฎีการเสริมแรง	การจูงใจโดยให้รางวัลกับพฤติกรรมที่ปรารถนา

ที่มา: นิตยา เพ็ญศิริินภา, 2546

การจูงใจเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่อาจกล่าวได้ว่ามีความสำคัญยิ่งในสาขาวิชาพฤติกรรมองค์การเพราะการศึกษาเรื่องการจูงใจจะทำให้เกิดความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมของบุคคลโดยตรงและอาจก้าวไปถึงระดับการทำนาย รวมถึงการควบคุมของพฤติกรรมบุคคลในองค์การด้วย สำหรับทฤษฎีการจูงใจทั้ง 3 กลุ่ม พบว่าทฤษฎีเชิงเนื้อหา จะเน้นถึงภาวะ



ความขาดแคลนซึ่งกลายเป็นความต้องการอันเป็นสาเหตุแห่งพฤติกรรม ความต้องการเป็นเรื่องที่เข้าใจง่าย สามารถนำไปปรับใช้ในทางปฏิบัติได้ดี นอกจากนั้นยังสามารถทำนายและควบคุมพฤติกรรมบุคคลในองค์การได้ดีกว่าพฤติกรรมกลุ่มอื่น ดังนั้นจึงขอกกล่าวถึงเฉพาะทฤษฎีที่อยู่ในกลุ่มของทฤษฎีเชิงเนื้อหา ดังนี้

1) ทฤษฎีเชิงเนื้อหา หรือทฤษฎีความพอใจ หรือทฤษฎีความต้องการ (Content Theory)

(1) ทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก

Herzberg F. et al. (1990) ได้สรุปถึงความต้องการคนในองค์การ หรือการจูงใจจากการทำงานว่า ความพอใจในงานที่ทำ และความไม่พอใจในงานที่ทำ ไม่ได้มาจากปัจจัยจำจวน (Hygiene Factors) มีรายละเอียดดังนี้

ก. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นสิ่งที่สร้างความพอใจในงานให้เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่และทำให้บุคคลในองค์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงานความชัดเจนของงานเป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลาความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในผลการปฏิบัติงาน

- การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกันความสำเร็จ การได้รับการชมเชยกย่อง ชื่นชม เชื่อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชาผู้ร่วมงานผู้ได้รับคำตำหนิติเตียน หรือการกล่าวโทษ

- ลักษณะงาน (Work self) หมายถึง การลงมือกระทำหรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลาหรือเป็นกิจวัตร หรือยึดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานง่ายหรืองานยากเป็นงานที่ชวนให้ปฏิบัติไม่น่าเบื่อเป็นงานส่งเสริมต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เป็นงานที่มีคุณค่ารวมทั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จในเวลาอันสั้น

- ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การจัดลำดับของการทำงานได้เองความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

- ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพของบุคคล หรือตำแหน่ง ในสถานที่ทำงาน โอกาสใน

การเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น และมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสการศึกษาต่อ อบรม ศึกษาดูงาน

ข. ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors)

เฮิร์ซเบิร์ก กล่าวถึงปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัยว่าเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงความไม่พอใจในการทำงานและเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลยังคงปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

- เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือนและขั้นเงินเดือน ตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ

- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับคนอื่น ๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการปรึกษาหารือ

- การปกครองบัญชา (Supervision Technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชางานของผู้บริหารระดับสูง ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานการกระจายงาน การมอบหมายอำนาจความยุติธรรม

- นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่าง ๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นนโยบายของหน่วยงานการบริหารงาน การจัดระบบงานของ ผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

- สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพเหมาะสมในการทำงาน สภาพการทำงานที่เป็นกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อม สถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้วัสดุอุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ตลอดจนครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

- สถานภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสังคมที่มีวิชาชีพเดียวกัน หรือสถานภาพของวิชาชีพในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่น ที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลรู้สึกต่องานให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

- ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่งและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

- ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว(Factors in Personal Life) หรือสภาพความเป็นอยู่ หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดี หรือไม่ดีในช่วงเวลาที่ได้ทำงาน สภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว และส่วนตัวอันเนื่องจากการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) ได้เปรียบเทียบให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ซึ่งผู้วิจัยได้เรียบเรียงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน
ที่มา: เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540

จากทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก หากความต้องการทางด้านปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) ได้รับการตอบสนองอย่างไม่เต็มที่มนุษย์จะเกิดความไม่พอใจ แต่ถึงแม้ว่าจะได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขอนามัยของมนุษย์จะเป็นเงื่อนไขหนึ่งในการลดความไม่พอใจในการทำงานลงเท่านั้น แต่ไม่สามารถทำให้มนุษย์พอใจได้ในเวลาเดียวกัน หากความต้องการทางด้านความจูงใจ (Motivator Factors) ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ที่มนุษย์จะรู้สึกความพึงพอใจพร้อมปฏิบัติงานด้วยความรักในหน้าที่ อุทิศตนเองอย่างหนัก รวมทั้งเสียสละทุ่มเททั้งร่างกายและแรงใจ ให้กับองค์กร อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย แต่หากไม่ได้รับตอบสนองมนุษย์จะรู้สึกเฉย ๆ ไม่ยินดียื่นรับ อาจทำงานเพียงเพื่อให้งานเสร็จไปวัน ๆ เท่านั้น ไม่สนใจที่จะอุทิศตนเองแต่อย่างใด (ตุลา มหาพสุรานนท์, 2547)

(2) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslows Hierarchy of Needs) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งกำหนดโดยนักจิตวิทยาชื่อ

Abraham Maslow (1970) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่มีการกล่าวขวัญกันอย่างแพร่หลาย มาสโลว์ มองความต้องการของมนุษย์เป็นลักษณะลำดับขั้น จากระดับต่ำสุดไปยังระดับสูงสุด และสรุปว่า มีความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการอื่นในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

ก. ความต้องการของร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด เช่น อาหาร น้ำ ความอบอุ่น ที่อยู่อาศัย การนอนและการพักผ่อน มาสโลว์ได้กำหนดตำแหน่งซึ่งความต้องการเหล่านี้ได้รับการตอบสนองไปยังระดับที่มีความจำเป็นเพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและความต้องการอื่นจะกระตุ้นบุคคลต่อไป

ข. ความต้องการความมั่นคงหรือความปลอดภัย (Security or Safety Needs) ความต้องการเหล่านี้ เป็นความต้องการที่จะเป็นอิสระจากอันตรายทางกาย และความกลัวต่อการสูญเสียงาน ทรัพย์สิน อาหาร หรือที่อยู่อาศัย

ค. ความต้องการการยอมรับ หรือความผูกพัน หรือความต้องการทางสังคม (Affiliation or Acceptance Needs) เนื่องจากบุคคลอยู่ในสังคมจึงต้องการยอมรับจากบุคคลอื่น

ง. ความต้องการการยกย่องหรือความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) ตามทฤษฎีมาสโลว์ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการการยอมรับแล้ว จะต้องการการยกย่องจากตัวเองและจากบุคคลอื่น ความต้องการนี้เป็นการพึงพอใจในอำนาจ (Power) ความภาคภูมิใจ (Prestige) สถานะ (Status) และความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Confidence)

จ. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Need for Self - Actualization) ความต้องการในระดับสูงสุด เป็นความปรารถนาที่สามารถประสบความสำเร็จ เพื่อที่จะมีศักยภาพและบรรลุความสำเร็จในสิ่งใดสิ่งหนึ่งในระดับสูงสุด

(3) ทฤษฎีการจูงใจอีอาร์จี

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

ก. ความต้องการในการอยู่รอดหรือความต้องการการดำรงชีวิตอยู่ [Existence Needs(E)] เป็นความต้องการในระดับต่ำสุดและมีลักษณะเป็นรูปธรรม ประกอบด้วยความต้องการตามทฤษฎีมาสโลว์ คือความต้องการของร่างกายและความต้องการความปลอดภัย

ข. ความต้องการความสัมพันธ์ [Related Needs (R)] มีลักษณะเป็นรูปพรรณน้อยลงประกอบด้วยความต้องการด้านสังคมตามทฤษฎีของมาสโลว์บวกด้วยความต้องการความปลอดภัยและความต้องการการยกย่อง

ค. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า [Growth Needs (G)] เป็นความต้องการในระดับสูงสุดในระดับขั้นตอนของ Alderfer และมีความเป็นรูปพรรณน้อยต่ำสุดประกอบด้วยส่วนที่เป็นความต้องการการยกย่องบวกด้วยความต้องการประสบความสำเร็จตามทฤษฎีของมาสโลว์

(4) ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ของแมคเคิลแลนด์

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

ก. ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement) หมายถึง บุคคลต้องการทำสิ่งต่าง ๆ ให้เต็มที่และดีที่สุดเพื่อความสำเร็จ บุคคลที่ต้องการความสำเร็จจะมีลักษณะชอบการแข่งขัน ชอบงานท้าทาย ต้องการได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อประเมินผลงานมีความชำนาญในการวางแผนมีความรับผิดชอบสูง บุคคลผู้มีความต้องการความสำเร็จจะต่อสู้เพื่อให้บรรลุความสำเร็จส่วนตัวมากกว่ารางวัลในรูปสิ่งของ ต้องการความสำเร็จ จากการวิจัยของ McClelland พบว่าผู้ที่ประสบความสำเร็จส่วนตัวมีความปรารถนาที่จะนำสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้นโดยแสวงหาสถานการณ์ซึ่งสามารถบรรลุความรับผิดชอบส่วนตัวในการแสวงหาคำตอบของปัญหาโดยได้รับการป้อนกลับอย่างรวดเร็วจากการทำงาน เพื่อสามารถบอกสิ่งที่เขากำลังปรับปรุงและสิ่งที่เขาดังเป้าหมายไว้ เขาจะพอใจการทำงานที่มีปัญหาและพร้อมที่จะยอมรับความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการเอาชนะอุปสรรค

ข. ความต้องการความผูกพัน (Need for Affiliation) หมายถึง บุคคลต้องการการยอมรับต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มต้องการมีความสัมพันธ์และผูกพันกับสมาชิกในกลุ่มมีความเป็นมิตรไมตรีและมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นจากการวิจัยพบว่า พนักงานมีความสนใจด้านนี้น้อย ความต้องการความผูกพันนี้สอดคล้องกับแนวความคิดของ Dale Carnegie's ที่ว่าบุคคลมีความปรารถนาที่จะให้บุคคลอื่นชอบตนเอง และเป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่น บุคคลที่ต้องการความผูกพันสูงจะมีสิ่งจูงใจด้านความเป็นมิตร และชอบสถานการณ์การร่วมมือมากกว่าสถานการณ์การแข่งขัน

ค. ความต้องการอำนาจ (Need for Power) หมายถึง บุคคลต้องการอำนาจ เพื่อมีอิทธิพลเหนือผู้อื่นต้องการเป็นผู้นำในการตัดสินใจ บุคคลซึ่งต้องการอำนาจสูงจะมีความพยายามเพื่อที่จะมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น มีความพอใจที่จะอยู่ในสถานการณ์การแข่งขันหรือสถานการณ์ซึ่งมุ่งที่สถานภาพ และมีความต้องการความภาคภูมิใจ รวมทั้งการมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นด้วยการทำงานที่มีประสิทธิผล

สรุปได้ว่า ทฤษฎีเชิงเนื้อหาหรือทฤษฎีความต้องการเหล่านี้จะมีประโยชน์ที่สำคัญภายในวิวัฒนาการของทฤษฎีการจูงใจ ทฤษฎีลำดับความต้องการจะแสดงจุดเด่นของความสำคัญของความต้องการที่ไม่ใช่เศรษฐกิจ เช่น ความต้องการความหวังในชีวิตของมาสโลว์ หรือความต้องการความสัมพันธ์ของอัลเดอร์เฟอร์ ภายในการจูงใจของบุคคล แม้ว่าทฤษฎีความต้องการเหล่านี้จะไม่ถูกสนับสนุนอย่างกว้างขวางก็ตาม ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก ได้เพิ่มความตระหนักของผู้บริหารต่อความสำคัญของความแตกต่างระหว่างแหล่งที่มาของแรงจูงใจภายนอกและแรงจูงใจภายในมากขึ้น ประการสุดท้ายทฤษฎีของแมคเคิลเลนดได้ให้แนวความคิดว่าความต้องการบางอย่างจะถูกเรียนรู้ได้

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระหว่างทฤษฎีความต้องการ 4 ทฤษฎี

ทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์	ทฤษฎี อีอาร์จีของอัลเดอร์เฟอร์	ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก	ทฤษฎีของแมคเคิลเลนด
ความต้องการความสมหวังในชีวิต	ความต้องการการเจริญเติบโต	ปัจจัยจูงใจ	ความต้องการความสำเร็จ
ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง	ความต้องการความสัมพันธ์		ความต้องการมีอำนาจ
ความต้องการทางสังคม	ความต้องการการดำรงชีวิตอยู่	ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย	ความต้องการความผูกพัน
ความต้องการความปลอดภัย			
ความต้องการทางร่างกาย			

ที่มา: สมยศ นาวิการ, 2543

สรุปได้ว่า จากแนวทางและทฤษฎีการจูงใจดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยเลือกศึกษาทฤษฎีสองปัจจัยของ เฮอร์ซเบิร์ก เนื่องจากทฤษฎีนี้เหมาะกับการนำมาใช้กับกลุ่มคนในระดับวิชาชีพควรมีความรู้เพราะถือว่าบุคคลกลุ่มนี้ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานมาบ้างตามสมควร ทำให้มีศักยภาพที่จูงใจได้ นอกจากนี้ยังเหมาะกับการนำมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงานทางราชการที่มีทรัพยากรการบริหารจำกัด และเหมาะกับองค์การที่มีลักษณะเป็นการให้บริการทางสังคม เพราะแรงจูงใจตามแนวทฤษฎีหัวหน้างานหรือผู้บริหารสามารถสร้างขึ้นได้อย่างเต็มที่ในขอบเขตและอำนาจหน้าที่ของตนเอง โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองงบประมาณมากนัก พฤติกรรมของคนจะถูกกำหนดและควบคุมโดยแรงจูงใจต่าง ๆ และแรงจูงใจเหล่านี้ก็มีลักษณะแตกต่างกันไปสำหรับแต่ละคน เหมาะสมกับการนำไปใช้กับหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มคนระดับวิชาชีพมีความรู้ความสามารถ สามารถสร้างแรงจูงใจขึ้นเอง ได้อย่างเต็มที่ในขอบเขตและอำนาจหน้าที่ของตน

2.5 แนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

Schermerhorn, et al. (1991) กล่าวว่าไว้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ประกอบด้วยดังนี้

2.5.1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

2.5.1.1 ลักษณะประชากร (Demographic Characteristic) ได้แก่ เป็นตัวแปรที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม สถานะที่อยู่อาศัย ขนาดของครอบครัว ตลอดจนสิ่งอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตามลักษณะประชากรอย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งนี้ยังมีสิ่งที่เกี่ยวข้องคือ ความรู้ ความสามารถ และลักษณะทางจิตวิทยา

2.5.1.2 ความรู้ความสามารถ (Competency Characteristic) เป็นสิ่งหนึ่งที่ สำคัญในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่สามารถเอาชนะสถานะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีความรู้ ความสามารถในงานของเขาสามารถคาดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง ดังนั้นความรู้ความสามารถแบ่งเป็น 2 ด้านคือ ด้านกายภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มความรู้ ความสามารถ ด้านสมองและปฏิบัติงาน

2.5.1.3 ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Characteristic)

เป็นการแสดงแนวโน้มถึงพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้นและมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรมลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทักษะคิด การรับรู้ ความต้องการและบุคลิกภาพ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของบุคคลเหล่านี้ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความจำเป็นแต่ละงาน ซึ่งเซอร์เมอร์ฮอร์นเห็นว่าคุณลักษณะของบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

2.5.2 ระดับความพยายามในการทำงาน (Work Effort)

คุณลักษณะของบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานนั้น ยังไม่สามารถที่จะทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูง ทั้งนี้ยังมีตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและต้องมีก็คือ ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน นั่นคือ ต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to work) เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรง และคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

2.5.3 การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support)

ในการปฏิบัติงานของบุคคล จึงจำเป็นต้องรับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ บุคคลที่มีลักษณะตรงกับความจำเป็นของงานและได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงานหรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ เช่น ขนาดเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ความสามารถของบุคคล ลักษณะทางจิตวิทยา ระดับความพยายามในการทำงาน ตลอดจนการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ถ้ามีการนำไปใช้ส่งเสริมให้ถูกต้อง เหมาะสม กับสถานการณ์การปฏิบัติงาน จะส่งผลให้งานบรรลุผลสำเร็จได้

สมยศ นาวีการ (2538) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลดังนี้

1) ปัจจัยทางด้านสถานการณ์ (Situation Factors) อันประกอบด้วยสถานภาพแวดล้อมในการทำงานผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน

2) การรับรู้ทางด้านบทบาท (Role Perception) เป็นการให้ความหมายกับงานที่ทำ โดยได้คำนึงถึงกำลังความพยายามที่เชื่อว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพ

3) ความสามารถและทักษะ (Ability and Skills) เป็นไปตามลักษณะส่วนบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง โดยบุคคลที่เรียนรู้จนเกิดทักษะนั้นจะสามารถทำงานได้ดีกว่า

4) กระบวนการจูงใจ (Motivation Process) ก็เป็นตัวที่จะกำหนดการปฏิบัติงานของบุคคลว่าจะมีระดับการปฏิบัติงานมากหรือน้อยในกิจกรรมนั้น ๆ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ การรับรู้ บทบาท ความสามารถ ทักษะ และกระบวนการจูงใจในการทำงาน

ปรีญาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ได้กล่าวว่าความแตกต่างระหว่างบุคคลย่อมมีผลต่องานที่ทำแตกต่างกัน และบุคคลมีความสามารถที่แตกต่างกัน จึงทำให้ผลงานที่ออกมาแตกต่างกันด้วย ดังนั้น จึงควรพิจารณาถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคคลประกอบในการบริหารงานบุคคล ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ได้แก่

1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล บุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติเฉพาะตัวที่แตกต่างกันไป ซึ่งมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกันไปด้วย ปัจจัยในตัวบุคคลได้แก่

(1) ความถนัด เป็นความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่งมีความชำนาญในเฉพาะด้านที่ไม่เหมือนกัน ถ้าเราสามารถทดสอบความถนัดของบุคคลได้ ก็จะมอบหมายงานให้เหมาะกับบุคคลนั้น

(2) ลักษณะทางบุคลิกภาพ เป็นส่วนประกอบที่เป็น โครงสร้างในลักษณะรวมกันของคน ทำให้การแสดงออกทางลักษณะนิสัยแตกต่างกันไป

(3) ลักษณะทางกายภาพ เป็นความแตกต่างทางความสามารถทางด้านกายภาพ บุคคลที่แข็งแรงย่อมเหมาะกับงานในลักษณะหนึ่งแตกต่างจากคนที่หน้าตาสวยงาม

(4) ความสนใจและแรงจูงใจ เป็นความสนใจของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน ความสนใจเป็นแรงผลักดันให้บุคคลเลือกงานตามความพอใจด้วย

(5) อายุ เพศและวัยต่าง ๆ มีผลต่อการทำงาน เด็กย่อมไม่เหมาะกับงานที่จำเจ และต้องใช้แรงงานหนัก หญิงและชายมีลักษณะของงานที่แตกต่างกันบ้าง

(6) การศึกษา มีส่วนในการคัดเลือกงานที่แตกต่างกัน ผู้ชำนาญการเฉพาะย่อมต้องการผู้ที่ผ่านการอบรมในด้านนั้น ๆ มิฉะนั้นก็ไม่อาจจะกระทำได้

(7) ประสบการณ์ การเคยเรียนรู้งานมาก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้น งานบางอย่างจึงบ่งชี้จำนวนปีที่เคยทำงานก่อนจะรับเข้างาน

สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ได้แก่ ความถนัด บุคลิกภาพ ลักษณะกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน

2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม เป็นสถานการณ์ภายนอก มีผลต่อการแสดงออก สภาพแวดล้อมแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยคือ

(1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน

(1.1) วิธีการทำงาน เป็นระบบของการทำงานว่ามีขั้นตอนอย่างไร ต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลใดบ้าง งานมีความยากง่ายเพียงใด

(1.2) เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ความคล่องตัวของการทำงานอยู่ที่อุปกรณ์ ที่ใช้ช่วยในการผ่อนแรงว่ามีความสะดวกสบายเพียงใด

(1.3) การจัดบริเวณสถานที่ทำงาน ที่ทำงานคับแคบ อากาศอบอ้าว มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล การจัดสวน จัดบริเวณที่ทำงาน มีส่วนจูงใจให้บุคคลรักและทำงาน

(1.4) ลักษณะทางกายภาพของสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ความสะดวกสบาย ทางคมนาคม การป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายที่เกิดขึ้น

(2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับองค์กร

(2.1) ลักษณะขององค์กร เป็นลักษณะของสถานที่ทำงาน หากเป็นงานราชการ รัฐวิสาหกิจ บุคคลที่สนใจเข้าทำงานเพราะความมั่นคง มีสวัสดิการ หากเป็นโรงงานก็หวังเรื่องรายได้ เป็นต้น

(2.2) ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา เป็นการพิจารณาสายงานว่ามีลำดับขั้นตอนมากเพียงใด ต้องผ่านการฝึกอบรมมากเพียงใด ผู้บังคับบัญชาเป็นลักษณะใด

(2.3) ชนิดของเครื่องจูงใจ ได้แก่ เงินเดือน โบนัส สวัสดิการอื่น ๆ มีผลต่อการตัดสินใจในการทำงานเช่นเดียวกัน

(2.4) สภาพแวดล้อมในสังคม ธุรกิจอุตสาหกรรมนั้นมีฐานะอย่างไร ในสังคมเป็นที่ยอมรับของบุคคลในวงการณ์นั้นหรือไม่

สรุปว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวกับงานและปัจจัยที่เกี่ยวกับองค์กร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะสนับสนุนให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน



2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะเฉพาะและคุณลักษณะของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล ทำให้บุคคลแต่ละคนมีผลงานแตกต่างกันสำหรับลักษณะเฉพาะและคุณลักษณะของบุคคลหรือที่เรียกว่าภูมิหลังประชากรที่น่าจะมีผลต่อการดำเนินงานได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

2.6.1.1 เพศ

วรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี

ดาวรุ่ง -คอนสมจิตร (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.21$, $p\text{-value} = 0.004$)

รติ บุญมาก (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.182$, $p\text{-value} = 0.028$)

ณัฐพล มีพรหม (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสกลนคร พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.178$, $p\text{-value} = 0.047$)

ฐากร เกษิต (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น

สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) ศึกษาแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น

วงษ์เส็นห์ เครื่องฉาย (2550) ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการตามมาตรฐาน ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการตามมาตรฐานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น

วรรณพร พึ่งวร (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย

สรุปได้ว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคลในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มียางรายงานวิจัยที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนั้นหากใช้แรงจูงใจหรือการสนับสนุนที่เหมาะสมกับเพศของผู้ถูกจูงใจหรือถูกสนับสนุน ก็จะส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคคลบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้และ เพศเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะช่วยอธิบายความแตกต่างในการบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา

2.6.1.2 อายุ

วรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี

จรัสศรี อาจศิริ (2552) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงผกผันกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ($r = -0.198$, $p\text{-value} = 0.040$)

ฐาตุร เกษิต (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น

สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

สุนทร กัณหาสูระ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐระดับจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.334$, $p\text{-value} = 0.009$)

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย

วงษ์เสนห์ เครื่องฉาย (2550) ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการตามมาตรฐาน ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการตามมาตรฐานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น

สรุปได้ว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล มีบางงานวิจัยที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่อย่างไรก็ตามผู้บริหารองค์กรควรให้

ความสำคัญ โดยนำลักษณะส่วนบุคคลที่มีอายุแตกต่างกันมาประยุกต์ใช้ โดยการตั้งใจหรือแรงกดดันที่เหมาะสมให้บุคคลวัยต่าง ๆ ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ตนถนัด ซึ่งสุดท้ายจะส่งผลดีโดยรวมต่อองค์กรต่อไป

2.6.1.3 สถานภาพสมรส

วรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี

ณัฐพล มีพรหม (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสกลนคร พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.200$, $p\text{-value} = 0.025$)

รติ บุญมาก (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู

ฐากร เกษิต (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น

สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมืองจัตวีร์และอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์

กับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน ศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอแม่จันและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น

วรรณพร พึ่งวร (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร

สรุปได้ว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่ก็มีบางงานวิจัยที่พบว่า สถานภาพสมรสของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้บริหารควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลตามสถานภาพสมรสในการมอบหมายงาน เพื่อให้ บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างสูงสุด

2.6.1.4 ระดับการศึกษา

วรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการ บริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า การศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี

สุรัตน์ ธงภักดิ์ (2550) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มี ความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์ สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน โครงการ เมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = 0.007$, $p\text{-value} = < 0.001$)

รติ บุญมาก (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพ ชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัด หนองบัวลำภู

ฐาตุร เกษิต (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจ พอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลัก เศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน เกอมีญจาตีรี จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำทางลบกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอเมืองจาตีรี จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.121$, $p\text{-value} = 0.027$)

สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) ศึกษาแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมืองจาตีรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่นพบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองจาตีรีและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น

ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย

สรุปได้ว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน แต่มีบางงานวิจัยที่ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้บริหารต้องให้การส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรได้รับการศึกษาที่สูงขึ้นตามความต้องการของตนเอง ซึ่งจะเป็แรงจูงใจให้ผูใ้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้ดี และองค์กรมีบุคลากรที่มีคุณภาพไว้ปฏิบัติงานด้วย

2.6.1.5 ระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

วรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี

สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.14$, $p\text{-value} = 0.045$)

สุทัศน์ ควงตะวงษ์ (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมืองจัตุมิและอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองจัตุมิและอำเภอโคกโพธิ์ไชยจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.340$, $p\text{-value} = 0.018$)

สุรัตน์ ชงภักดิ์ (2550) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.067$, $p\text{-value} = < 0.001$)

สุนทร กัณหาสุระ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐระดับจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐระดับจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.290$, $p\text{-value} = 0.023$)

คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย

พงศศักดิ์ ราชโสภณ (2550) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.141$, $p\text{-value} = 0.05$)

สรุปได้ว่า ระยะเวลาหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่มีบางรายงานวิจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์หรือมีความแตกต่างอย่างไรก็ตามการมอบหมายงานให้สอดคล้องกับระยะเวลาในการปฏิบัติงานจะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และนำไปสู่เป้าประสงค์ขององค์กรในที่สุด

2.6.1.6 การฝึกอบรมหลักสูตรทางการบริหาร

วรรณลดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี

ธนมณฑชนก เจริญสวัสดิ์ (2552) ศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า การฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

รุจิราพร กลิ่นเขตรกิจ (2552) ศึกษาแรงจูงใจของนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานงาน โภชนาการ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ประสบการณ์ฝึกอบรมเฉพาะทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของนักโภชนาการงาน โภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สรุปได้ว่า การได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรทางการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานของบุคคล แต่ก็มีบางการศึกษาที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรทางการบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนั้นอาจถือได้ว่าการได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรทางการบริหารก็อาจมีส่วนกับการปฏิบัติงาน หากผู้บริหารมีการคำนึงถึง และนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างแรงจูงใจให้เหมาะสมกับการบริหารงานของแต่ละบุคคล จะทำให้นุคนลากรเกิดความตั้งใจ กระตือรือร้นในการทำงานได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้การบริหารงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเกิดประสิทธิภาพ

2.6.2 แรงจูงใจ

จรัสศรี อาจศิริ (2552) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.30 (S.D. = 0.45) โดยปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.36 (S.D. = 0.48) และ 3.24 (S.D. = 0.49) ตามลำดับ แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.622$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.524$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.623$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) ซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ด้าน คือ ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบและด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน และด้านสภาพของวิชาชีพ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ได้ร้อยละ 49.5

ธารนา ธงชัย (2552) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า ปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.536$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงาน ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ สามารถทำนายการปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 32.8

ชนมณฑชนก เจริญสวัสดิ์ (2552) ศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.662$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน สามารถทำนายการปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 34.1

อดิศักดิ์ สุมาลี (2552) ศึกษาการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.642$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยเชิงจิตด้านความสำเร็จในงาน สามารถทำนายการปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 65.1

นิยม สารจันทร์ (2552) ศึกษาความรู้และการปฏิบัติงานทางระบาศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระบาศาสตร์ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.58) ปัจจัยเชิงจิตอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D = 0.55) ปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D = 0.65) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูงสุด ค่าเฉลี่ย 3.91 (S.D = 0.41) เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยเชิงจิตและปัจจัยค้ำจุนพบว่าปัจจัยเชิงจิตมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าปัจจัยค้ำจุน

สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.76$, S.D. = 0.37) แรงจูงใจ ปัจจัยเชิงจิต ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.525$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.480$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.500$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) และแรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย คือ ปัจจัยเชิงจิตด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 34.1 ($R^2 = 0.341$)

ประจักษ์ บัวผัน (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยในเขตสาธารณสุขที่ 10 พบว่า ปัจจัยเชิงจิต มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยในเขตสาธารณสุขที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.30-0.70$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยเชิงจิตด้านความรับผิดชอบ สามารถทำนายผลการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัยได้ ร้อยละ 51

สุทัศน์ ดวงตะวงษ์ (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอมัญจาคีรี และอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.01$, S.D. = 0.34) แรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวก ($r = 0.703$,

p-value<0.001 และ $r = 0.726$, p-value<0.001) ส่วนปัจจัยจิตใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ทางบวกกับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอแม่จางีร์และอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.564$, p-value<0.001) และแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอแม่จางีร์และอำเภอโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น คือปัจจัยด้านด้านการปกครองบังคับบัญชา ปัจจัยด้านสภาพของวิชาชีพ ปัจจัยจิตใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 63.2 ($R^2 = 0.632$)

รติ บุญมาก (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.58$, S.D. = 0.45) แรงจูงใจ ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยด้านงาน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ทางบวกกับการปฏิบัติงานการพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.681$, p-value< 0.001, $r = 0.595$, p-value<0.001, $r = 0.638$, p-value<0.001 ตามลำดับ) สำหรับปัจจัยจิตใจและปัจจัยด้านงานรายด้านทุกด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานการบริการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู และปัจจัยจิตใจด้านลักษณะงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 63.0 ($R^2 = 0.630$)

ฐากร เกษิต (2551) ศึกษาวิจัยเรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคูณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.87$, S.D. = 0.40) แรงจูงใจและปัจจัยด้านงาน มีความสัมพันธ์ระดับสูง ทางบวก ($r = 0.752$, p-value< 0.001 และ $r = 0.764$, p-value<0.001) ส่วนปัจจัยจิตใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานพัฒนาคูณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.672$, p-value<0.001) เมื่อพิจารณาปัจจัยจิตใจและปัจจัยด้านงานรายด้านทุกด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก และปัจจัยจิตใจด้านลักษณะของงาน ปัจจัยด้านด้านการปกครองบังคับบัญชา และปัจจัยด้านสภาพของวิชาชีพ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 74.0 ($R^2 = 0.740$)

วรรณพร พึ่งวร (2551) ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.77$, S.D. = 0.38) แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจปัจจัยค่าจูง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.654$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.652$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.583$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) เมื่อ พิจารณาปัจจัยจูงใจรายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน และด้านความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก ส่วนปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก สำหรับปัจจัยค่าจูงรายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก ส่วนปัจจัยค่าจูงด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนและด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก ตามลำดับ

อดิเรก ศรีดาสถิตย์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.93$, S.D. = 0.36) และการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.99$, S.D. = 0.48) แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค่าจูง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.655$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.587$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.602$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) และแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น คือ ปัจจัยค่าจูงด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ปัจจัยค่าจูงด้านการปกครองบังคับบัญชา ปัจจัยค่าจูงด้านสภาพการปฏิบัติงาน และปัจจัยค่าจูงด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 57.1 ($R^2 = 0.571$)

สรุปได้ว่า ปัจจัยค่าจูงมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล หากมีปัจจัยค่าจูงที่ส่งผลต่อความพอใจในการทำงานก็จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จได้ ซึ่งปัจจัยค่าจูงประกอบด้วยหลายด้าน ได้แก่ ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ส่วนปัจจัยจูงใจก็มีผลต่อการ

ปฏิบัติงานของบุคคลเช่นกัน หากมีการจูงใจก็จะส่งผลต่อความตั้งใจในการทำงานก็จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จได้ ซึ่งการจูงใจประกอบด้วยหลายด้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง

2.6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร

วรรณดดา กลิ่นแก้ว (2552) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ($r = 0.409$, $p\text{-value} < 0.001$) และกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ($r = 0.503$, $p\text{-value} < 0.001$) กระบวนการบริหารที่สามารถร่วมทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านอำนาจการ ด้านการควบคุมสามารถทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานีได้ร้อยละ 34.4

ปริดา เข้มชัยภูมิ (2550) ศึกษากระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะที่พึงประสงค์ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมกระบวนการบริหาร ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.01$, $S.D. = 0.70$) ในรายด้านพบว่า ด้านการจัดองค์กร ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.09$, $S.D. = 0.74$) ด้านการควบคุมกำกับ ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.02$, $S.D. = 0.67$) ด้านการบริหารงานบุคคล ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.00$, $S.D. = 0.76$) ด้านการวางแผน ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.96$, $S.D. = 0.63$) ตามลำดับ ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการบริหาร ประกอบไปด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนาจการและการควบคุมกำกับ มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักที่พึงประสงค์ในการปฏิบัติงานด้านการบริการที่ดี การปฏิบัติงานเชิงรุก และด้านการสื่อสารและประสานงาน อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

พงษ์ศักดิ์ ราชโสภา (2550) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมกระบวนการบริหารอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.92$, $S.D. =$

0.53) และกระบวนการบริหาร ได้แก่ การอำนวยความสะดวก การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.625$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.592$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.599$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.642$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.650$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร คือ การควบคุมกำกับ การอำนวยความสะดวก การอำนวยความสะดวก และการบริหารงานบุคคล สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 48.6 ($R^2 = 0.486$)

สรุปได้ว่า กระบวนการบริหารประกอบไปด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การอำนวยความสะดวก (Directing) และการควบคุมกำกับ (Controlling) มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ หรือการบริหารงาน ซึ่งการบริหารงาน ถ้าผู้บริหารมีการวางแผนงาน มีการบริหารจัดการที่ดี มีการควบคุมกำกับฯ นั้นจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร ตลอดจนประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ได้อย่างดียิ่ง

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เรื่อง การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารงาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของเชอร์มาฮอร์นและคณะ (Schermerhorn and et al., 2003) ทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg F. and et al., 1990) คือปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) กับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) และทฤษฎีทางการบริหาร ซึ่งผู้วิจัยนำกระบวนการบริหารตามแนวคิดของ Weichrich & Koontz (1993) มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.7.1 ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ

2.7.1.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นส่วนสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

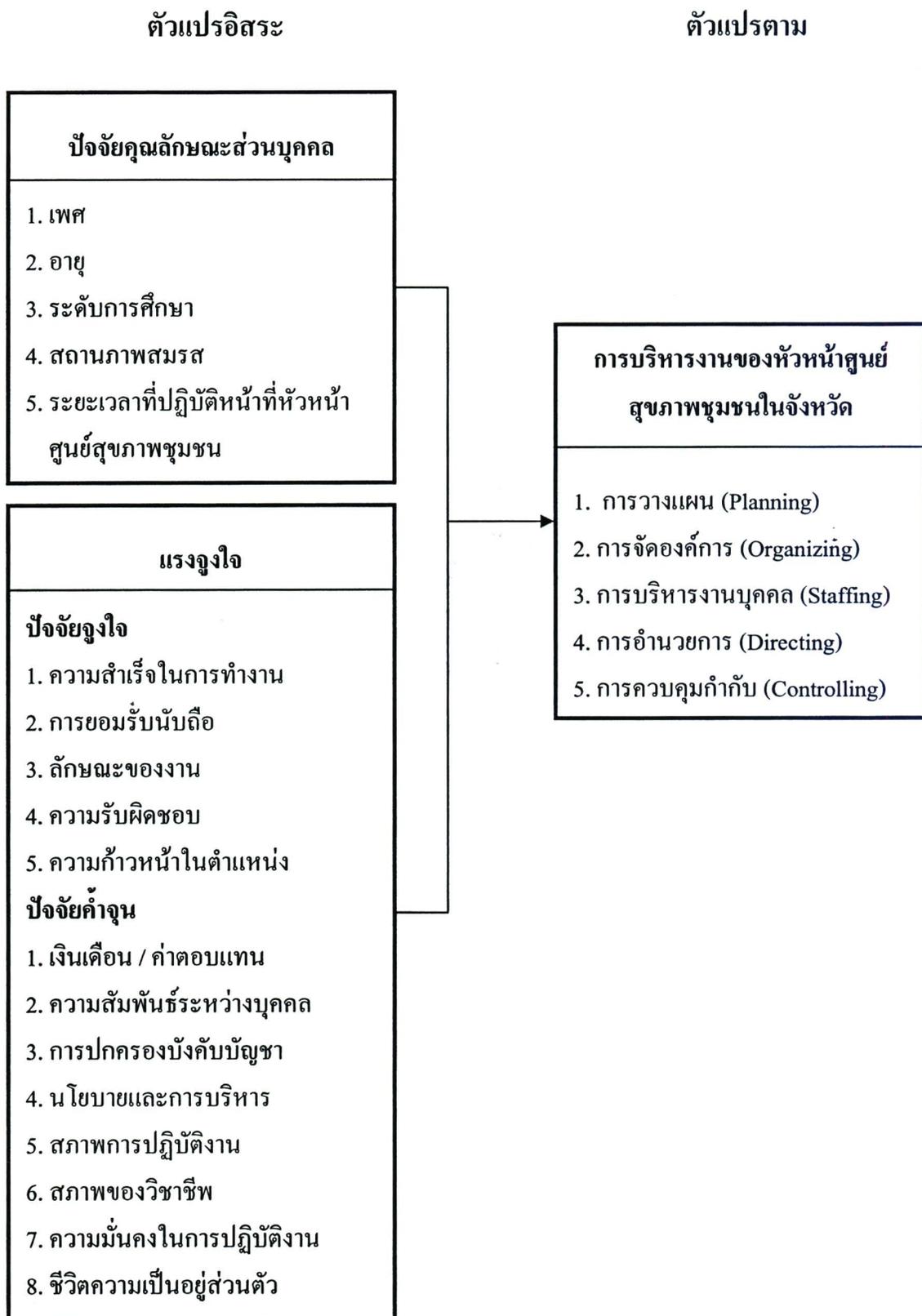
2.7.1.2 แรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่ง ส่วนปัจจัยค้ำจุน

ได้แก่ เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและ
การบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สภาพของวิชาชีพ และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

2.7.2 ตัวแปรตาม

การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ ด้านการ
วางแผน (Planning) ด้านการจัดองค์การ (Organizing) ด้านการบริหารงานบุคคล (Staffing) ด้านการ
อำนวยการ (Directing) และด้านการควบคุมกำกับ (Controlling)





ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย