

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับคุณภาพการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ในเขตภาคตะวันออก ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. สภาพทั่วไปของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล
2. วัฒนธรรมองค์กร
 - 2.1 แนวคิด ทฤษฎีวัฒนธรรมองค์กร
 - 2.2 ความหมายของวัฒนธรรมองค์กร
 - 2.3 ลักษณะวัฒนธรรมองค์กร
3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
 - 3.1 แนวคิดทฤษฎีคุณภาพบริการ
 - 3.2 ความหมายของคุณภาพบริการ
 - 3.3 หลักการบริหารคุณภาพบริการ
 - 3.4 เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ
 - 3.5 การวัดคุณภาพการให้บริการ
4. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับคุณภาพการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

สภาพทั่วไปของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล

งานบริการทางห้องปฏิบัติการ คือ การให้บริการด้านการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรคและส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพครบวงจร ตามหลักมนุษยธรรมแก่ประชาชน เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดอัตราการเจ็บป่วย ให้การบรรเทาทุกข์แก่ผู้ประสบภัยพิบัติ ให้บริการโลหิตแก่สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนสนับสนุนให้มีการบริจาคอวัยวะแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบของสภากาชาดไทย โดยมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างมีระบบต่อเนื่อง ให้มีความรู้ความสามารถมีทัศนคติและจิตสำนึก

ที่ดีในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ มีขวัญและกำลังใจ เกิดความรักและศรัทธาในองค์กร พัฒนาวิชาการให้เป็นที่ยอมรับแก่สถานพยาบาลใกล้เคียง เป็นที่ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ มีความศรัทธาต่อโรงพยาบาล มีความมุ่งมั่นในการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นเลิศ อย่างมีประสิทธิภาพแก่ชนทุกชั้นด้วยความเมตตาการุณย์บนมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เพื่อประโยชน์และความพึงพอใจสูงสุดของผู้มารับบริการ

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล ที่มีความสำคัญยิ่งในการสร้างสรรค์คุณภาพบริการด้านสุขภาพให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาล โดยมีวิสัยทัศน์ของการบริการ คือ มีความเป็นเลิศในการให้บริการแบบองค์รวม โดยผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและผู้ให้บริการมีความสุข

ภารกิจของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ คือ

1. ทำการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยในการวินิจฉัย ติดตามการรักษา และทำนายความรุนแรงของโรค
2. การเจาะหลอดเลือดดำ หลอดเลือดฝอย ที่แขนและมือเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค
3. การเก็บนำส่งจากกระเพาะอาหารผู้ป่วยโดยตรง การป้าย การขูดและกรรมวิธีที่ใช้ในการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
4. การตรวจด้วยเครื่องอิเล็กทรอนิกส์ไอกราฟ (E.K.G) การตรวจด้วยเครื่องอิเล็กทรอนิกส์เฟโรกราฟ (E.E.G)
5. การตรวจทดสอบกับผิวหนัง (Skin test)
6. การตรวจประสิทธิภาพการใช้น้ำตาลของร่างกาย (Glucose tolerance test)
7. การเจาะเลือดผู้บริจาคเข้าธนาคารเลือด การทดสอบการเข้ากันได้ของเลือดผู้บริจาคกับเลือดของผู้ป่วย เพื่อจ่ายให้แก่ผู้ป่วยที่ต้องการเลือด
8. การแยกส่วนประกอบของเลือด (Plasmapheresis, Leucopheresis) และ (Platletpheresis)
9. ทำการตรวจวิเคราะห์ ศึกษา ทดลอง เพื่อให้ได้มาซึ่งวิทยาการใหม่ ๆ ที่ทันสมัย และทันต่วงทีในการดูแล รักษาผู้ป่วย
10. ให้บริการทางด้านสาธารณสุขอย่างครบวงจรเต็มศักยภาพ ได้แก่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ
11. ให้บริการด้วยบริการเป็นเลิศ ยิ้มรับ ประทับใจ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ เกิดความศรัทธาในโรงพยาบาลนำมาซึ่งการบริจาคอันเป็นส่วนหนึ่งของรายได้ของโรงพยาบาล
12. พัฒนาศักยภาพทุกระดับ ให้มีความรู้ความสามารถตามศักยภาพ

13. ส่งเสริมให้บุคลากรใฝ่หาความรู้ ฝึกอบรม ศึกษาต่อเนื่อง และมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ

เป้าหมายของการบริการ คือ

1. ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
 2. มีระบบการบริหารที่คล่อง และมีประสิทธิภาพ เป็นที่พึงพอใจ เกินความคาดหวังของผู้มารับบริการ
 3. บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
 4. บุคลากรทุกระดับ มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานและมีความรักในองค์กร
- ดังนั้นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

ทางสังคม การกึ่งและเป้าหมายของงานบริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำเป็นต้องมีการบริหารงานที่มีขอบเขตกว้างขวางทั้งงานด้านการบริการ งานค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย หรืองานส่งเสริมความรู้ความสามารถของบุคลากร เป็นสถานที่ฝึกงานของนักศึกษา และปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการ โดยอยู่ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ วัฒนธรรมการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานนับว่าเป็นสิ่งสำคัญยิ่งเพราะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีขวัญและแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน รวมถึงความพึงพอใจในงานที่ตนเองทำ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้บริการงาน ด้านสุขภาพที่เป็นเลิศ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพในลักษณะองค์รวม ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานทั้งมาตรฐานการบริการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์วิจัย รวมทั้งการเฝ้าระวังการใช้มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน การวัดและประเมินคุณภาพและพัฒนาและปรับปรุงบริการประชาชน งานป้องกัน และดูแลสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้ได้ตามมาตรฐาน งานการจัดบริการเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองได้เป็นอย่างดี การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและญาติเพื่อให้ดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพโดยต้องให้การส่งเสริมสุขภาพทั้งผู้ป่วยและครอบครัวจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงในองค์กรนั้นมีผลต่อคุณภาพการบริการในงานของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และการประกอบวิชาชีพ

วัฒนธรรมองค์กร

แนวคิด ทฤษฎีวัฒนธรรมองค์กร

ปัจจัยความสำเร็จของงานก็ต้องอาศัยคนเป็นผู้กระทำและถือว่าคนเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในองค์กรที่จะควบคุมพฤติกรรมองค์กร งานต่าง ๆ จะสำเร็จผลได้ดี

เพียงโดยยอมขึ้นอยู่กับคนซึ่งโดยธรรมชาติจากความรู้ความเข้าใจเรื่องราวคนนั้นจะเห็นว่าความสำเร็จขึ้นอยู่กับความสามารถหรือการมีศิลปะของผู้บริหารในการหาวิธีบังคับบัญชา หรือมีเทคนิคการสั่งการที่เหมาะสมที่สุดที่จะสามารถชักนำเอาส่วนดีออกมาจากคน (ธงชัย สันติวงศ์, 2543, หน้า 481-482) โดยมีวัฒนธรรมที่เป็นกรอบที่แสดงและบ่งบอกถึงค่านิยม ความเชื่อ ทัศนคติ บรรทัดฐาน แนวคิด ที่หล่อหลอมนิสัย พฤติกรรมบุคคลและกลุ่มคนในสังคม (ผลิน ภูเจริญ, 2546, หน้า 830-845)

ธวัชชัย สัตยสมบูรณ์ (2549, หน้า 24-25) กล่าวว่าวัฒนธรรม (Culture) เป็นแนวทางสำหรับบุคคลในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในองค์กรและเป็นเครื่องชี้แนะในพฤติกรรมที่เหมาะสม วัฒนธรรมองค์การ (Organization Culture หรือ Corporate Culture) เป็นการนำแนวคิดของวัฒนธรรมมาใช้กับองค์การซึ่งเป็นหน่วยย่อยหนึ่งของสังคม วัฒนธรรมองค์การเป็นระบบของค่านิยม ความเชื่อร่วมกัน มีส่วนผสมที่แตกต่างกันหลายอย่าง เป้าหมายสูงสุด (Super ordinate Goal) จะแสดงความหมายของค่านิยมร่วม จะอยู่ ณ ใจกลางของกรอบข่าย 7-S ของแมคคินซี (McKensie) เพื่อดำเนินงานขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ S ตัวอื่น สไตส์ โครงสร้าง คน ระบบ กลยุทธ์ และทักษะ ของกรอบข่าย 7-S (Strategie, Structure, System, Style, Staff, Shared Value, Skill) จะต้องสอดคล้องกับวัฒนธรรมและ S แต่ละตัวจะต้องสอดคล้องระหว่างกัน ตัวอย่างเช่น ค่านิยมของแมคโดนัลด์ คือ คุณภาพบริการ ความสะอาด และคุณภาพ เป็นสัญลักษณ์ทางองค์การที่ทรงพลังแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของค่านิยมขององค์การ เป็นต้น ซึ่งจะช่วยในการปรับเปลี่ยนแนวคิด พฤติกรรมการทำงาน ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์การ ช่วยในการกำหนดกลยุทธ์และนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้เกิดความชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

การศึกษาวัฒนธรรมองค์การ มีนักวิชาการและนักบริหารได้ศึกษาวัฒนธรรมองค์การอย่างเป็นระบบและได้เสนอแนวคิดในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การไว้หลายแง่มุม แต่สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษากรอบความคิด ดังต่อไปนี้

วัฒนธรรมองค์การตามกรอบความคิดของ ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (The Peters and Waterman Framework)

กรอบความคิดของปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982 อ้างถึงใน ธวัชชัย สัตยสมบูรณ์, 2549, หน้า 48-51) เป็นกรอบความคิดหนึ่งที่สามารถใช้ในการอธิบายเรื่องวัฒนธรรมองค์การ โดยปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman) ผู้เขียนหนังสือขายดีที่สุดเล่มหนึ่งชื่อ “In Search of Excellence” ได้พยายามอธิบายเรื่องวัฒนธรรมองค์การด้วยวิธีที่ง่าย ด้วยการคัดเลือกตัวอย่างบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จสูงแล้ววิเคราะห์บริษัทดังกล่าวว่าบริหารอย่างไรจึงประสบความสำเร็จ พบประเด็นสำคัญคือ ค่านิยมที่เป็นวัฒนธรรม (Cultural

Values) นำไปสู่ ความสำเร็จในการบริหารของบริษัท ค่านิยมที่เป็นลักษณะสำคัญต่อการเป็น บริษัทชั้นยอดนั้น (Excellent Firms) มีดังนี้

คุณลักษณะของบริษัทชั้นยอด (Attributes of an Excellent Firms)

- | | |
|---|---|
| 1. มุ่งเน้นการปฏิบัติ (Bias for Action) | 5. บริหารแบบไม่ปล่อยมือ (Hands-on Management) |
| 2. มีความใกล้ชิดกับลูกค้า
(Stay Close to the Customer) | 6. ทำแต่สิ่งที่มีความเชี่ยวชาญ
(Stick to the Knitting) |
| 3. มีความอิสระในการทำงานและมี
ความรู้สึกเป็นเจ้าของ
(Autonomy and Entrepreneurship) | 7. มีโครงสร้างอย่างง่ายและใช้คนน้อยลง
(Simple form, Lean Staff) |
| 4. เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยบุคลากร
(Productivity Through People) | 8. เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน
(Simultaneously, Loosely and Tightly Organized) |

1. มุ่งเน้นการปฏิบัติ (Bias for Action)

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) พบว่า บริษัทที่ประสบความสำเร็จทั้งหลายมักมีความฉับไวในการตัดสินใจโดยไม่ลังเล ผู้บริหารของบริษัทเช่นนี้ถูกคาดหวังว่าจะสามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องรอให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ ครบถ้วนจึงค่อยตัดสินใจ ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) มีความเห็นว่า การตัดสินใจที่สำคัญหลายครั้งจำเป็นต้องทำโดยปราศจากข้อมูลก็มี เพราะการชะลอการตัดสินใจในกรณีเช่นนี้ก็เหมือนกับไม่ได้ตัดสินใจนั่นเอง ในขณะที่บริษัทคู่แข่งรีบฉกฉวยโอกาสดังกล่าวทันทีที่ทราบข่าวจึงทำให้พลาดโอกาสไปอย่างน่าเสียดาย จากผลการศึกษาของ ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) พบว่า บริษัทที่มีวัฒนธรรมยึดค่านิยมดังกล่าวมักประสบความสำเร็จและมีผลประกอบการดีกว่าบริษัทที่ไม่มีค่านิยมเรื่องนี้

2. มีความใกล้ชิดกับลูกค้า (Stay Close to the Customer)

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) เชื่อว่าบริษัทที่มีค่านิยมยึดลูกค้าเป็นสำคัญเหนือสิ่งอื่นจะมีผลประกอบการเหนือกว่าบริษัทที่ปราศจากค่านิยมนี้ ทั้งนี้เพราะลูกค้าจะช่วยสะท้อนถึงความต้องการสินค้าหรือผลิตใหม่ ๆ ในอนาคตช่วยบอกถึงสินค้าที่ใช้ในปัจจุบัน ตลอดจนข้อมูลที่เป็นประโยชน์อื่น ๆ ดังนั้นการมุ่งเน้นที่ลูกค้าการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าตลอดจนการเอาใจต่อลูกค้าใน โอกาสที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งที่ควรกระทำเพราะนำไปสู่การ

ประกอบการที่ดีของบริษัท ความพึงพอใจของลูกค้าจึงเป็นค่านิยมที่เป็นหัวใจของการดำเนินสิ่ง และเป็นวัฒนธรรมองค์การที่สำคัญยิ่ง

3. มีความเป็นอิสระในการทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Autonomy and Entrepreneurship)

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) มีความเห็นว่าจะรักษาความสำเร็จให้กับบริษัทเหล่านี้ต่อเนื่องสืบไป บริษัทจำเป็นต้องต่อสู้เอาชนะกับความเคยชินและการมีโครงสร้างขนาดใหญ่แบบราชการที่มักเกิดขึ้นกับบริษัท โดยการแบ่งบริษัทใหญ่ออกเป็นบริษัทย่อยที่มีขนาดเล็กพอที่จะบริหารจัดการได้ดี แล้วมอบความอิสระคล่องตัวในการคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ ตลอดจนสนับสนุนให้กล้าเสี่ยงในการตัดสินใจต่าง ๆ ของบริษัทเอง วิธีการเช่นนี้จะช่วยสร้างผู้บริหารรุ่นใหม่ไฟแรงให้กับบริษัท เกิดมุมมองและแนวคิดใหม่นำมาทดลองและปรับปรุงผลิตภัณฑ์ใหม่ ตลอดจนกลยุทธ์ด้านต่าง ๆ ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตลอดเวลา

4. เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยบุคลากร (Productivity Through People)

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) มีความเชื่อ ว่าพนักงาน คือสินทรัพย์ (Asset) ที่สำคัญที่สุดของบริษัท บริษัทจึงต้องวัฒนธรรมองค์การ ที่เป็นค่านิยมเช่นนี้ โดยการปฏิบัติต่อพนักงานอย่างให้เกียรติ เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ในฐานะที่เป็นบุคคลที่ จะนำความสำเร็จมาสู่บริษัท

5. บริหารแบบไม่ปล่อยมือ (Hands – on Management)

ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทส่วนใหญ่กับนักบริหารงานแบบลอยตัวห่างไกลจากสิ่งที่แท้จริงของบริษัท ทำให้ความรู้ความเข้าใจในสิ่งลดน้อยลง ตัวอย่างเช่น ผู้จัดการบริษัทผลิตสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ขนาดใหญ่ แต่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอิเล็กทรอนิกส์น้อยกว่าที่เข้าใจ ปัญหาเชิงการเมืองภายในบริษัทหรือประธานบริษัทผลิตรถยนต์ แต่กลับมีความรู้เกี่ยวกับรถยนต์น้อยกว่ารู้เกี่ยวกับการเงิน เป็นต้น

เพื่อแก้ปัญหาแนวโน้มนี้อันเกิดขึ้นดังกล่าว ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) พบว่าในบริษัทที่ทำการศึกษาก็จะให้ความสำคัญและย้ำเตือนผู้บริหารของบริษัทให้เกาะติดกับงานที่เป็นสิ่งหลักของบริษัท นโยบายและแนวปฏิบัติเช่นนี้ ได้กลายเป็นค่านิยมสำคัญ ที่ผู้บริหารต้องถือปฏิบัติและต้องไม่บริหารหรือสั่งการอยู่ภายในห้องสำนักงาน แต่จะต้องเดินเวะเวียนไปพบปะ เยี่ยมเยียนจุดปฏิบัติงานต่าง ๆ ทั่วทั้งบริษัท เพื่อได้ข้อมูลที่ถูกต้องและมองเห็นปัญหาหรือแนวทางพัฒนางานต่อไป

6. ทำแต่สิ่งที่มีความเชี่ยวชาญ (Stick to the Knitting)

ค่านิยมที่เป็นวัฒนธรรมอีกประการหนึ่งของบริษัทที่ประสบความสำเร็จก็คือการระมัดระวังที่จะไม่ขยายสิ่งใหม่ออกไปจากสาขาสิ่งเดิมที่เป็นความชำนาญของบริษัท เช่น ไม่ซื้อสิ่งแขนงใหม่หรืออุตสาหกรรมที่ไม่สัมพันธ์กับสิ่งเดิม แต่จะมุ่งเน้นพัฒนาสิ่งเดิมให้มีความเป็นเลิศยิ่งขึ้น

7. มีโครงสร้างอย่างง่ายและใช้บุคลากรน้อยลง (Simple Form, Lean Staff)

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) เชื่อว่าบริษัทที่ประสบความสำเร็จนั้น มักมีโครงสร้างของฝ่ายบริหารไม่มากระดัด รวมทั้งมีบุคลากรที่ช่วยงานน้อยลง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนความเชื่อจากค่านิยมเดิมที่ผู้บริหารจะต้องมีบุคลากรในฝ่ายตนจำนวนมากเพื่อเป็นเครื่องบ่งบอกถึง ความมีอำนาจ มีฐานะตำแหน่งและเกียรติยศของผู้นั้น แต่ในบริษัทชั้นนำดังกล่าวพบว่า ไม่ได้ยึดค่านิยมเช่นนี้ แต่วัดจากผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารที่มีต่อองค์กรเป็นสำคัญ วัฒนธรรมองค์การของบริษัทบ่งบอก ผู้บริหารให้ทราบว่าผลงานจากบุคลากรมีความสำคัญกว่าจำนวนบุคลากร

8. เข้มงวดและผ่อนคลายในเวลาเดียวกัน (Simultaneously, Loosely and Tightly Organized)

ประเด็นในข้อนี้มี 2 ค่านิยม ซึ่งดูเหมือนจะขัดแย้งกัน โดยปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) อธิบายว่าในบริษัทชั้นนำการที่ต้องมีการจัดการแบบตึงตัวเป็นเพราะสมาชิกทั้งหลายเชื่อว่าการจัดการที่เข้มแข็ง ช่วยเป็นเหมือนกาวเชื่อมโยงให้เกิดเอกภาพเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ในขณะที่เดียวกันที่บริษัทต้องจัดการแบบที่ยืดหยุ่นไปพร้อมกันเพราะบริษัทมีจำนวนผู้บริหารและบุคลากรสนับสนุนน้อยลง รวมทั้งลดการมีกฎระเบียบที่เข้มงวดให้น้อยลง ซึ่งปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) เชื่อว่าจะช่วยให้กระตุ้นบุคลากรให้คิดริเริ่มใหม่ และมีความกล้าเสี่ยง การที่องค์กรจะมีค่านิยมการจัดการแบบยืดหยุ่นได้นั้นจะต้องเกิดจากความเชื่อร่วมกันของบรรดาสมาชิก ดังนั้น องค์กรต้องยึดความสอดคล้องกับค่านิยมขององค์กรที่เป็นวัฒนธรรมองค์การมาเป็นเกณฑ์ในการบริหารจัดการ

ความหมายของวัฒนธรรมองค์การ

สมยศ นาวิการ (2536) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ ระบบของค่านิยมร่วม สมมติฐาน ความเชื่อ และบรรทัดฐานที่ทำให้สมาชิกขององค์กรเป็นหนึ่งเดียว วัฒนธรรมจะสะท้อนมุมมองร่วมกันต่อ “วิถีทางที่เรากระทำกันอยู่ ณ ที่นี้” วัฒนธรรมจะมีความสำคัญต่อองค์กร เพราะว่าบุคคลจะทำตามค่านิยมร่วมและคุณลักษณะอย่างอื่นของวัฒนธรรมองค์การ พฤติกรรมของพวกเขาก็จะมีผลกระทบอย่างมากต่อประสิทธิภาพขององค์กร

ไชน์ (Schein, 1992) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมของกลุ่มว่า เป็นแบบแผนของฐานคติร่วมที่กลุ่มเรียนรู้ว่าเป็นสิ่งที่แก้ปัญหของการปรับตัวจากภายนอก และบูรณาการจากภายใน ซึ่งทำหน้าที่ได้ดีมากและถูกพิจารณาว่าเชื่อถือได้ จึงได้ส่งสอนต่อไปยังสมาชิกใหม่ว่าเป็นวิธีที่ถูกต้องที่จะรับรู้ คิดและรู้สึก เมื่อสัมพันธ์กับปัญหาเหล่านั้น

กรีนเบิร์ก และ บารอน (Greenberg & Baron, 1995) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นสมาชิกภายในองค์การ วัฒนธรรมองค์การถือเป็นขนบธรรมเนียม ประเพณีปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ ซึ่งจะมีการถ่ายทอดจากคนรุ่นเก่าไปยังคนรุ่นใหม่อยู่ตลอดเวลา แต่ละองค์การมีลักษณะของวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันออกไป และสมาชิกภายในองค์การจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติ ปฏิบัติ การรับรู้ต่อไป

ฮอฟสเต็ด, เดียล, และเคนนีย์ (Hofstede, Deal, & Kennedy, 1991 cited in Hofstede, 1994) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การ คือค่านิยม ซึ่งแม้ว่าวัฒนธรรมองค์การไม่ได้มีการเขียนไว้ เป็นลายลักษณ์อักษร แต่เป็นสิ่งที่รับรู้ได้จากการสังเกตพฤติกรรม ความเชื่อ และค่านิยมที่มีร่วมกันในองค์การ วัฒนธรรมองค์การจึงเป็นสิ่งที่ทำให้ทราบว่า ผู้ร่วมงานจะปฏิบัติอย่างไร มีการร่วมมือหรือการแข่งขันกันทำงาน ค่านิยม ในงานค่านิยมใดจะได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมให้รางวัล และยังเป็นสิ่งที่กำหนดวิธีการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล หรือกลุ่มอื่นนอกองค์การด้วย โดยเฉพาะวัฒนธรรมที่แข็งแกร่งจะบอกสมาชิก หรือให้บุคลากรว่าควรประพฤติปฏิบัติอย่างไร การที่รู้ชัดว่าองค์การคาดหวังอะไรสมาชิกจะเสียเวลาในการตัดสินใจน้อยมาก ส่วนองค์การที่วัฒนธรรมอ่อนแอสมาชิกจะเสียเวลาพยายามค้นพบว่าควรจะทำตัวอย่างไร หรือควรทำอะไร

ไชน์ (Schein, 1992) ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การไว้ว่า เป็นลักษณะและวิธีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งลักษณะและวิธีการเหล่านั้นผู้นำในองค์การเป็นผู้กำหนดและรวบรวมมาเป็นมาตรฐาน และแบบแผนของพฤติกรรมทั้งในผู้ปฏิบัติยึดถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

สมอร์ซิช (Smircich, 1983 cited in Schein, 1992) กล่าวว่าไว้ว่า วัฒนธรรมองค์การมาจากแนวคิดพื้นฐาน 2 แนวคิดหลักคือ แนวทางแรก มาจากแนวคิดเชิงปฏิฐานนิยม (Culture as a variable) ที่เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นพฤติกรรมของบุคลากรที่สังเกตเห็นได้ จึงจัดเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีอยู่ในองค์การนอกเหนือจากตัวแปรอื่น ที่แวดล้อมองค์การอยู่ เช่น โครงสร้างองค์การ เทคโนโลยีเป็นต้น วัฒนธรรมองค์การจึงเป็นบางสิ่งบางอย่างที่องค์กรนั้นมี (Culture is something an organization has) ส่วนแนวคิดที่สอง เห็นว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องของความคิดความเชื่อ ที่อยู่ภายในจิตใจของกลุ่มบุคคล และไม่ได้เป็นเพียงตัวแปรหนึ่งในองค์การเท่า

นั้น แต่ตัวองค์การเปรียบเสมือนวัฒนธรรม ทักษะนี้วัฒนธรรมองค์การจึงมาจากแนวคิดเชิงปรากฏการณ์นิยม (Culture as a root metaphor) ที่เห็นว่าทุกทุกอย่างในองค์การเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมจึงเรียกวัฒนธรรมองค์การว่า บางสิ่งบางอย่างที่องค์การเป็น (Culture is something an organization is)

ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง ค่านิยม ความเชื่อ บรรทัดฐานของพฤติกรรม การแสดงออกที่ถูกสร้าง ค้นพบ และพัฒนาขึ้นมาโดยสมาชิกภายในองค์การ ทำหน้าที่หล่อหลอมสมาชิกเข้าด้วยกัน ซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละองค์การทำให้เป็นเอกลักษณ์ที่จะถ่ายทอดให้คนรุ่นใหม่ต่อไป

ลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ

การศึกษาลักษณะที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การ ตามแนวคิดของ (Greenberg and Baron) มีดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การเกิดขึ้นเฉพาะองค์การ และเกิดขึ้น สม่ำเสมอและยาวนาน (Observed behavior regularities) วัฒนธรรมองค์การถือเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์การ และเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอในองค์การนั้นๆ เช่น งานพิธีที่จัดขึ้นทุกปีในองค์การ เป็นต้น
2. วัฒนธรรมองค์การเป็นแนวทางประเพณีหรือบรรทัดฐาน (Norm) เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดที่ควรทำหรือไม่ควรทำ เช่น วัฒนธรรมองค์การเน้นความต้องการของลูกค้า ความพึงพอใจของลูกค้าก็จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานที่จะต้องให้บริการและเอาใจใส่ความต้องการของลูกค้าให้มากที่สุด
3. วัฒนธรรมองค์การประกอบด้วยค่านิยมที่เด่นชัด (Dominant value) เป็นสิ่งที่ยึดมั่นและสมาชิกทุกคนรับรู้ร่วมกัน
4. วัฒนธรรมองค์การเป็นหลักปรัชญา (Philosophy) ขององค์การนั้น ๆ เป็นความเชื่อของสมาชิกในองค์การ
5. วัฒนธรรมองค์การเป็นบรรยากาศขององค์การ (Organizational Climate) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกของสมาชิกในขณะที่ทำงานในองค์การ เช่น ถ้าวัฒนธรรมเน้นความสนุกสนานความท้าทายในการทำงาน บรรยากาศในการทำงานจะไม่เครียด พนักงานมีโอกาสทำงานที่ท้าทายอยู่เสมอ

กริช สืบสนธิ์ (2538) ได้ศึกษาองค์ประกอบของวัฒนธรรมองค์การ พบว่าวัฒนธรรมองค์การมีองค์ประกอบ ดังนี้

สภาพแวดล้อมขององค์การ

องค์กรแต่ละแห่งมีลักษณะตลาดแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับผลผลิต คู่แข่ง ลูกค้า เทคโนโลยี อิทธิพลจากรัฐบาล การเมือง ฯลฯ การที่จะประสบความสำเร็จในตลาด องค์กรแต่ละแห่งจะต้องทำงานหรือกิจการบางอย่างเป็นผลดี “ตลาด” สำหรับบริษัทหมายถึงการขาย บางบริษัทหมายถึงการผลิต และสำหรับอีกหลายบริษัทหมายถึงการจัดการค่าใช้จ่ายสำหรับองค์กร ทางด้านการศึกษา อาจหมายถึงการผลิตบัณฑิตชั้นยอด ฯลฯ กล่าวสั้น ๆ คือว่า สภาพแวดล้อมที่องค์กรดำเนินงานเป็นตัวกำหนดว่าจะต้องทำอะไรเพื่อให้ประสบความสำเร็จ สภาพแวดล้อมขององค์กรมีอิทธิพลมากที่สุดในการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กร

ค่านิยม

ค่านิยมเป็นแนวคิดและความเชื่อพื้นฐานขององค์กร ค่านิยมเปรียบเสมือนหัวใจของวัฒนธรรมองค์กร ค่านิยมในความหมายที่เห็นเด่นชัดสำหรับบุคลากรแล้วชี้ถึงความสำเร็จ “ถ้าคุณทำอย่างนี้คุณก็จะประสบความสำเร็จด้วย” ค่านิยมจึงช่วยสร้างมาตรฐานความสำเร็จภายในองค์กรโดยการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย องค์กรที่มีวัฒนธรรมแข็งแกร่งต่างมีระบบค่านิยมที่ซับซ้อนที่บุคลากรต่างรู้จักดี

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยของปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2540 หน้า 86) วัฒนธรรมของบริษัทที่เด่น จะแสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะต่อไปนี้

1. การมุ่งการกระทำ ความเป็นทางการน้อย ความคล่องตัวสูง
2. การอยู่ใกล้ชิดกับลูกค้า การรับเอาแนวความคิดทางการตลาด และการหลงใหลกับคุณภาพความไว้วางใจได้ และ / หรือการบริการ
3. ความเป็นอิสระและการเป็นผู้ประกอบการ การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ และความเสี่ยง
4. การเพิ่มประสิทธิภาพโดยคน : การรักษามรรยาการที่ไว้วางใจ และการติดตามสื่อสารแบบสองทางที่ไหลเวียนอย่างเสรีเอาไว้
5. การบริหารแบบสัมผัสและผลักดันด้านค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร
6. การกระจายสิ่งอย่างระมัดระวัง : การหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกัน
7. รูปแบบที่เรียบง่ายและสายงานที่ปรักยาน้อย โครงสร้างองค์กรที่มีระดับการบริหารน้อยระดับ และสายงานที่ปรักยาน้อย
8. การควบคุมอย่างเข้มงวด และผ่อนปรนในขณะเดียวกัน การควบคุมค่านิยมแกนกลางอย่างเข้มงวด แต่ความเป็นอิสระ การเป็นผู้ประกอบการ และการคิดค้นสิ่งใหม่จะถูกผลักดันไปยังระดับล่าง

โดยสรุป องค์กรทุกแห่งต่างก็มีวัฒนธรรมของตนเอง องค์กรที่มีวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง ก็จะเป็นจุดเด่นขององค์กรที่จะกระตุ้นให้พนักงานรู้สึกดีต่อสิ่งที่พวกเขากระทำ ในทางกลับกัน วัฒนธรรมที่อ่อนแอจะทำให้พนักงาน สูญเสียในสิ่งที่พวกเขาควรจะกระทำ

ดังนั้น การแสดงลักษณะวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง จึงควรมีปัจจัยที่เกื้อหนุนให้เกิด การพัฒนาวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่อง ก็คือ การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้ สมาชิกในองค์กร ได้เกิดการเรียนรู้ และปฏิบัติได้อย่างสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร

การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กร

การถ่ายทอดวัฒนธรรมมีความหมายสำคัญมากสำหรับกลุ่ม เพราะจะทำให้กลุ่มอยู่ รอดและมีความมั่นคง ในการถ่ายทอดวัฒนธรรมนั้น กลุ่มหรือสังคม ใช้กระบวนการจัดเกลาทาง สังคม (Socialization) เป็นการถ่ายทอด

การจัดเกลาทางสังคมในองค์กร หมายถึง กระบวนการทั้งที่เป็นรูปนัย (Formal) และ รูปนัย (Informal) ที่องค์กรจัดขึ้นมา เพื่อที่จะให้คนใหม่สามารถประสานตัวเองเข้ากับกลุ่มคน เก่าในองค์กรได้ ด้วยการแปลความหมายหรือเรียนรู้ จากประสบการณ์ ที่ได้พบในการบวนการที่ องค์กรจัดขึ้นว่า องค์กรมีความคาดหวังให้เขาปฏิบัติตนอย่างไร ทั้งในด้านการทำงาน และการ ดำเนินชีวิตในองค์กร

ขั้นตอนของการจัดเกลาทางสังคม

สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2540, หน้า 70-76) ได้เสนอโดยสรุปดังนี้ ในช่วงชีวิตหนึ่ง ของพนักงานที่ทำงานมาในองค์กร ทุกคนจะต้องได้ผ่านกระบวนการการจัดเกลาทางสังคมที่องค์กร ได้จัดขึ้นมา เริ่มตั้งแต่การเข้าร่วมในองค์กรใหม่ๆ ไปจนกระทั่งลาออกไป โดยแบ่งขั้นตอน การจัดเกลาทางสังคมในองค์กรออกได้เป็น 4 ขั้นตอน

1. ขั้นแสวงหา และคัดเข้ามาร่วมงาน (Entry) ระยะนี้ เริ่มตั้งแต่องค์กร เริ่มแสวงหา คนเข้ามาร่วมงานจนกระทั่งได้ตัวคนเข้ามาร่วมงานใหม่ ระยะนี้้องค์การพยายามสืบหาคนที่เหมาะสมกับตำแหน่งในองค์กร ขณะเดียวกันผู้สมัครก็แสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรจากที่ต่าง ๆ ด้วย กันสิ่งนี้นับเป็นจุดเริ่มต้นแห่งการถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กร (ทั้งที่ยังไม่ได้มีสภาพเป็นพนักงาน ขององค์กร) ต่อมาเมื่อผู้สมัครผ่านเข้ามาเป็นพนักงานใหม่แล้ว จะเป็นการอบรมถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรอย่างเป็นทางการ เพื่อชี้แจงระเบียบ กฎเกณฑ์ จารีตประเพณีที่กลุ่มยึดถือ ในระยะ แรกของการทำงานในองค์กร นับเป็นระยะสำคัญมากต่อการสร้างความประทับใจให้แก่พนักงาน นักวิจัยที่ศึกษาเรื่องสังคมประเพณีในองค์กร พบว่า พนักงานใหม่ที่เข้ามาทำงานจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อบริษัททันทีที่ได้รับการบรรจุเข้าทำงาน ซึ่งถ้าทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปนี้เป็นไป

ในทิศทางที่ดีต่อบริษัทย่อมมีผลทำให้พนักงานมีความพร้อมที่จะเรียนรู้และปฏิบัติอย่างต้องการ

2. ขั้นเรียนรู้และปรับตัว (Learning and Assimilation) เป็นขั้นที่พนักงานได้เข้ามาทำงานอย่างเต็มตัว ผ่านการทดลองงานมาแล้ว เขาจะได้ประสบการณ์ใหม่ทำให้เกิดการเรียนรู้ โดยมีจุดสำคัญ 3 ประการ คือ (1) มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น (2) มีการเปรียบเทียบอดีตกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และ (3) มีความรู้สึกพิศวงสงสัย โดยทั่วไปพนักงานใหม่มักจะเตรียมตัวเพื่อการปรับตัวให้เข้ากันได้กับที่ทำงานใหม่อยู่แล้ว ดังนั้น การดูแลพนักงานอย่างดีในช่วงแรกเช่น การได้อยู่กับรุ่นพี่ที่มีทัศนคติที่ดีด้วยระบบพี่เลี้ยง มีนายคนแรกดี เป็นสิ่งสำคัญทำให้พนักงานใหม่มีทิศทางในการเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์กรและการทำงานได้เร็วมีผลทำให้พนักงานใหม่มีภาพลักษณ์ที่ดีต่อตนเอง

3. ขั้นดำรงรักษา (Maintenance) เมื่อได้ยอมรับวัฒนธรรมองค์กรและตนเองก็ได้รับการยอมรับจากคนอื่น ๆ ในองค์กรให้เป็นสมาชิกอย่างสมบูรณ์แล้ว ระยะนี้ในคอนค้นพนักงานจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่เมื่อเวลาผ่านไปนานเข้า ด้วยความคุ้นเคยจึงอาจจะทำให้ละเลยการศึกษาหาทางทำงานด้วยเทคนิคใหม่ ๆ ทำให้พนักงานตามไม่ทันกับความเปลี่ยนแปลงซึ่งนำไปสู่การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงในแบบต่าง ๆ ในระยะนี้องค์กรควรใช้ประโยชน์จากพนักงานเก่า ให้เป็นผู้ถ่ายทอดวัฒนธรรมไปยังพนักงานเข้าใหม่ เช่น การให้เป็นพี่เลี้ยง เพราะจะทำให้เขาได้สอนงานและแสดงทัศนคติของคนแก่พนักงานใหม่ได้อย่างเต็มที่ นั่นหมายความว่า องค์กรจะได้พนักงานที่ทำงานอย่างมีความผูกพันใจ (Commitment) กับองค์กร

4. ขั้นแยกตัว (Departure) เมื่อพนักงานได้เข้ามาทำงานจนมาถึงขั้นนี้ แสดงว่าพนักงานมีทักษะในการทำงานมากแล้ว ส่วนมากพนักงานที่อยู่มาจนถึงขั้นนี้มักจะเป็นพนักงานที่มีความผูกพันใจกับองค์กรสูง รักองค์กรแต่ต้องเกษียณอายุตามระเบียบ หรือต้องจากไปรับหน้าที่ใหม่ที่อื่นตามกฎหมายขององค์กร

โดยสรุป การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรโดยกระบวนการการจัดเกลาทางสังคมนี้ เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญตั้งแต่การเลือกตัวเขาทำงาน การเรียนรู้เพื่อทำงาน และปรับตัวให้เข้ากับสังคม และวัฒนธรรมขององค์กรได้ดี องค์กรก็ต้องรักษาพนักงานให้อยู่อย่างมีคุณภาพทั้งการทำงาน และชีวิตส่วนตัว จึงจะก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรก็มีได้มีเพียงวัฒนธรรมองค์กรเท่านั้น ยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีก ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยมีความสนใจในปัจจัยด้านทัศนคติต่องานบริการ ซึ่งก็เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งสำหรับผู้ที่จะเข้ามาอยู่ในองค์กรสิ่งบริการ ดังจะกล่าวต่อไป

การรับรู้วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง การรับรู้ถึงแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยมรูปแบบของความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในองค์การ มีการประพฤติปฏิบัติกันอย่างสม่ำเสมอ เป็นที่ยอมรับเป็นบรรทัดฐานขององค์การ เป็นแนวทางการทำความเข้าใจ กำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์การ โดยประกอบด้วยมิติ 6 ด้าน ด้านความเหลื่อมล้ำของอำนาจหมายถึง ของเขตที่สมาชิกขององค์การคาดหวังและยอมรับว่ามีการกระจายอำนาจไม่เท่าเทียมกันด้านการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน หมายถึง ขอบเขตซึ่งสมาชิกในวัฒนธรรมหนึ่งรู้สึกถูกคุกคามจากสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนหรือไม่มีใครรู้ ด้านความเป็นปัจเจกนิยม หมายถึง วัฒนธรรมที่บุคคลให้ความสำคัญและสนใจตัวเองมากกว่ากลุ่ม เป็นอิสระจากกลุ่ม ด้านความเป็นกลุ่มนิยม หมายถึง วัฒนธรรมองค์การที่บุคคลให้ความสำคัญกับกลุ่มมากกว่าตนเอง มีการอาศัยพึ่งพารวมตัวกันทำกิจกรรมร่วมกัน ด้านความเป็นชาย หมายถึง วัฒนธรรมองค์การ ที่สะท้อนการแสดงบทบาทความเป็นชาย ในลักษณะการตัดสินใจเชื่อมั่นในเหตุผล เชื่อมั่นในตนเอง และเน้นความสำเร็จ และด้านความเป็นหญิง หมายถึง วัฒนธรรมองค์การที่สะท้อนการแสดงบทบาทความเป็นหญิง มีความประนีประนอม สงบเสงี่ยม อ่อนโยน ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิต

ลักษณะที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การ คือ เป็นค่านิยม ความเชื่อ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ บรรทัดฐาน ขนบธรรมเนียมประเพณี ที่กำหนดแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกในองค์การหล่อหลอมสมาชิกเข้าด้วยกัน โดยอิทธิพลของสภาพแวดล้อมขององค์การ และสามารถถ่ายทอดให้กับสมาชิกรุ่นใหม่ โดยผ่านบุคลากรที่เป็นข้าวัฒนธรรม

ครูกซอนซ์ และ สโตรคบีช (Kluckhohn & Strodtbeck, 1991 cited by Schein, 1992) กล่าวว่า การกระทำของมนุษย์ที่แตกต่างกันเป็นผลมาจากวัฒนธรรม จุดเน้นเกี่ยวกับการกระทำของมนุษย์ มี 3 ลักษณะ ดังนี้

1. เน้นการกระทำ (The doing orientation) โดยเชื่อว่ามนุษย์เป็นผู้กระทำ มนุษย์มีอำนาจเหนือธรรมชาติ สามารถควบคุมหรือจัดการกับธรรมชาติได้ เป็นการประพฤติปฏิบัติตามสภาพความเป็นจริงและเชื่อในความสามารถของมนุษย์ว่าสามารถทำสิ่งที่สมบูรณ์แบบได้
2. เน้นสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบัน (The being orientation) เชื่อว่าธรรมชาติมีอำนาจและมนุษย์อยู่ภายใต้ธรรมชาตินั้น เมื่อมนุษย์ไม่สามารถมีอำนาจเหนือธรรมชาติ มนุษย์จะยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ และมีความสุขอยู่กับสิ่งที่มีอยู่ในปัจจุบัน
3. เน้นการกระทำที่กำลังจะเกิดขึ้น (The being in becoming orientation) อยู่ระหว่างการกระทำและสภาพที่เป็นอยู่ คือแนวความคิดของการเป็นเอกัตบุคคลที่จะปรับตัวให้สอดคล้องเข้ากันได้กับธรรมชาติ โดยพัฒนาศักยภาพของตัวเอง การตระหนักในคุณค่าของตน บุคคลจะมีการสัมผัส มีสมาธิ และควบคุมสิ่งต่างๆ ที่สามารถควบคุมได้ บางคนประสบความสำเร็จในการ

พัฒนาตนเอง และถึงเป้าหมายสูงสุดในชีวิต จุดเน้นอยู่ที่สิ่งที่บุคคลเป็นมากกว่าสิ่งที่บุคคลสามารถทำได้สำเร็จ และเหนืออื่นใดคือความสำเร็จในการพัฒนา

ธรรมชาติของสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์ (The nature of human relationships) นับเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่ง และถือเป็นพื้นฐานของทุกวัฒนธรรมเกี่ยวกับการที่แต่ละบุคคลจะสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เพาะความสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้กลุ่มมีความมั่นคงปลอดภัย ความสะดวกสบาย และก่อประโยชน์ให้กับกลุ่ม ความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์กรนี้เป็นสิ่งที่รับการยอมรับว่าเป็นสิ่งสำคัญ และยอมรับว่ามีอิทธิพลต่อวิธีการดำเนินงานขององค์กรอันจะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ

ฐานคติเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์ จะช่วยแก้ปัญหาในเรื่องการใช้อำนาจ (Power) การมีอิทธิพล (Influence) และลักษณะของสายการบังคับบัญชา (Hierarchy) ตลอดจนในเรื่องของความสนิทสนม (Intimacy) ความรักใคร่ (love) และสัมพันธภาพระหว่างกลุ่ม (Peerrelationship)

ไชน (Schein, 1992) ยังได้เสนอแนะว่า เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และมองภาพขององค์กรได้ อย่างครอบคลุม ควรได้มีการศึกษาเพิ่มเติมในสิ่งที่มนุษย์คิดและสร้างขึ้น ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลต่างๆ ขององค์กร เหตุการณ์ ประวัติความเป็นมาขององค์กร โดยประเด็นในการศึกษาจะเกี่ยวกับการกิจและกลยุทธ์ เป้าหมาย วิธีการปฏิบัติ การประเมินและการแก้ไข ตลอดจนการศึกษาเกี่ยวกับภาษาและแนวความคิดที่ใช้ในองค์กร ความผูกพันระหว่างสมาชิก อำนาจและสถานภาพ ความรักใคร่ผูกพัน การให้สิ่งตอบแทนหรือการลงโทษ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมภายนอกและการบูรณาการภายใน เพื่อความอยู่รอดขององค์กร การศึกษาวัฒนธรรมองค์กรตามแนวคิดของ ชาฟฟี และ เทอร์นี่ (Chaffec & Tierney, 1988 อ้างถึงใน วิทยาภรณ์ สุวัฒนสวัสดิ์, 2539) ได้ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของสถาบันอุดมศึกษา ทั้งสองมีความเชื่อว่า วัฒนธรรมองค์กรจะดำเนินไปในลักษณะที่เรียกว่า มีสภาพสมดุลแบบพลวัตร คือมีการเปลี่ยนแปลงของมิติทั่วไป 3 ประการของวัฒนธรรมได้แก่ ลักษณะโครงสร้าง ค่านิยม และสิ่งแวดล้อมที่กำหนด และมิติเหล่านี้ยังแปรผันไปตามบริบทที่สำคัญ อีก 3 อย่าง คือ กาลเทศะ และการสื่อสารความหมายของมิติทางวัฒนธรรม อธิบายได้ดังนี้

1. ลักษณะโครงสร้าง หมายถึง วิธีการต่างๆ ที่องค์กรจะทำงานได้สำเร็จหมายถึงแผนการ วิธีการงบประมาณ และกลไกของการบริหาร ซึ่งมีได้หมายถึงเพียงบทบาท และความสัมพันธ์ตามสายงานบริหารเท่านั้น แต่ได้รวมเอากระบวนการทำงานเข้าไปด้วย ได้แก่ ลักษณะการตัดสินใจทั้งที่เป็นงานในการกิจประจำวัน และการวางแผนระยะยาว การรายงานผลตามสาย

การบังคับบัญชา การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้ร่วมงาน จนทำให้งานผ่านจากหน่วยหนึ่งไปยังอีกหน่วยหนึ่ง บทบาทหน้าที่ของปัจเจกบุคคล เส้นทางการสื่อสาร และสารสนเทศ ซึ่งเป็นตัวกำหนดบทบาทเหล่านั้น และที่ถือว่าสำคัญมากในมิตินี้คือ การตัดสินใจ และบทบาทภาวะผู้นำ

2. สิ่งแวดล้อม หมายถึง วัตถุประสงค์ บุคคล เหตุการณ์ ความต้องการ และอุปสรรค หรือข้อจำกัดขององค์การ สิ่งแวดล้อมที่กำหนดจะอยู่ในกรอบของข้อเท็จจริงที่อยู่ในความสนใจขององค์การ และให้ความสำคัญกับความสามารถขององค์การที่จะกำหนดสิ่งแวดล้อม โดยผ่านการอธิบายและความสนใจที่ได้เลือกสรรแล้ว

3. ค่านิยม หมายถึง ความเชื่อ บรรทัดฐาน และการจัดลำดับความสำคัญที่สมาชิกขององค์การยึดถือ เน้นความสำคัญเฉพาะกับค่านิยมที่เหมาะสมกับองค์การ และรวมถึงค่านิยมที่เป็นความสอดคล้องร่วมของกลุ่ม ค่านิยมเหล่านี้จะปรากฏอยู่ในปณิธานของสถาบัน คุณลักษณะและทิศทางการนำของผู้นำปณิธานของสถาบันจะกำหนดความเข้าใจร่วมกัน ทำให้สมาชิกรู้ว่าสถาบันสามารถทำอะไร และไม่ทำอะไร ช่วยบอกเหตุผลและเกณฑ์ ตลอดจนการกำหนดมาตรฐานพฤติกรรมและการวิพากษ์ตรวจสอบตนเองสำหรับสาระสำคัญ ที่เป็นบริบทของมิติวัฒนธรรม ซึ่งได้แก่ ภาว เทศะ และการสื่อสาร มีความหมายดังนี้ ภาวได้แก่ ภาว ซึ่งสัมพันธ์กับประวัติ ประเพณี และคุณลักษณะของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมขององค์การ เทศะ หมายถึง บริบทที่มีอิทธิพลต่อการกระทำ ความสัมพันธ์ เหตุการณ์ ฯลฯ เช่น ความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างบุคคลภายในองค์การ และระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่นๆ สิ่งเหล่านี้จะประกอบกันเป็นสารสนเทศ อันมีคุณค่าเกี่ยวกับโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม และค่านิยมขององค์การ การสื่อสาร จัดเป็นเครื่องมือพื้นฐานสำหรับการถ่ายทอดความคิด และการกระทำช่วยให้สมาชิกได้รับรู้ และตีความการเป็นอยู่ในชีวิต ถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับวัฒนธรรมองค์การ การพูด การเขียน และการกระทำล้วนเป็นตัวชี้แนะแนวทางให้เข้าใจมิติทางวัฒนธรรมได้ดีขึ้น

จากทศนะเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การดังกล่าวมานี้ทำให้ เทอร์นี่ (Tieney, 1988, อ้างถึงใน ประเสริฐ จริยานุกูล, 2536) เสนอว่า กรอบที่เหมาะสมสำหรับศึกษาวัฒนธรรมองค์การของสถาบันอุดมศึกษา ควรประกอบด้วยแวนโนทัศน์ 6 ประการ ซึ่งเขาอธิบายโดยใช้คำถามเป็นตัวบอกขอบข่าย ดังนี้

1. สิ่งแวดล้อมองค์การนิยามสิ่งแวดล้อมของสถาบันไว้อย่างไร เจตคติต่อสิ่งแวดล้อมเป็นเช่นไร

2. ปณิธานของสถาบัน กำหนดปณิธานกันอย่างไร ปณิธานสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสิ่งอื่นๆ อย่างไร ใช้ปณิธานเป็นหลักในการตัดสินใจหรือเปล่า คนส่วนมากให้การยอมรับหรือไม่เพียงใด

3. การจัดেলাทางสังคม สมาชิกใหม่เรียนรู้ เพื่อความอยู่รอดขององค์การ
4. สารสนเทศอะไรคือสารสนเทศ ใครมีสารสนเทศ จะเผยแพร่สารสนเทศไปอย่างไร
5. กุศลโลบาย จะถึงจุดตกตลัดตลัดสนใจกันได้อย่างไร ใช้กุศลโลบายอะไร ใครเป็นคนตัดสินใจ มีผลเสียอย่างไรเมื่อตัดสินใจผิด
6. ภาวะผู้นำ องค์การคาดหวังอะไรจากผู้นำ ใครคือผู้นำ มีผู้นำประเภทเป็นทางการและไม่เป็นทางการหรือไม่

คุก และลาเฟอร์ตี (Cook & Lafferty, 1989) ได้ศึกษาลักษณะวัฒนธรรมองค์การ 3 ลักษณะคือ วัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ วัฒนธรรมเชิงตั้งรับ - เฉื่อยชา และวัฒนธรรมองค์การเชิงตั้งรับ - ก้าวร้าว ในพื้นฐานทั้งหมด 12 ลักษณะซึ่งให้ความหมายไว้ 2 มิติ เกี่ยวกับบุคคลกับงาน และลักษณะของการทำให้สำเร็จและคงไว้ซึ่งความปลอดภัย ทั้ง 12 ลักษณะครอบคลุมถึงความเชื่อค่านิยม ซึ่งเป็นแนวทางในพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ลักษณะแบบสร้างสรรค์ (constructive styles) ซึ่งองค์การนี้สมาชิกจะถูกสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มุ่งความพึงพอใจของบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มุ่งความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ วัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์มีพื้นฐานที่แบ่งเป็น 4 มิติคือ

1. มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) คือองค์การที่มีลักษณะการทำงานที่ดี มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน พฤติกรรมทำงานเป็นแบบมีเหตุผล มีการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้น
2. มิติมุ่งเน้นการแห่งตน (Self-actualizing) คือองค์การที่เน้นความต้องการของบุคลากรในองค์การ เป้าหมายของงานอยู่ที่คุณภาพมากกว่าปริมาณรวมทั้งความสำเร็จของงานพอ ๆ กับความก้าวหน้าของบุคลากรในองค์การ มีความภาคภูมิใจในงานของตน มีความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การพร้อมที่จะทุ่มเทให้กับการทำงาน
3. มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน (Humanistic-encouraging) เป็นองค์การที่มีรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม มุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีลักษณะการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคลากร มีความสุขในการทำงาน และการสอน มีลักษณะการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และการสอน มีการนิเทศให้เก้กัน บุคลากร ได้รับความสนับสนุนความก้าวหน้าจากการทำงานอย่างสม่ำเสมอ
4. มิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Affiliative) คือองค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกที่ให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นกันเอง มีความไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน แบ่งปันความรู้สึกและมีความจริงใจต่อกัน

จะเห็นได้ว่าลักษณะการทำงานของวิชาชีพที่ปฏิบัติงานต้องประกอบไปด้วยความรู้ ความสามารถ ทักษะทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ซึ่งทั้งหมดเป็นบทบาทของทุกคนที่ต้อง ปฏิบัติ แต่จากปัญหาของสภาพแวดล้อมต่างๆ ต้องหาแนวทางในการพัฒนาองค์การของตนเพื่อ ความอยู่รอด และพัฒนาคุณภาพบริการให้สู่ความเป็นเลิศ (ศิริพร ดันติพลวินัย, 2538) และองค์ ประกอบที่สำคัญของการบริการคุณภาพที่เป็นเลิศคือ การสร้างค่านิยมการทำงานนั่นก็คือวัฒนธรรมองค์กรในแบบสร้างสรรค์ที่ทำให้เกิดอิสระในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

แนวคิด ทฤษฎีคุณภาพการบริการ

คุณภาพของการบริการ (Service quality) เป็นเรื่องที่ได้รับการสนใจและเห็นความสำคัญอย่างจริงจัง เมื่อไม่นานมานี้ จากการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของลูกค้าหลังจากการใช้สินค้าและบริการต่าง ๆ ผลงานวิจัยดังกล่าวพบว่าคุณภาพของการบริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับการมองหรือทัศนะของผู้บริโภคหรือลูกค้า “Service quality is what customers perceived” กล่าวคืออะไรก็ตามที่เห็นว่าเป็นดีเป็นที่ถูกต้องพอใจ จะหมายถึง คุณภาพไม่ว่าจะเป็นสินค้าหรือบริการใด ๆ ด้วยเหตุนี้ การทำความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นซึ่ง บรัสเซล และเกล (Buzzell & Gale, 1985) อ้างถึงใน อนุวัฒน์ สุขหุดิกุล และคณะ, 2542 หน้า 2-3) กล่าวว่าเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของการบริการแบ่งเป็น 8 ลักษณะคือ

1. คุณภาพของการบริการจะถูกกำหนดโดยลูกค้าหรือบริการ ลูกค้าจะเป็นผู้พิจารณาและตัดสินใจว่าอะไรที่ เรียกว่าคุณภาพจากสิ่งที่ลูกค้าคิดว่าสำคัญและไม่สำคัญในกระบวนการบริการที่เกิดขึ้น คุณภาพการบริการจะมีลักษณะเป็นอย่างไร และตรงจุดใดจึงเรียกว่าคุณภาพนั้นอยู่ที่ลูกค้ากำหนดขึ้น ซึ่งลูกค้าแต่ละคนอาจจะมองคุณภาพของการบริการในแต่ละฉากเหตุการณ์ของการให้บริการที่แตกต่างกันได้
2. คุณภาพของการบริการเป็นสิ่งที่ต้องค้นหาอยู่ตลอดเวลาไม่มีจุดจบเราไม่สามารถกำหนดคุณภาพของการบริการ ให้เฉพาะเจาะจงหรือเป็นสูตรตายตัวลงไปได้ การให้บริการที่มีคุณภาพที่ดีจะต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งในช่วงเวลาที่ที่กิจกรรมดำเนินไปด้วยดี และไม่ดี
3. คุณภาพของการบริการ จะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของทุกคนที่เกี่ยวข้องความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องกับการบริการ ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานบริการส่วนหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานที่อยู่เบื้องหลัง และการควบคุมคุณภาพของการให้บริการของผู้รับบริการทั้งสิ้น ผู้

ปฏิบัติงานบริการทุกคนจะต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อการให้บริการ และนำเสนอบริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ทั้งต่อผู้ร่วมงานด้วยกันและลูกค้าที่มารับบริการ

4. คุณภาพของการบริการ การบริหารการบริการ และการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่ไม่อาจแยกจากกันได้ ในการนำเสนอการบริการที่มีคุณภาพดี ผู้ปฏิบัติงานบริการจำเป็นต้องได้รับความรู้ คำติชมผลงาน ในการนี้ผู้บริหารการบริการจะต้องเอาใจใส่บริการจัดการหรือสั่งการ และปฏิสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานบริการด้วยความจริงใจ และสร้างสรรค์เพื่อมุ่งหวังให้งานบริการที่ออกมามีคุณภาพที่ดี

5. คุณภาพของการบริการ จะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเป็นธรรม การบริการจะมีคุณภาพดีเพียงใดขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมการบริการ (Corporate culture) ภายในองค์กรที่เน้นความเป็นธรรมและคุณค่าความเป็นคน องค์การบริการที่แท้จริงได้

6. คุณภาพของการบริการ ขึ้นอยู่กับความพร้อมในการบริการ แม้ว่าคุณภาพของการบริการจะไม่สามารถกำหนดตายตัวลงไปได้ แต่การวางแผนเตรียมความพร้อมของการบริการไว้ล่วงหน้า ในสิ่งที่เรียนรู้จากพฤติกรรมของลูกค้าว่าต้องการหรือความคาดหวังอะไรบ้างย่อมก่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพที่ดีได้

7. คุณภาพของการบริการหมายถึงการรักษาความมุ่งมั่นสัญญาขององค์การลูกค้ามักจะคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติงานบริการจะให้บริการในองค์กรได้แสดงเจตจำนงหรือคำมั่นสัญญาไว้

สรุปได้ว่า คุณภาพของการบริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริการทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นผู้ประกอบการบริการทั้งสิ้น การให้ความสำคัญต่อการรับรู้คุณภาพของการบริการของผู้รับบริการเป็นเรื่องที่มีอาจละเลยได้ด้วยการเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการส่งเสริมคุณภาพของการบริการอย่างทั่วถึง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ หัวใจของการบริการที่แท้จริงอยู่ที่คุณภาพของการบริการที่สามารถสร้างความประทับใจอย่างแนบแน่นให้กับผู้รับบริการ

ความหมายของคุณภาพบริการ

ระบบ P.S.O 1107 (Thailand International Public Sector Standard management System and Outcome) จะครอบคลุมตั้งแต่ภาคประชาชน ภาคเอกชน หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งรวมเรียกว่าลูกค้าของหน่วยงานมีเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ 10 เกณฑ์ คือ

1. ประสิทธิภาพ โดยทั่วไปได้จากสัดส่วนระหว่างปัจจัยผลิตและปัจจัยนำเข้าอาจ

พิจารณาได้จากต้นทุนที่ใช้ในกระบวนการผลิต การจัดการ ในขณะที่ปัจจัยการผลิตพิจารณาได้จากบริการที่ส่งมอบ ซึ่งมีได้หลายมิติ ที่สำคัญคือ เวลาที่ใช้ในการจัดการ ดังนั้นตัวชี้วัดประสิทธิภาพในกรณีนี้คือเวลาที่ส่งมอบบริการ หรืออาจเรียกว่าความรวดเร็ว

2. คุณภาพบริการที่รวดเร็วอาจไม่ใช่บริการที่มีคุณภาพได้เช่นเดียวกับคนที่ทำงานได้รวดเร็วไม่ใช่คนที่สามารถสร้างงานที่มีคุณภาพก็ได้ ในการดำเนินการเพื่อขอรับรอง P.S.O. 1107 หน่วยงานควรกำหนดมาตรฐานคุณภาพที่ไม่ด้อยกว่าหน่วยงานที่ให้บริการในลักษณะที่เทียบเคียงได้ทั้งภาครัฐและเอกชน ตัวชี้วัด เช่น ปฏิบัติงาน ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานกำหนด หรือสูงกว่ามาตรฐานกำหนด

3. ความทั่วถึงกลุ่มเป้าหมายของงานบริการของรัฐ จะแตกต่างจากกลุ่มเป้าหมายของงานบริการภาคเอกชนเนื่องจากรัฐต้องให้บริการแก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกอาชีพ ทุกวัย ดังนั้นในการจัดบริการของรัฐเกณฑ์มาตรฐานคือความทั่วถึง ซึ่งหมายถึงความทั่วถึงในการจัดบริการให้แก่ประชาชน กระจายตาม พื้นที่ อาชีพ อายุ การศึกษา บริการที่ครอบคลุมคือบริการที่ลูกค้าทุกกลุ่มสามารถใช้บริการได้ ตัวชี้วัดเช่น ลูกค้าส่วนใหญ่สามารถใช้บริการได้

4. ความเสมอภาค งานบริการของรัฐต้องกระจายให้ลูกค้าทุกกลุ่มสามารถใช้บริการได้ ไม่ว่าจะแตกต่างในเรื่องเพศ อายุ การศึกษา ควรได้รับการเสมอหน้ากัน การได้รับโอกาสเสมอหน้ากัน คือ ความเสมอภาคในการจัดบริการ ตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือ ลำดับก่อน – หลัง ของการให้บริการ

5. ความเป็นธรรม รัฐต้องให้บริการแก่กลุ่มหลากหลายโดยเสมอหน้า ยกเว้นกลุ่มที่ด้อยกว่าเนื่องจากสภาพร่างกายซึ่งรวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ไปจนถึงหญิงใกล้คลอด การจัดบริการเฉพาะให้แก่งroupsที่ด้อยกว่ากลุ่มอื่นในด้านสภาพร่างกายจะช่วยทำให้เขาเหล่านั้นมีโอกาสได้รับบริการเหมือนกลุ่มอื่น ตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือ ผู้ด้อยโอกาสได้รับบริการผ่านช่องทางปกติหรือช่องทางพิเศษ ซึ่งอาจหมายถึงมีทางขึ้นลงสำหรับผู้พิการทางขาและแขน มีทางเท้าที่ออกแบบไว้สำหรับผู้พิการทางสายตา

6. การตอบสนองความต้องการ ลูกค้าอาจมีความต้องการที่หลากหลายและแตกต่างกันไป ลูกค้าต้องการทราบกฎเกณฑ์ ระเบียบ ประกาศคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับงานบริการที่ไปติดต่อ หรืออาจต้องการให้มีบริการจำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม จัดสถานที่สำหรับนั่งรอ ที่จอดรถ ประเด็นสำคัญคือหน่วยงานต้องรู้ความต้องการของลูกค้าและหาทางตอบสนองให้ได้โดยอาจเทียบเคียงกับงานบริการที่ใกล้เคียงกัน ตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือ ลูกค้าได้รับการตอบสนอง

7. ความพึงพอใจ แม้ว่าหน่วยงานอาจตอบสนองในความต้องการของลูกค้าได้บางเรื่อง

ก็ไม่ได้หมายความว่าลูกค้าพึงพอใจ บางครั้งเพียงรู้ว่าหน่วยงานพยายามคิดค้นหาวิธีดำเนินการแม้ยังไม่ได้ทำลูกค้าก็พึงพอใจ เพราะเห็นความตั้งใจจริงที่จะบริการตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือความพึงพอใจของลูกค้า

8. ความต่อเนื่องของการบริการมักเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในบริการของรัฐทุกประเภทหน่วยงานของรัฐที่ต้องสร้างความเป็นเลิศในการบริการควรติดตามสอบถามและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนอย่างสม่ำเสมอตลอดเวลา เช่น ติดตามว่าจะได้รับการบริการอย่างไรความต่อเนื่อง ตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือ การติดต่อลูกค้า

9. ความสะดวกสบาย ในที่นี้คือความสะดวกสบายในการไปติดต่อและรับบริการซึ่งรวมถึงการรอคอยและอื่นๆ ความสะดวกสบายอาจหมายถึงสถานที่ที่ติดต่อ ที่นั่งพักคอย ห้องสุขาและอาคารสถานที่ ตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือช่องทางที่มีให้ลูกค้าติดต่อ

10. ความพร้อมในการให้บริการ เมื่อลูกค้าไปติดต่อรับบริการลูกค้ามักคาดหมายว่าเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้หากพบว่าเจ้าหน้าที่ไม่สามารถได้เนื่องจากเหตุใดก็ตาม อาทิ คิดพักเที่ยง ผู้รับผิดชอบไม่อยู่ ลูกค้ามักสรุปว่าหน่วยงานไม่พร้อมที่จะให้บริการ ความพร้อมในการให้บริการซึ่งมีทั้งมิติเจ้าหน้าที่ ช่วงเวลา อาคารสถานที่ ตัวชี้วัดเกณฑ์มาตรฐานคือลูกค้าได้รับการช่วงเวลาต่างๆ

หลักการบริหารคุณภาพการบริการ

ผู้บริการจะต้องมีความมุ่งมั่นในเรื่องของการสร้างคุณภาพ ต้องมีการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างชัดเจน ต้องผูกพันในเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและจริงจัง โดยมีความอดทนเพียงพอที่จะรอผลลัพธ์ให้เกิดขึ้นและไม่ย่อท้อง่าย ๆ

1. การตั้งปณิธานอย่างมุ่งมั่นแน่วแน่นี้ ผู้บริหารควรจะมีมุ่งมั่นไปใน 4 เป้าหมายหลัก คือ

1. นวัตกรรม (Innovation)
2. การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)
3. การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)

2. การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (Preventive Maintenance)

ผู้บริการจะต้องยอมรับ “วัฒนธรรมองค์กรแห่งคุณภาพ” เสมือนหนึ่งปรัชญาการดำเนินชีวิตหรือลัทธิศาสนา โดยจะต้องทำให้คุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของงานและกระบวนการปฏิบัติให้ได้ เพราะ คุณภาพจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในบุคลากรทุกคน จากการทำงานตามคำสั่ง กลายเป็นสามารถดูแลรับผิดชอบในผลงานของตนเองได้

การควบคุมคุณภาพงานบริการจะต้องมุ่งมั่นที่การควบคุม “กระบวนการปฏิบัติงานอันเป็นรูปธรรม” เป็นสำคัญ ไม่ใช่อาศัยการตรวจสอบที่ผลลัพธ์ที่วิเคราะห์เสร็จแล้วเท่านั้น เพราะการ

ตรวจสอบขั้นตอนสุดท้ายไม่ได้เป็นการป้องกันความผิดพลาดไม่ให้เกิดขึ้น การใช้ผลผิดพลาดที่เกิดขึ้นเป็นเกณฑ์ในการดำเนินงานเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เพราะการไม่เกิดปัญหาจะไม่มีควาหมายใด ๆ หากผลการตรวจวิเคราะห์ไม่มีมาตรฐานที่เชื่อถือไว้วางใจได้ในการกำหนดมาตรฐานคุณภาพของการรายงานผลนั้น ๆ

การสร้างเสริมคุณภาพให้เกิดขึ้น ไม่ใช่งานที่ทำครั้งเดียวเสร็จเลย แต่เป็นงานที่จะต้องทำการพัฒนาและปรับปรุงอย่างค่อยเป็นค่อยไปและจะต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอดไปด้วย จึงต้องมีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานโดยใช้ การทํางจร เดมมิงเพื่อการปรับปรุง (PDCA or Deming Cycle) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง โดย

ขดำเนินการเป็นขั้นตอนเริ่มตั้งแต่ Plan ← Act เป็นวงจรต่อเนื่องเรื่อยไป เพื่อให้งาน หรือคุณภาพดีขึ้น ๆ Do → Check

ผู้บริหารจะต้องจัดทำแผนการฝึกอบรมและให้การศึกษาแก่พนักงานทุกคนในเรื่องของ คุณภาพและการบริหารจัดการคุณภาพ โดยเฉพาะเรื่องของ “การควบคุมคุณภาพเชิงสถิติ” และ “เครื่องมือแห่งคุณภาพ” ประเภทต่างๆการฝึกอบรมจะต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอและทำซ้ำ บ่อยๆ ตามที่จำเป็น และเพื่อเป็นการทบทวนตอกย้ำให้การบริหารคุณภาพการบริการเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ

การสร้างภาวะผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการทำให้พนักงานเป็นผู้นำตนเองให้ นับเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งของการสร้างวัฒนธรรมแห่งคุณภาพให้เกิดขึ้นในองค์กร องค์กรและผู้บริหารจะต้องสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ หัวหน้างานและบุคลากรจะต้องกล้าที่จะสอบถามใน สิ่งที่ตัวเองไม่รู้หรือไม่เข้าใจ โดยไม่ต้องกลัวที่จะแสดงออก ผู้บริการจะต้องเปิดโอกาสและกระตุ้น ให้พนักงานกล้าแสดงออก เพื่อเสนอแนะวิธีการปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้น ผู้บริหารจะต้องกำจัดโครงสร้างที่เป็นอุปสรรค หรือกำแพงที่ขวางกั้นการติดต่อประสานงานกันอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง หน่วยงานต่าง ๆ ให้หมดสิ้นไป เพื่อให้บุคลากรที่อยู่ต่างหน่วยงานกันแต่มีงานเกี่ยวข้องกันกับการ ปรับปรุงคุณภาพสามารถร่วมมือกันได้อย่างเต็มที่

คำขวัญและเป้าหมายอาจจะไม่มีความหมายเลย หากปราศจากแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ดังนั้น การใช้คำขวัญและเป้าหมายเพื่อการจูงใจหรือกระตุ้นเตือนนั้น ผู้บริหารจะต้องมั่นใจว่าได้ เสนอแนะวิธีปฏิบัติที่จะทำให้สามารถบรรลุคำขวัญหรือเป้าหมายนั้น ๆ ด้วยแล้ว

การมุ่งเน้นที่เป้าหมายหรือปริมาณผู้รับบริการมากกว่าการมุ่งเน้นที่คุณภาพ จะทำให้ ความภาคภูมิใจของพนักงานในผลงานของตนเองลดน้อยลง เพราะไม่ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุง คุณภาพ การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความรักภูมิใจและความพอใจในงานมากขึ้น

แผนการศึกษาและฝึกอบรมเป็นปัจจัยสำคัญที่จะรองรับโครงการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเทคโนโลยีและวิวัฒนาการใหม่ ๆ เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การฝึกอบรมจึงเป็นการพัฒนาบุคลากร และเป็นการลงทุนระยะยาวที่จะมีผลต่อความสำเร็จอยู่รอดขององค์กร

ผู้บริหารจะต้องจัดองค์กรและนำตนเองเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อการปรับปรุงคุณภาพด้วย โดยการลงมือปฏิบัติด้วย การเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานและเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

ผู้บริหารจะต้องยึดมั่นผูกพันในคุณภาพอย่างจริงจัง และต้องเป็นการผูกพันในระยะยาวด้วย มิใช่การเฝ้าผลสำเร็จในระยะสั้นแต่เพียงอย่างเดียว

กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดปัจจัยในการจัดการ การให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการ และได้กำหนดกิจกรรมการจัดให้บริการไว้ดังนี้

1. จัดอาคารสถานที่ได้อย่างเหมาะสม เพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้รับบริการเป็นสำคัญ โดยผู้ให้บริการสามารถดูแลผู้รับบริการได้ทั่วถึงและสามารถให้ความช่วยเหลือได้ทันที
2. จัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เกี่ยวกับการทำงานแยกออกเป็นหมวดหมู่ โดยคำนึงถึงหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
3. จัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์แต่ละระดับตามความเหมาะสมและความต้องการ ในหน่วยงาน กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้มีขอบเขตการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่แต่ละระดับอย่างชัดเจน เพื่อป้องกันการงานซ้ำซ้อน
4. จำแนกประเภทผู้รับบริการ โดยพิจารณาจากหลักเกณฑ์การจำแนกสภาพความเร่งด่วนเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน ติดตามสนับสนุนการปฏิบัติงาน และประเมินผลการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
5. ดำเนินการรับผู้รับบริการจากแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกอื่นๆตามมาตรฐานที่กำหนดไว้
6. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ โดยการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้รับบริการ ญาติ และรายงานจากบันทึกการตรวจพิเศษต่างๆ
7. วางแผนการพัฒนางานให้ แก่ผู้รับบริการตามปัญหาและความต้องการที่ค้นพบให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์
8. ให้การตรวจวิเคราะห์ตามแผนที่กำหนดไว้ โดยยึดหลักการทำงานที่สมบูรณ์แบบ และมีการมอบหมายงานและการติดตามประเมินผลการทำงานเป็นทีม

9. กำหนดรูปแบบและวิธีการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ ซึ่งบุคลากรทางห้องปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบบันทึก โดยจะต้องทำการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมอยู่เสมอ

10. จัดบันทึกทำสถิติในการปฏิบัติงาน ตลอดจนบันทึกจำนวนผู้รับบริการแต่ละประเภทประจำวันหรือคิดเป็นจำนวนต่อเดือน ต่อปี เป็นข้อมูลภายในหน่วยงาน

11. ประเมินผลการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์แก่ผู้รับบริการทุกคน และปรับปรุงแนวทางการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

12. การปฏิบัติงานทุกขั้นตอน โดยยึดหลักการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ญาติและเจ้าหน้าที่

13. ส่งเสริมวิชาการที่ทันสมัยให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานและเจ้าหน้าที่อื่นๆที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

14. ประสานงานและสนับสนุนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ

ในการประเมินคุณภาพของการบริการทั่ว ๆ ไปลูกค้ามักใช้เกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพการบริการที่ได้รับ โดยคำนึงถึงคุณภาพลักษณะ 10 ประการ ดังนี้

1. ลักษณะของการบริการ (Appearance) หมายถึงสภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจำเป็นต้องได้ในการให้บริการ

2. ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึงความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์บริการตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

3. ความกระตือรือร้น (Responsiveness) หมายถึง การแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการแก่ลูกค้าทันทีทันใด

4. ความเชี่ยวชาญ (Competence) หมายถึงความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมีอัธยาศัยยนอบน้อม (Courtesy) หมายถึงความมีไมตรีจิตที่สุภาพนอบน้อมเป็นกันเองรู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจ และเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติงานบริการโดยเฉพาะผู้ให้บริการที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

6. ความน่าเชื่อถือ (Creditability) หมายถึงความสามารถในด้านการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ปฏิบัติงานบริการ

7. ความปลอดภัย (Security) หมายถึงสภาพที่ปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยและปัญหาต่างๆ

8. การเข้าถึงบริการ (Assessment) หมายถึงการติดต่อเข้ารับบริการด้วยความสะดวกไม่ยุ่งยาก

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึงความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และสื่อความหมายได้ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและรับฟังผู้รับบริการ

10. เข้าใจลูกค้าและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding of customer) หมายถึง ความพยายามในการค้นหาและทำความเข้าใจกับความต้องการของลูกค้า รวมทั้งการให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

คุณลักษณะเหล่านี้เป็นสิ่งที่ลูกค้าหวังหาองค์การบริการตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพของการบริการเพื่อใช้เป็นแรงจูงใจให้ลูกค้าประทับใจในบริการที่ได้รับและตั้งใจใช้บริการจนเป็นลูกค้าประจำ จึงจำเป็นต้องวางแผนนโยบายการบริการโดยคำนึงถึงคุณลักษณะดังกล่าวและทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงานบริการทุกฝ่าย พร้อมทั้งมีการพัฒนากลยุทธ์การบริการตามนโยบายที่วางไว้อย่างจริงจัง

การวัดคุณภาพการบริการ

จากการศึกษาของ นวลลักษณ์ บุษบง (2541, หน้า 40 อ้างถึงใน นกุลยา ส่งสวัสดิ์, 2545 หน้า 11) โดยสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และสนทนากลุ่ม (focus group interview) ผลการศึกษาพบว่า ในการรับบริการนั้นผู้รับบริการจะใช้เกณฑ์ 10 ประการในการวัดคุณภาพบริการคือ 1. ความเป็นรูปธรรมในการบริการ 2. ความไว้วางใจ 3. การสนองตอบต่อผู้รับบริการทันที 4. สมรรถนะของการให้บริการ 5. ความมีอัธยาศัย 6. ความน่าเชื่อถือ 7. ความปลอดภัย 8. การให้ผู้รับเข้าถึงบริการ 9. การติดต่อสื่อสาร 10. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการของโรงพยาบาล คุณภาพบริการของโรงพยาบาลนั้นเป็นคุณภาพด้านการบริการ (Quality of service) การให้การบริการที่มีคุณภาพสูงนั้นต้องเป็นการช่วยเหลือที่กระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุง และดำรงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหรือ ผู้รับบริการ ให้มีอายุยืนยาว (American Medical Association, 1986) นอกจากนี้ยังต้องตอบสนองต่อความคาดหวัง และค่านิยมของผู้รับบริการอีกด้วย จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่า คุณภาพของการบริการนั้นจะต้องกำหนดโดย ผู้รับบริการ โดยวัดจากการตอบสนองความต้องการ และความคาดหวัง ของผู้รับบริการ ส่วนผู้ให้บริการนั้น ใช้มาตรฐานของวิชาชีพเป็นตัวชี้วัดคุณภาพบริการ จากเหตุผลดังกล่าวได้มีผู้ศึกษามาตรฐานของผู้ให้บริการ และกำหนดมาตรฐานไว้ 2 ประเภทคือ

1. มาตรฐานเชิงเทคนิคหรือวิชาชีพ (Technical or professional standard) เป็นการกำหนดคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพซึ่งมี 3 รูปแบบ

1.1 มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure standard) กำหนดโดยคำนึงถึงระบบบริการ ได้แก่ ปรัชญา จุดประสงค์ นโยบายการปฏิบัติงาน รวมทั้งทรัพยากรต่างๆ เช่น บุคลากรงบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ ตลอดจนแหล่งช่วยเหลือทางด้านความรู้ต่างๆ รวมทั้งการวางแผน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ การกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างจะมุ่งประสิทธิภาพ คือ การบรรลุเป้าประสงค์ที่วางไว้

1.2 มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process standard) เป็นกิจกรรมที่ครอบคลุม แผนการปฏิบัติงานโดยระบุกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ และที่ไม่ควรปฏิบัติ รวมทั้งพฤติกรรมต่างๆ เช่น การตัดสินใจรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ รวมถึงคุณภาพของการติดต่อสื่อสาร และการบันทึก

1.3 มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome standard) เป็นกิจกรรมตั้งไว้เพื่อเป็นบรรทัดฐาน บ่งชี้พฤติกรรมที่มีลักษณะเจาะจงของลูกค้านับตามความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการ

2. มาตรฐานเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interactive standard) เป็นการประเมินจากกระบวนการให้บริการ (Process) และผลลัพธ์ที่เกิดจากการบริการนั้น (Outcome) โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ หากกระบวนการให้บริการเป็นที่พอใจของผู้รับบริการแล้ว แม้ว่าผลจะออกมาไม่ดีนัก ผู้รับบริการจะยอมรับได้คุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์นี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานหลายอย่างเช่น ประสิทธิภาพในการสื่อสาร และความสามารถของบุคลากร

เมื่อคุณภาพของการบริการถูกประเมินโดยผู้รับบริการ ดังนั้นถ้าบริการนั้นสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ นับว่าเป็นบริการที่มีคุณภาพ เพราะคุณภาพบริการนั้นขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบของผู้รับบริการระหว่างความคาดหวังไว้ล่วงหน้า (Expected services) กับบริการที่ได้รับจริง (Perceived services) (ศิริพร ดันติพลูวินัย, 2538) ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานกิจการของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จ จะต้องสร้างคุณภาพมาตรฐานทั้งสองส่วนนี้ไปพร้อมๆ กันคือ มาตรฐานเชิงเทคนิคหรือเชิงวิชาชีพ และมาตรฐานเชิงปฏิสัมพันธ์

การวัดคุณภาพบริการทางสุขภาพมีเกณฑ์ในการวัดคุณภาพ หรือประเมินหลายวิธี ซึ่งพาราสุราแมน ไชเทมส์และเบอรี่ (Parasuraman Zeithaml, & Berry, 1985, p. 44, pp.41-50) ได้ศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบกรอบแนวคิดของคุณภาพบริการ และระเบียบวิธีสำหรับการวัดการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ พบว่า ปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการ 10 ประการคือ

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) คือ บริการที่นำเสนอออกมาเป็นรูปธรรม จะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เช่นการที่โรงพยาบาล มีสถานที่ใหญ่โต ดูหรูหรา มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย และเพียงพอ มีบุคลากรที่เพียงพอในการให้บริการ และการแต่งกายของบุคลากรผู้ให้บริการสะอาด เรียบร้อย

2. ความไว้วางใจได้ (Reliability) คือบริการที่ได้รับนั้น มีความถูกต้อง แม่นยำ และเหมาะสม และมีความสม่ำเสมอ เช่น เทคนิคการแพทย์ ตรวจผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตรงตามเวลา มีการติดตามผลการรักษา มีการรายงานผลการตรวจและการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง และเป็นความลับ

3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ (Responsiveness) คือ ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อม และเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการได้ทัน แสดงว่าห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมีความพร้อมและเต็มใจให้บริการ มีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว สามารถจัดบริการได้ตามความต้องการของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม มีการสื่อสารที่ดีในการชี้แจงรายละเอียดก่อนให้บริการทุกครั้ง

4. สมรรถภาพในการให้บริการ (Competence) คือ การที่ผู้ให้บริการมีทักษะมีความรู้ความสามารถในการบริการ สามารถแสดงให้เห็นชัดเจน และตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการได้ เช่น เทคนิคการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ มีความสามารถในการตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยความรุนแรงของโรค ได้แม่นยำและทันเวลาที่ในขณะเดียวกัน บุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องมีความรู้ความสามารถในสาขาวิชาชีพของตน และสามารถนำมาประยุกต์ให้ร่วมกันในการให้บริการอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ

5. ความสุภาพอ่อนโยน มีอัธยาศัยไมตรี เป็นมิตร (Courtesy) คือ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องมีความสุภาพ มีความเอาใจใส่ รวมทั้งการมีกิริยามารยาท การแต่งกาย สุภาพ ใช้คำพูดที่เหมาะสม และมีบุคลิกภาพดี

6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือความน่าเชื่อถือที่เกิดจาก ความซื่อสัตย์ความจริงใจ ความสนใจอย่างจริงจัง ซึ่งถือเป็นส่วนที่สำคัญมากที่สุดอย่างหนึ่ง ที่จะส่งผลให้ผู้รับบริการมาใช้บริการทางสุขภาพมากขึ้น มีการพูดปากต่อปาก จนอาจเกิดปัจจัยเสริมร่วมด้วย เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาลซึ่งความน่าเชื่อถือนี้นำมาซึ่งการได้รับการรับรองด้านคุณภาพต่างๆ ของโรงพยาบาลด้วย

7. ความปลอดภัย (Security) คือ ความปลอดภัยจากภาวะเสี่ยง อันตราย หรือข้อสงสัยต่างๆ ในเรื่องของ ความถูกต้องแม่นยำของการวินิจฉัย เครื่องมือทางการแพทย์ การรักษาความลับของผู้ป่วย การรักษาความปลอดภัย เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียงของตน

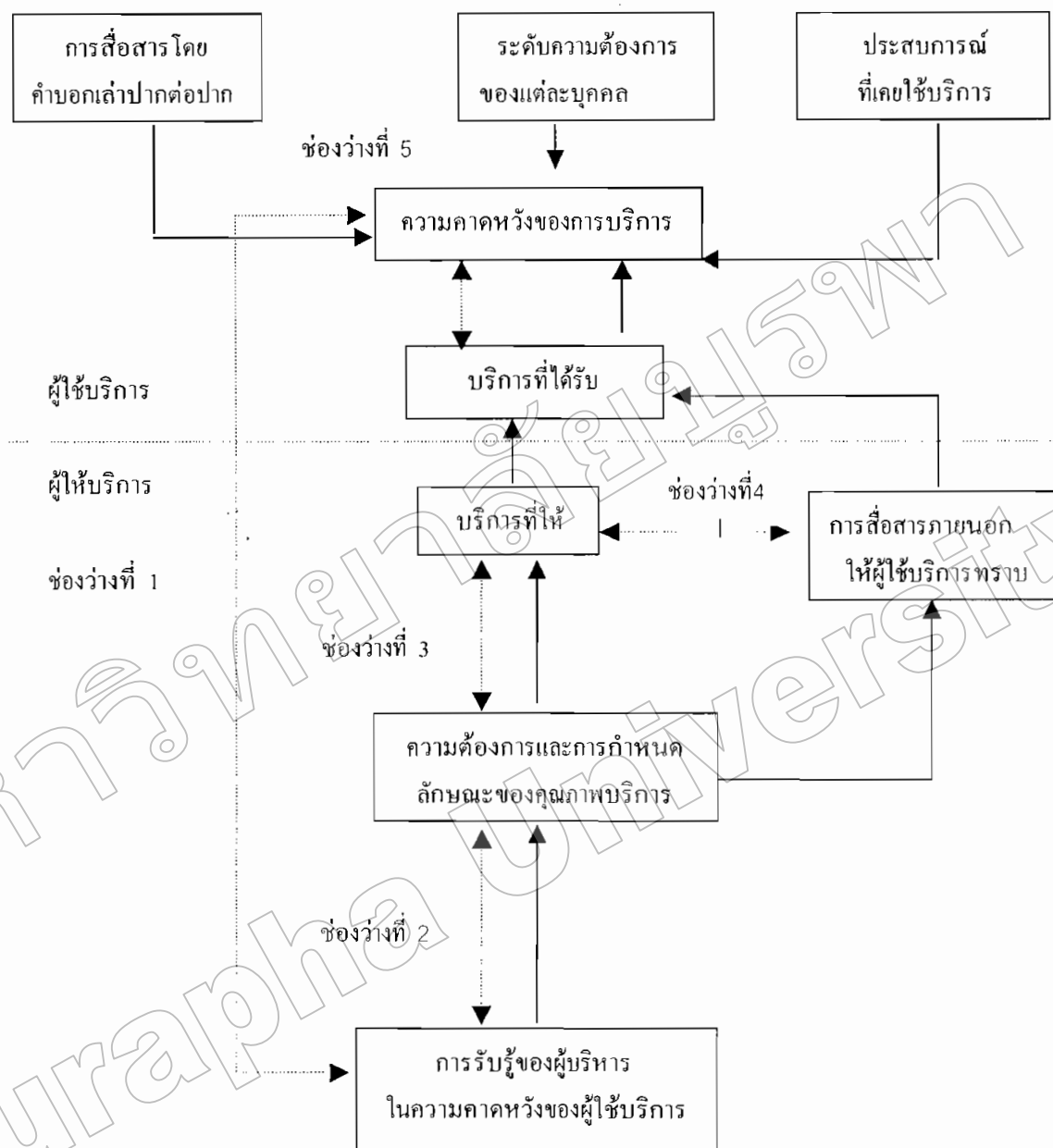
8. การเข้าถึงบริการ (Access) คือ ผู้รับบริการจะต้องเข้าถึงบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ มีขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ซับซ้อน มีการบริการกระจายทั่ว

ถึง เช่น การคมนาคมสะดวก การบริการเป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่เสียเวลาในการรอนาน เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้มาใช้บริการ ให้การบริการด้วยความเสมอภาค

9. การติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม (Communication) การสื่อสารมีความสำคัญมากต่อคุณภาพของบริการ เพราะนอกจากจะเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการให้บริการแล้ว ยังจัดว่าเป็นบริการอีกลักษณะหนึ่ง ดังนั้นผู้ให้บริการจึงควรมีการให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแก่ผู้มาใช้บริการ และหลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคในการสื่อสารกับผู้ป่วย

10. มีความเข้าใจในผู้รับบริการ (Understanding/knowing the customer) คือ การที่ผู้ให้บริการพยายามทำความรู้จักกับผู้รับบริการเพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการ เช่น ผู้ให้บริการจำชื่อผู้รับบริการได้ หรือ การมีระบบเก็บรักษาข้อมูลในอดีตของผู้ป่วย

จากการกำหนดคุณภาพของการบริการตามความคาดหวังของผู้ให้บริการ ตามปัจจัยดังกล่าวข้างต้น พาราสุราแมน ไชแทมส์และเบอรี่ (Parasuraman Zeithaml, & Berry, 1985, p. 44) พบช่องว่างที่ทำให้การให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการว่ามีสาเหตุมาจาก คำบอกเล่าปากต่อปากของผู้ที่เคยมาใช้บริการในสถานนั้นๆ (Word of mouth communication) ระดับความต้องการของแต่ละบุคคล (Personal needs) และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการมาเองของผู้รับบริการ (Past experiences) ซึ่งได้กำหนดเป็นรูปแบบการกำหนดคุณภาพบริการได้ตามภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบการกำหนดคุณภาพบริการของ พาราสุราแมน ไซแทมส์และเบอร์รี่

จากภาพที่ 2 พบว่ามีช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ กับการรับรู้ของผู้บริหารในความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1. ช่องว่างที่ 1 (gap 1) เป็นช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ (Consumer expectation) และการรับรู้ของผู้บริหาร (Management perception)

โดยทั่วไปผู้บริหารอาจไม่ทราบความต้องการที่แท้จริงและความคาดหวังของผู้รับบริการ ได้ทั้งหมด หรืออาจยึดถือความเข้าใจของตนเป็นสำคัญ ทำให้การให้บริการคลาดเคลื่อนไปจาก

ความต้องการของผู้รับบริการ แต่แท้จริงแล้วผู้รับบริการคาดหวังเพียงสถานที่ที่สะอาดเป็นธรรมชาติกับการดูแลเอาใจใส่ที่ทั่วถึงมากกว่า

2. ช่องว่างที่ 2 (gap 2) เป็นช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความต้องการและการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการ (Service quality specification)

แม้ผู้บริหารจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้รับบริการถูกต้อง ก็อาจจะไม่ได้นำมากำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานของการให้บริการได้ ผู้บริหารอาจจะไม่ได้เอาใจใส่อย่างจริงจัง เพื่อกำหนดลักษณะของบริการให้ได้คุณภาพ (No commitment) หรือกำหนดไว้ตามความเห็นของผู้บริหารเองเท่านั้น ด้วยข้อจำกัดต่างๆ เช่น ผู้บริหารเห็นความสำคัญของความสะอาด แต่ไม่ได้กำหนดเป็นนโยบายไว้เพราะขาดงบประมาณ เป็นต้น

3. ช่องว่างที่ 3 (gap 3) ช่องว่างระหว่างลักษณะของคุณภาพบริการที่ได้กำหนดไว้และบริการที่ให้ (service delivery)

ผู้บริหารได้กำหนดลักษณะของคุณภาพบริการได้อย่างชัดเจนแล้วแต่มีหลายปัจจัยที่มีผลทำให้การบริการจริงไม่เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่น งบประมาณน้อยเกินไป บุคลากร ไม่มีความสามารถ หรือไม่ได้รับการจูงใจที่เพียงพอ เครื่องมือเครื่องใช้ล้าสมัย ขาดความพร้อม และความร่วมมือภายในองค์กรขึ้น

4. ช่องว่างที่ 4 (gap 4) ช่องว่างระหว่างบริการที่ให้และการสื่อสารภายนอกให้ผู้รับบริการทราบ (External communication)

การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการได้รับรู้ถึงการให้บริการจะมีผลต่อบริการที่ผู้รับบริการจะคาดหวังและบริการที่รับรู้เมื่อได้รับบริการ ทั้งนี้เพราะบริการที่ผู้ให้บริการตั้งใจมอบให้อาจแตกต่างจากบริการที่ผู้ให้บริการคาดหวังว่าตนจะได้รับเนื่องจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกันได้ เช่น การประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการตามที่ได้กำหนดเป้าหมายคุณภาพไว้ล่วงหน้าถึงความสะอาด สวยงามของสถานที่ การต้อนรับที่ยิ้มแย้ม แต่เมื่อผู้ให้บริการมาให้บริการกลับพบกับห้องที่ไม่สะอาด ผู้รับบริการหน้าตาบึ้งตึง ท่าทีหึงเหิน ทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการแตกต่างจากที่เป็นจริง ผู้รับบริการจึงประเมินว่าบริการที่ได้รับด้อยคุณภาพไป

5. ช่องที่ 5 (gap 5) ช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (Perceived service) และบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง (Expected service)

คุณภาพของบริการจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับขนาด และทิศทางของช่องว่างที่เกิดจากบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังจะได้รับ ซึ่งเป็นผลมาจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น ความต้องการของตนเอง และจากประสบการณ์ในอดีต กับบริการที่ผู้รับบริการได้รับรู้ซึ่งเป็นผลจากการให้

บริการ และการสื่อสารของผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการ หากบริการที่ผู้รับบริการได้รับดีกว่าหรือเท่ากับที่คาดหวังไว้ บริการนั้นจะถูกจัดว่ามีคุณภาพ แต่หากบริการที่รับรู้้น้อยกว่าที่คาดหวังไว้ผู้รับบริการจะกล่าวว่าบริการไม่ดี ไม่มีคุณภาพ

ต่อมาในปี ค.ศ. 1988 พาราสุรแมน ไชแทมส์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) ได้ศึกษาวิจัยพัฒนาขั้นตอนการประเมินคุณภาพบริการให้เกิดความพึงพอใจ โดยสร้างเครื่องมือวัดคุณภาพบริการให้เหลือ 5 ปัจจัย คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันที ความน่าเชื่อถือ การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ซึ่งอธิบายรายละเอียด ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) บริการที่จัดให้กับผู้รับบริการต้องแสดงให้เห็นให้ผู้รับบริการสามารถ คาดคะเนคุณภาพบริการได้ชัดเจน เช่น สถานที่ที่ใช้ให้บริการมีที่อำนวยความสะดวก เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการบริการ ตลอดจนอุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสารดูทันสมัย และใหม่ มีประสิทธิภาพใช้งาน ได้ดี
2. ความเชื่อมั่นหรือไว้วางใจได้ (Reliability) บุคลากรผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงานทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกว่า เป็นที่พึ่งพาได้ การให้บริการมีความถูกต้องและเที่ยงตรงคงที่ และไว้วางใจได้
3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันที (Responsiveness) บุคลากรผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามต้องการ
4. ความน่าเชื่อถือ (Assurance) บุคลากรผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และมีอริยาบถที่ดีในการให้บริการ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความน่าเชื่อถือ และถูกต้องแม่นยำ สม่าเสมอ
5. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Empathy) ผู้ให้บริการต้องให้บริการโดยคำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการ ไม่แบ่งแยก หรือถือเฉพาะบุคคลเป็นสำคัญ และแสดงพฤติกรรมให้ความสนใจดูแล และเอาใจใส่ผู้รับบริการด้วย

ในส่วนของการวัดคุณภาพบริการนั้น บาบาคัส (Babakus, 1991 pp. 12 -18) ได้นำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการของพาราสุรแมน มาประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริการของโรงพยาบาล โดยสร้างให้มีการแบ่งค่า (Scale) เดียว และข้อความของตัวกำหนดคุณภาพบริการแต่ละตัว จะมีเพียงข้อเดียว ซึ่งจะต้องให้เห็นปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความคาดหวัง และการรับรู้ได้ทันทีในเวลาเดียวกัน และต่อมา สคาร์ดินา (Scardina, 1994, pp. 38-46) ได้ปรับเกณฑ์ของเครื่องมือวัดคุณภาพดังกล่าว โดยสร้างข้อความ 22 ข้อ พบว่ามีค่าความเชื่อมั่น 0.92 และได้นำไปวัดคุณ

ภาพการบริการสำหรับผู้ป่วยของโรงพยาบาล ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ย 5 วัน

การแปลผลคะแนนคุณภาพบริการ พาราสุรแมน ไชแทมส์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) คำนวณโดยนำค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในการบริการเป็นตัวตั้งลบด้วยค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในการบริการจะได้ผลค่าเป็นคะแนน โดยแปลผลคุณภาพการบริการ เป็น 3 ระดับคือ

1. คะแนนความคาดหวังบริการ สูงกว่า คะแนนการรับรู้บริการ แสดงว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจ ต่อคุณภาพบริการ
2. คะแนนความคาดหวังบริการ เท่ากับคะแนนการรับรู้บริการ แสดงว่าผู้รับบริการพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ
3. คะแนนความคาดหวังบริการต่ำกว่า คะแนนการรับรู้บริการ แสดงว่าผู้รับบริการพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ

สำหรับในประเทศไทยนั้น ได้มีผู้ศึกษาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามแนวคิดของ พาราสุรแมน ไชแทมส์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985) ในผู้ป่วยใน 72 คน โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (Indepth interview) (รุ่งนภา ยางเอน, 2542 หน้า 96) และนำมาสรุป เกณฑ์การกำหนดคุณภาพบริการของโรงพยาบาลไว้ 8 ด้าน คือ

1. ด้านความสะดวกในการใช้บริการ หมายถึงการที่ผู้ป่วยและญาติได้รับการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการของโรงพยาบาล โดยผู้ให้บริการต้องมีความพร้อมในการให้บริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ด้านเวลาในการติดต่อขอใช้บริการ หรือสอบถามข้อมูล ต้องสะดวก รวดเร็ว ไม่ซับซ้อน มีการบริการทุกชั้นตอน ในจุดเดียวกัน หรือใกล้เคียงกันรอกอย ไม่นาน ซึ่งจะการศึกษาของ เบเนตต์ (Bennett, 1994) ได้ศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร และพบว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบไม่พึงพอใจ เกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลในเรื่องความล่าช้า คิวยาว บริการไม่ดี และบุคลากรมารยาทไม่ดี สอดคล้องกับ จักรพันธ์ พิมายน (2536) ซึ่งพบว่าระยะเวลาการรอกอยบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์และ สอดคล้องกับการศึกษาของสิริยา สัมมาวาจา (2540) ที่ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า ผู้ป่วยในไม่พึงพอใจในบริการที่ล่าช้า

ในด้านของบุคลากรต้องมีเจ้าหน้าที่ต้อนรับและเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ คอยอำนวยความสะดวก และตอบข้อซักถามทุกจุดบริการ มีความกระตือรือร้นในการตอบข้อซักถามที่ชัดเจน แก่ผู้ป่วย และญาติที่รอกอย ซึ่งเป็นการผ่อนคลายอารมณ์ที่หงุดหงิดของผู้ที่รอกอยได้ (สมชาย เรื่องศิริคุณ, 2536)

2. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง งานบริการของโรงพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยและญาติซึ่งต้องแสดงให้เห็นผู้ป่วย และญาติคาดหวังคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ได้ชัดเจนและง่ายขึ้น ซึ่ง พาราสุรามัน ไชแทมส์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985, pp. 41 - 50)) ใช้ความเป็นรูปธรรมของบริการวัดการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการในเรื่องของความหรรษาใหญ่โตมีเครื่องใช้ที่ทันสมัย ซึ่งสรุปความเห็นรูปธรรมของบริการ ดังนี้

2.1 สถานที่ มีการจัดสถานที่ให้ความสะอาดเรียบร้อยทันสมัยสวยงามอากาศถ่ายเทดี มีสิ่งแวดล้อม สวยงาม มีสวนหย่อม ไม้ดอก ไม้ประดับเป็นต้นและจากการศึกษาของสกาวิตี ดวงเด่น (2539) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการให้กับผู้ป่วยที่คาดหวัง และสามารถรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรัฐ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังมากที่สุดด้านหนึ่งคือ อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลที่เน้นระเบียบ สอดคล้องกับ เกศณีย์ ประพพัทธ์พิทยา (2540) ได้ศึกษา พบว่า ผู้รับบริการในบริการของโรงพยาบาลของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาของอเนก สุภรินทร์ (2537) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจกับความคาดหวังของผู้ป่วยในแผนกโรคระบบประสาทของโรงพยาบาลประสาทสงขลา พบว่า ผู้ป่วยพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมและสถานที่ อีกสิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การมีแผนผัง เครื่องหมาย หรือป้ายชี้บอกสถานที่ เพื่อแนะนำจุดต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่ชัดเจนสวยงาม ภายในหอผู้ป่วย ต้องสะอาดเป็นระเบียบ ไม่มีสิ่งรบกวน เช่น กลิ่นเหม็น เสียงรบกวน ยุง แมลงหรือสัตว์นำโรคต่าง ๆ ซึ่งจากการศึกษาของกัมมณี อุดมสิรินิกร (2543, หน้า 43) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการห้องผ่าตัดสูติกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ห้องพักพื้นที่ปราศจากสิ่งรบกวนเรื่องกลิ่นมากที่สุด

2.2 อุปกรณ์ / เครื่องมือทางการแพทย์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาล ผลการศึกษาของปริยา ครามะคำ (2538, หน้า 104 - 110) สอดคล้องกับการศึกษาของ ลินซ์ และชูลเลอร์ (Lynch & Schuler, 1990) ที่ศึกษาถึงแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 600 คน พบว่าห้องพักของผู้ป่วยเป็น องค์ประกอบหนึ่งของแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลและการศึกษาของ พัทรี ทองแผ่ (2540) พบว่า เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์เป็นแหล่งหนึ่งที่มาของความไม่พึงพอใจในบริการ

2.3 อาหาร มีความสำคัญและเป็นปัจจัยหนึ่งในการตัดสินใจเลือกใช้บริการเพราะสำหรับผู้ป่วยแล้ว อาหารนอกจากจะต้องมีรสชาติดีและไม่ซ้ำซากจำเจแล้ว อาหารของผู้ป่วยยังต้องมีความเหมาะสมตามโรคที่ผู้ป่วยเป็นอีกด้วย เช่น โรคไต โรคเบาหวาน ต้องมีอาหารรสชาติ และ

ปริมาณที่สอดคล้องกับอาการของโรค นอกจากนี้อาหารควรจัดอยู่ในภาชนะที่สะอาดมีอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหารที่เหมาะสม มีห้องรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถลุกเดินหรือช่วยเหลือตัวเองได้ และโรงพยาบาลควรจัดให้มีร้านค้าไว้บริการแก่ผู้ป่วย และญาติตลอด 24 ชั่วโมงในรพาศิริราช มีน้ำดื่มบริการแก่ผู้ป่วยและญาติทุกจุดบริการ นอกจากนี้การจัดสิ่งแวดล้อมในการรับประทานอาหารก็เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เช่น การจัดสถานที่ในการรับประทานอาหาร การจัดเสิร์ฟอาหาร ซึ่งจากการศึกษาของ ลินซ์ และชูลเลอร์ (Lynch, & Schuler, 1990) พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจมาจากคุณภาพด้านอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ สมทรง พงษ์สุวรรณ, นวลอนงค์ บุญจรรณศิริปรี, และบังอร ริดใจบุญ (2541) เรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการ และการบริการของโรงพยาบาลต่อการบริการในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งผู้ป่วยเสนอให้ปรับปรุงในเรื่องของอาหารที่จัดให้ผู้ป่วยไม่นำรับประทาน การจัดชนิดของอาหารซ้ำๆ อาหารไม่มีคุณภาพ และน้ำดื่มของผู้ป่วยควรเป็นน้ำดื่มสุก เป็นต้น

2.4 บุคลากร เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถกำหนดคุณภาพบริการได้ โดยมุ่งเน้นที่บุคลิกภาพหรือลักษณะเฉพาะตัวของผู้ให้บริการซึ่งรวมถึงเทคนิคการให้บริการด้วย (สุภชัย คุณารัตนพฤษ, 2536). ผู้ให้บริการทางสุขภาพต้องมีบุคลิกลักษณะสุขภาพแข็งแรง ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพ อ่อนโยน เอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีท่าทีสง่างาม มั่นคง ร่างกายสะอาด แต่งกายด้วยเครื่องแบบที่ถูกต้อง และจากการศึกษาของบังอร พิสง, สำเร็จ ใจหาญ และจารูดี คำทอง (2534) พบว่า การให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสุรินทร์ ควรปรับปรุงบุคลากรให้พูดจาไพเราะ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมทรง พงษ์สุวรรณ, นวลอนงค์ บุญจรรณศิริปรี, และบังอร ริดใจบุญ (2541). เรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการและพยายามต่อการบริการในโรงพยาบาลศิริราช ให้ข้อเสนอแนะว่า บุคลากรควรยิ้มและทักทายผู้ป่วยตามสมควร

3. ด้านอวัชยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ หมายถึง การแสดงออกของบุคลากร ผู้ให้บริการทุกระดับของโรงพยาบาลโดยเฉพาะแพทย์ และพยาบาลมีพฤติกรรมการแสดงออกที่ดี คือ สีนํ้า ยิ้มแย้ม ใจเย็น ควบคุมอารมณ์ได้ ลักษณะเป็นมิตร และเป็นกันเอง เห็นใจและเข้าใจผู้ป่วยซึ่งสมชาย เรื่องศิรินุสรณ์ (2536) กล่าวว่า การประพฤติปฏิบัติของผู้ให้บริการต่อผู้ป่วย และญาตินั้น ผู้ให้บริการทุกคนควรมีอวัชยาศัยไมตรี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย และญาติ รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตน และให้เกียรติผู้มาใช้บริการทุกคน แสดงออกถึงความกระตือรือร้น เต็มใจและพร้อมให้บริการผู้ป่วย และญาติเสมอและจากการศึกษาของลินซ์ และชูลเลอร์ (Lynch & Schuler, 1990 pp. 16-22) พบว่า มนุษย์สัมพันธ์ของผู้ให้บริการเป็นแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีชา ครามะคำ (2538) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความ

สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี พบว่าผู้ป่วยมากกว่า ร้อยละ 70 มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการเป็นด้านที่บุคลากรผู้ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์ดี

4. ด้านบริการรักษาพยาบาล หมายถึงการบริการรักษาพยาบาลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจโดยครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การให้การดูแลรักษาการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพจากการศึกษาของลินช์ และชูลเลอร์ (Lynch & Schuler, 1990, pp. 16-22) พบว่า แหล่งที่มาของความพึงพอใจของผู้รับบริการมาจากความเชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของผู้ให้การดูแล ความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยยาหรืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัย จะสามารถช่วยชีวิตได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ริสเซอร์ (Risser, 1975, pp. 45-52) ที่พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในด้านความรู้ความสามารถในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาลสูง และพาราสุรแมน ไชแทมส์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985, pp. 41 - 50) ได้ศึกษาและกำหนดให้สมรรถภาพในการให้บริการของผู้ให้บริการเป็นหนึ่งในปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถในการรักษาโรคและรวมถึงบุคคลอื่นในทีมสุขภาพต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการอย่างเต็มที่

5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ หมายถึง แนวทางหรือระเบียบ กฎเกณฑ์ที่สังคมระบุว่าบุคคลในสังคมนั้น ควรกระทำพฤติกรรมใด ๆ เมื่อบุคคลปฏิบัติตามก็จะได้รับความนิยชมชอบและยอมรับ (อาภาขังประดิษฐ์, 2539, อ้างถึงใน รุ่งนภา ยางเอน, 2542, หน้า 32)

วิชาชีพทางการแพทย์และการบริการทางสาธารณสุขเป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังในเรื่องของจริยธรรมมาก เนื่องจากต้องปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติ หรือบุคคลอื่น ๆ (สิวลี ศรีไธ, 2539) การปฏิบัติของแพทย์และพยาบาลต้องอาศัยคุณค่าของการปฏิบัติทั้งทางด้านวิชาชีพ และคุณค่าทางจริยธรรมควบคู่กันไป คือ ความเมตตา ความอ่อนโยน ความเอื้ออาทร และการตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์ จากการศึกษาของบอปป์ (Bopp, 1990) เรื่องคุณภาพบริการเชิงการแสดงออกมีตัวประกอบสำคัญคือ ความมีเมตตากรุณา ยอมรับในบุคคลและเห็นใจผู้อื่น

6. ด้านการให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำหรือคำชี้แจงที่ถูกต้องเหมาะสม โดยใช้ภาษาเข้าใจง่าย เช่น การอธิบายให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับบริการดำเนินแผนการรักษา การปฏิบัติงาน และกฎระเบียบของโรงพยาบาล (รุ่งนภา ยางเอน, 2542, หน้า 37) และจากการศึกษาของดอดจ์ (Dodge, 1972) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วย และคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเกี่ยวกับเรื่อง que ผู้ป่วยควรรู้ตามลำดับความสำคัญว่าควรบอกเรื่องอะไรให้ผู้ป่วยทราบ โดยศึกษาที่รัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้ให้การบริการทางการแพทย์ และ ผู้ป่วยมีความคิดเห็นตรงกันในเรื่องที่สำคัญมากที่สุดคือ เกี่ยว

กับการแจ้งว่ามีสิ่งผิดปกติอะไรเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ระยะเวลาของการเจ็บป่วยการดำเนินของโรค การช่วยเหลือตนเองในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างไรบ้าง ส่วนการศึกษาของ ริชเชอร์ (Risser, 1975) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจเรื่องการให้คำแนะนำและการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยมากที่สุดในเรื่องของการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่น้อยไป สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียา क्रमะคำ (2538) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 70 มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมทรง เฟ่งสุวรรณ, นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์, และบังอร ริดใจบุญ (2541). เรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการและคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลต่อการให้บริการ ให้ข้อคิดเห็นว่าผู้ให้บริการให้ข้อมูลไม่ละเอียด ควรอธิบายการดำเนินของโรค ขั้นตอนการปฏิบัติตนและคำแนะนำก่อนกลับบ้านด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับการศึกษาของ กิ่งมณี อุดมสิรินิกร (2543) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในห้องผ่าตัดศัลยกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการบอกหรืออธิบายก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง

7. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ความน่าเชื่อถือ เกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการ และอาจเกิดจากปัจจัยเสริมอื่น ๆ เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาล หรือชื่อเสียงของบุคลากร ส่วนความไว้วางใจนั้นเกิดจากบริการที่ให้จะต้องมีความถูกต้อง แม่นยำเหมาะสมตั้งแต่แรก และมีความสม่ำเสมอ

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสริมที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือในบริการอีกอย่างหนึ่งคือบุคลากรผู้ให้บริการของโรงพยาบาลมีบุคลิกภาพที่ดี แต่งกายสุภาพ สะอาดเรียบร้อยจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจเกิดความเชื่อถือในคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลที่ได้รับนั้น (สมชาย เรื่องสิรินุสรณ์, 2536) ส่วนการศึกษาของ สิริยา สัมมาวาจ (2540) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมสามัญ โรงพยาบาล รามาธิบดี พบว่า ผู้ป่วยไม่พึงพอใจในความไม่ละเอียดรอบคอบของเจ้าหน้าที่ แต่มีความพึงพอใจมาก เมื่อได้รับการบริการของบุคลากรที่มีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ที่สนับสนุนการศึกษาของ อีริกสัน (Erickson) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล หมายถึง เครื่องกำหนดมูลค่าในการแลกเปลี่ยนซื้อขายสินค้า และบริการต่าง ๆ ซึ่งการซื้อขายจะสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับผู้ซื้อพอใจที่จะจ่าย และ

ผู้ขายพอใจที่จะขายในราคาเดียวกัน ซึ่งผู้ขาย หรือ ผู้ให้บริการ เป็นผู้กำหนดราคา การตั้งราคาที่เหมาะสมจึงต้องพิจารณาจากปัจจัยหลายด้าน เช่น มูลเหตุจูงใจในการซื้อ พฤติกรรมของผู้ซื้อ สภาพการแข่งขัน เป็นต้น ผู้ให้บริการจึงต้องวิเคราะห์ปัจจัยเหล่านี้มาประกอบในการตัดสินใจ กำหนดราคาสินค้า หรือบริการให้เหมาะสม ตามเงื่อนไข วัตถุประสงค์ และนโยบายของกิจการ (สุดาตวง เรืองรุจิระ, 2540) และได้มีผู้ศึกษาวิเคราะห์ถึงปัจจัยในการกำหนดราคาไว้ว่าเกิดจาก

8.1 ปัจจัยภายใน (Internal factors) ที่ประกอบด้วยปัจจัยภายในองค์กร เช่น เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร ต้นทุน ลักษณะผลิตภัณฑ์ การตลาด และการส่งเสริมการจำหน่าย

8.2 ปัจจัยภายนอก (External factors) ที่ประกอบด้วย ความต้องการของผู้บริโภค วัตถุดิบ และปัจจัยการผลิต ภาวะเศรษฐกิจ ภาวะการแข่งขัน

ในปัจจุบัน ปัจจัยด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีความสำคัญลดลงมากจนไม่สามารถนำเป็นเกณฑ์ในการกำหนดคุณภาพบริการ โรงพยาบาลได้ เนื่องจากรัฐได้จัดทำโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคขึ้น ซึ่งเริ่มนำมาทดลองใช้ในเดือน เมษายน 2544

ความหมายของคุณภาพ พจนานุกรมของ คอริน (Collins Cobuild, 1997, p. 1344) ได้กล่าวไว้ว่า “การที่จะบอกได้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี เป็นสิ่งที่มีคุณภาพได้นั้น สิ่งนั้นจะต้องมีมาตรฐานที่สูง ถึงจะมีคุณภาพได้”

ดังนั้นสรุปได้ว่า คุณภาพ คือระดับของการกระทำ หรือปฏิบัติตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดและต้องมีความเป็นเลิศ ซึ่งคุณภาพจะต้องถูกกำหนดโดยความพึงพอใจของลูกค้าที่ได้รับจากบริการนั้น ๆ จึงจะถือว่าบริการนั้นเป็นบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

แนวคิดเกี่ยวกับความเป็นรูปธรรมในบริการ จากการศึกษางานของพาราสุรแมน, ไชเชมส์ และเบอริ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) และการวิจัยของบาบาคัส (Babakus และคณะ, 1991 อ้างถึงในนวลลักษณ์ บุญบง, 2541) ได้กำหนดคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยสร้างเครื่องมือวิจัยจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นรูปธรรมในบริการ (Tangibles) เป็นปัจจัยที่นักวิจัยดังกล่าวให้ความสำคัญ

ความเป็นรูปธรรม หมายถึง การบริการที่ให้กับผู้ป่วยนั้น ต้องแสดงถึงลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้ผู้ป่วยเห็น และสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพของบริการดังกล่าวได้ ซึ่งประกอบด้วยสถานที่ที่ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการบริการ อาหาร และตัวบุคลากร ผู้ให้บริการ ดังนี้

I. การจัดอาคารสถานที่ที่ให้บริการ จะต้องดูแลให้อาคารสถานที่สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่คับแคบ มีอาคารใหญ่โต โอ่โถง มีแสงสว่างเพียงพอ มีที่

จอตลอดเพียงพอ มีที่นั่งพักเพื่อรอตรวจอย่างเหมาะสม และเพียงพอ มีเครื่องหมาย ป้าย หรือลูกศร ชี้บอกสถานที่ แนะนำจุดต่าง ๆ ที่ชัดเจน การจัดสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม เช่น มีการจัดทำสวนหย่อม ไม้ดอกไม้ประดับ มีต้นไม้ให้ความร่มรื่น และสดชื่น มีบริการเสริมต่าง ๆ เช่น มีบริการนำคัม มีโทรทัศน์ให้ดู มีโทรศัพท์เพื่อใช้ในการติดต่อ (ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2536) เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบาย นอกจากนี้การสร้างบริการในลักษณะดังกล่าว ยังเป็นประโยชน์ในด้านที่ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจเมื่อแรกพบ (First impression) ซึ่งจะเป็นจุดที่แสดงถึงคุณภาพที่ดีในการบริการ ผู้รับบริการก็จะมีการบอกกล่าวต่อๆ กันไป เป็นการประชาสัมพันธ์ชื่อเสียงของสถานบริการในด้านบวกได้เป็นอย่างดี เมื่อผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการ

2. อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการบริการ ต้องมีความทันสมัย มีคุณภาพ สะอาดมีจำนวนเพียงพอ และต้องอยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา เพื่อช่วยให้การบริการมีประสิทธิภาพ สะดวก และรวดเร็ว

3. อาหารจะต้องมีคุณภาพ ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ครบทั้ง 5 หมู่ และจะต้องสะอาด จัดอยู่ในภาชนะที่สวยงาม รสชาติดีน่ารับประทาน

4. ตัวบุคลากรผู้ให้บริการ ต้องมีบุคลิกลักษณะและการแต่งกายที่เหมาะสมให้ผู้ป่วยสามารถคาดคะเนคุณภาพบริการได้ (สุปราณี วสินอมร, 2535) เช่น มีบุคลิกลักษณะที่ดีท่าทางการเดินสง่างาม ผมนี้นั่ง หน้าตาสะอาด และเรียบร้อยเหมาะสม อารมณ์ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความสุภาพอ่อนโยน เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย มีความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย มีการแต่งกายใส่เสื้อผ้า และรองเท้าที่เหมาะสม ไม่รุ่มร่าม และดูกระฉับกระเฉง

แนวคิดเรื่องการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา มีผู้ให้ความหมายของความรู้ไว้ดังนี้ พจนานุกรมเว็บสเตอร์ (Webster, 1998, p. 531) ให้ความหมายความรู้ว่า คือข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้าง เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือค้นคว้า ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสถานที่ บุคคล หรือสิ่งของ ได้มาจากการสังเกต ประสบการณ์ หรือการรายงาน ซึ่งต้องชัดเจน และใช้เวลา

แนวคิดเรื่องความเชื่อถือว่าว่างใจ

เทคนิคการปฏิบัติเพื่อสร้างความไว้วางใจได้ให้กับผู้ป่วย

ฮอฟลิ่ง และคณะ (Hofling et al., 1967; อ้างถึงในจารูวรรณ เอกอรณัณผล, 2530) กล่าวว่าความไว้วางใจจะนำไปสู่ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในบุคคลอื่น ซึ่งเป็นผลให้บุคคลรู้สึกปลอดภัยในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น เมื่อผู้ป่วยเกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ผู้ป่วยก็จะรู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ และให้ความร่วมมือในการรักษาความไว้วางใจเป็นสิ่งที่แรกที่ผู้ป่วยแสวงหา เมื่อเขาป่วยการทดสอบต่างๆ กับบุคคลในโรงพยาบาลก็เพื่อดูว่าเขาจะไว้วางใจ บุคคลเหล่านั้นได้เพียงใดและสามารถสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ป่วยได้ดังนี้

1. ไม่ซักถามเรื่องราวส่วนตัว ของผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นของสัมพันธภาพ
2. ให้ความเอาใจใส่ ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งในขณะที่กระทำสิ่งต่าง ๆ โดยไม่รู้ตัว และในขณะที่รู้ตัว
3. ไม่พูดเท็จกับผู้ป่วย เช่น ให้กำลังใจผู้ป่วยในสิ่งตรงข้ามกับความเป็นจริง
4. มีความเสมอต้นเสมอปลาย ทั้งคำพูดและการกระทำ เช่น ไม่บอกว่า “ทำได้” แต่ภายหลังบอกว่า “ทำไม่ได้” หรือนัดผู้ป่วยไว้เวลา 10.00 น. แต่มาจริง เวลา 11.00 น. เป็นต้น
5. รับฟังผู้ป่วยพูดถึงความรู้สึกของเขาด้วยความตั้งใจ ไม่แสดงสีหน้าเบื่อหน่ายพูดเสริม หรือพูดทบทวนคำพูดของผู้ป่วยบ้าง ซักถามบ้าง เมื่อไม่แน่ใจ แต่จะพยายามช่วยผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความจริงด้วยตนเอง
6. ไม่แสดงความวิตกกังวลใดๆ ให้ผู้ป่วยเห็น เพราะจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัวผู้ให้บริการ บริการนั้นไม่สามารถช่วยเขาได้
7. ไม่ตัดสินใจว่าพฤติกรรมของผู้ป่วย ที่แสดงออกมานั้นถูกหรือผิด ถ้าผู้ป่วยกระทำในสิ่งที่ผู้ให้บริการบริการเห็นว่าไม่ถูกต้อง ผู้ให้บริการต้องหาสาเหตุและพยายามหาทางแก้ไขสาเหตุ นั้นๆ เสีย
8. ถ้าผู้ป่วยแสดงท่าทีไม่สนใจการสนทนาหรือเงียบไปเป็นเวลานาน ๆ ผู้ให้บริการจะบอกผู้ป่วยว่า การเงียบของผู้ป่วย หรือการแสดงความไม่พอใจ การสนทนากับผู้ให้บริการ นั้น ทำให้ผู้ให้บริการรู้สึกไม่สบายใจ การพูดเช่นนี้ นอกจากจะช่วยให้คลายความอึดอัดลงแล้ว ยังแสดงให้เห็นว่า ผู้ให้บริการซื่อสัตย์ที่ยอมรับความไม่สบายใจของตนเอง และเกิดความไว้วางใจผู้ให้บริการเมื่อสังเกตเห็นว่าผู้ให้บริการยอมรับความวิตกกังวลของเขาได้ และได้พยายามลดความวิตกกังวลให้เขาอยู่
9. เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ ผู้ให้บริการจะจ้องช่วยผู้ป่วยจำกัดขอบเขตพฤติกรรมของเขามากกว่าที่จะปฏิเสธ หรือปล่อยให้ผู้ป่วยได้รับคำตำหนิจากผู้อื่น โดยพยายามช่วยให้ผู้ป่วยได้ระบายอารมณ์ หรือแสดงอารมณ์ออกมาในทางที่เหมาะสมและสร้างสรรค์ เช่น ผู้ป่วยจะทุบหน้าต้าง ผู้ให้บริการก็แนะนำให้ผู้ป่วยทุบหมอนแทน เป็นต้น นอกจากนั้น ผู้ให้บริการจะแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคลากรอื่นๆ ที่จะป้องกันผู้ป่วยไปทำอันตรายผู้ป่วยอื่นได้
10. แสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่า เวลาที่นัดหมายกับผู้ป่วย เป็นเวลาสำหรับผู้ป่วยจริง ๆ เช่น มาพบผู้ป่วยตามเวลานัดหมายทุกครั้ง หากผู้ป่วยไม่มาพบผู้ให้บริการตามเวลา ผู้ให้บริการอาจไปตามผู้ป่วย หรือนั่งรอผู้ป่วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้ป่วยนั้นๆ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้การ

บริการจะรักษาเวลานั้น ๆ ไว้สำหรับผู้ป่วยต่อไป เพื่อให้ผู้ป่วยเห็นว่า ผู้ให้บริการได้ให้เวลานั้นสำหรับผู้ป่วยจริงๆ

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

วิภา ครุศาสตร์พิชญ์กุล (2525, หน้า 74) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลรามารัตน์ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ พอใจ ต่อคุณภาพของแพทย์ในหน่วยตรวจโรคได้แก่ การตรวจ ของแพทย์ และความสามารถของแพทย์ ร้อยละ 82.2 และ 51.7 ตามลำดับพอใจกับเครื่องมือของโรงพยาบาล ร้อยละ 73.4 สอดคล้องกับ เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ (2535, หน้า 4-31)

วันดี เจียมจิตศิริพงษ์ (2528) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเชิงสั่งในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากต่อบริการของโรงพยาบาล ในด้านคุณภาพของผลการรักษา แพทย์มีความสามารถเชี่ยวชาญในการรักษา

พนิดา คำยู (2538) ได้ศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นผู้ป่วย จำนวน 362 คน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 118 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงจาก SERVQUAL ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกหมวด
2. การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ในหมวดความน่าเชื่อถือ และความเชื่อมั่นไว้วางใจ และอยู่ในระดับมากในหมวดการเข้าถึงบริการ การสื่อสาร สมรรถนะของพยาบาล ความมีอัธยาศัยไมตรี การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ความมั่นคงปลอดภัย ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการเข้าใจและรู้จักผู้ป่วย
3. คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล และการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการ ที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรื่องจริยธรรมเจ้าหน้าที่

สุกัญญา โลงนาภิวัฒน์, วัลยา คุโรปรกรณ์พงษ์ และสุชาติ ชิตีวรรณ, 2536, อ้างถึงใน นกุลยา ส่งสวัสดิ์, 2545 หน้า 12) ได้ศึกษาเปรียบเทียบตามความคาดหวังต่อสิทธิของผู้ป่วย และการได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงขลา ศึกษาในผู้ป่วย 125 ราย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความคาดหวังและการได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิของผู้ป่วยอย่างมีเค้าโครง 4 ด้าน คือ สิทธิที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตน สิทธิที่จะเลือกวิธีการรักษาที่

เหมาะสมกับสภาพของคนสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อสิทธิของตนทั้งโดยรวมและด้านต่างๆ สูงกว่าการได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แนวคิดด้านความเสมอภาค การบริการที่จัดขึ้นนั้นจะต้องให้แก่ผู้มารับบริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกันไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด

ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับคุณภาพให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

แมค คลูร์, พูลิน และ แวนดิลท์ (McClure, Poulin Sovie & Wandelt, 1982) ได้ทำการวิจัยโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) โดยศึกษาการบริหารงานพยาบาลให้ประสบความสำเร็จในสภาวะการขาดแคลนพยาบาลในอเมริกา พบว่ามีโรงพยาบาลอยู่ประมาณ 40 แห่งที่สามารถดึงดูดบุคลากรวิชาชีพให้ทำงานอยู่ด้วยเป็นเวลานาน เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงดีในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ จากการเข้าไปสำรวจโครงสร้างและระบบงานในโรงพยาบาล ทำให้ทราบถึงบรรยากาศของการทำงานที่บุคลากรทุกคนบอกว่าเป็นสถานที่ที่ดีน่าทำงาน (Good place to work) และเป็นโรงพยาบาลที่มีรูปแบบการทำงานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่นๆ โดยทั่วไป ทำให้มีผู้ตั้งข้อสงสัยว่าอะไรที่ทำให้โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ และมีรูปแบบการดำเนินงานอย่างไร คราเมอร์ และ เชมาเลนเบิร์ก (Kramer และ Schmalenberg, 1988 อ้างถึงใน ศิริพร ดันติพลวินัย, 2538) จึงได้ทำการวิจัยเปรียบเทียบโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) กับบริษัทเหนือชั้น พบว่าโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) มีโครงสร้างงาน และรูปแบบการดำเนินงานคล้ายคลึงกับบริษัทเหนือชั้นที่ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peter & Waterman, 1982) ได้ศึกษาไว้ นอกเหนือจากนั้นยังได้เห็นคุณลักษณะพิเศษ 8 ประการ ในการทำงาน คือ

1. มุ่งเน้นการปฏิบัติ (Bias for action) เปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนแสดงความสามารถออกมาอย่างเต็มที่ การติดต่อสื่อสารเป็นไปแบบง่าย ๆ ไม่มีพิธีรีตองมาก พนักงานทุกคนกล้าลงและกล้าเสี่ยงที่จะทำงานในรูปแบบที่แปลกใหม่ และหากไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้ก็จะไม่ถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชาให้เสียหน้าหรือเสียใจ ดังนั้นพนักงานทุกคนจึงกล้าที่จะทำผิด เพราะมีความคิดว่าทำผิดบ้างดีกว่าไม่ได้ทำอะไรเลย (Paralysis through analysis was avoided)

รูปแบบการบริหารจัดการเป็นไปแบบ MBWA คือ Management by walking about คือ ผู้บริหารระดับสูงได้ลงเดินตรวจงาน พบปะกับพนักงานระดับล่างด้วยตนเอง หากมีปัญหาอะไรที่

ควรแก้ไขก็สามารถแก้ไขได้ตรงจุด ไม่ต้องเสียเวลาเขียนรายงาน หรือต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ ให้ยุ่งยากเสียเวลา หัวหน้าฝ่ายมีการวางแผนงานที่ชัดเจน ทุกคนเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้และผลงานที่ออกมาจะเป็นเครดิตของลูกน้องเสมอ นอกจากนั้นยังเปิดโอกาสให้ลูกน้องได้พัฒนาตนเอง โดยการสอนให้รู้จักแก้ปัญหา และตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเอง คุณลักษณะต่างๆ เหล่านี้คล้ายๆ กับบริษัทสิ่งตีพิมพ์ พีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) ได้กล่าวไว้

2. มีความใกล้ชิดกับลูกค้า/ผู้รับบริการ (Close to the customer) บริษัทที่ดีเน้นให้ความสำคัญสูงสุดกับลูกค้า และถือว่าความใกล้ชิดกับลูกค้าเป็นภารกิจของพนักงานทุกคน บริษัทต่างๆ เหล่านี้จะมุ่งเน้นการทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพของสินค้า (Quality of product) การบริการที่เชื่อถือได้ (Service reliability) และมีความใกล้ชิดกับลูกค้า (Staying in touch with the customer)

ในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) พบว่า ได้มีการวางแผนงานกันอย่างรอบคอบในการให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคน จนทำให้ผู้ป่วยรู้สึกได้ว่าเขาได้รับการดูแลอย่างดี เขาเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งคนในโรงพยาบาล เขามีทีมที่ให้บริการดูแลรักษาที่มีความรู้ความสามารถ มีความเอื้ออาทรห่วงใยเข้ามาดูแล และให้การช่วยเหลือเขาอยู่ตลอดเวลา ไม่เพียงแต่แผนกบริการเพียงบางแผนกเท่านั้นที่ให้ความเอาใจใส่ดูแล ผู้ป่วย ผู้ให้บริการทุกแผนก ก็มีส่วนในการสร้างเสริมให้การดูแลผู้ป่วยได้ถึงเป้าหมายที่วางไว้ พนักงานทุกคนไม่ว่าจะเป็นผู้อำนวยการหรือพนักงานทำความสะอาด พนักงานห้องอาหาร พนักงานซ่อมบำรุง ฝ่ายการเงิน และอื่นๆ จะต้องคำนึงถึงคุณค่าของการให้บริการที่มีคุณภาพกับลูกค้าเสมอ

คุณลักษณะพิเศษอีกอย่างหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) ซึ่งพีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) ได้พบในบริษัทดีเด่น และให้ชื่อว่า Nicgemanship หมายถึง แต่ละโรงพยาบาลต่างมีจุดเด่นพิเศษเหนือโรงพยาบาลอื่น ๆ ในระดับเดียวกัน เช่น โรงพยาบาลแต่ละแห่งต่างก็มีจุดเด่นในเรื่องดังต่อไปนี้ Primary nursing Community health nursing, Home nursing service, Casemanagement system หรือ Computerized nursing information system และอื่นๆ โรงพยาบาลเหล่านี้มักจะเป็นผู้นำในเรื่องต่างๆ ที่แปลกใหม่อยู่เสมอโดยไม่ค่อยเป็นผู้ตาม

3. มีความเป็นอิสระในการทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Autonomy and entrepreneurship) ค่านิยม และความคาดหวังของผู้บริหารที่มีต่อพนักงานทุกคนในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) ที่เหมือนกับบริษัทดีเด่น คือ กระตุ้นให้พนักงานทุกคนทำงานได้อย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ (Freedom to act on what know) พยาบาลในระดับปฏิบัติการสามารถตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ ทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ

การให้ความเชื่อใจและสนับสนุนให้คนงานสร้างงานขึ้นมาเอง แม้ว่าการทดลองทำงานในรูปแบบใหม่จะล้มเหลวบ้างก็ได้รับการยอมรับ (To try and fail is expected)

บุคลากรในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) มีความรู้สึกภูมิใจ และเลื่อมใสศรัทธาในงานที่ทำมาก ทุกคนรู้สึกว่าการที่ตนทำนั้นเป็นงานมีคุณค่า เป็นงานที่มีความหมายในชีวิต รูปแบบการทำงานอย่างหนึ่งที่เด่นชัดคือ การนำเอาแนวคิด และวิธีการควบคุมคุณภาพงานบริการมาใช้ในระดับแผนก (Q.A. unit base) ซึ่งทุกคนในแผนกมีส่วนในการสร้างงาน ประเมินผลงาน แก้ไขปรับปรุง และพัฒนางานร่วมกันอย่างใกล้ชิดทำให้ทุกคนมีความรู้สึกว่าการที่ตนเป็นงานของตนเอง ไม่ต้องให้ใครมาบังคับ หรือออกคำสั่งให้ทำ

ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) อยู่ในฐานะเพื่อนร่วมงานของแพทย์ (Colleague) ไม่ใช่ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinate) ฝ่ายสนับสนุนอื่นมีสัมพันธภาพที่ดี และได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี บุคลากรมีความภูมิใจในตัวหัวหน้า และรู้สึกอยู่เสมอกับหัวหน้าเป็นคนที่คนเก่ง มีอำนาจ มีความรู้และประสบการณ์พอที่จะเป็นที่พึ่งของพวกเขาได้ หัวหน้าให้สิทธิ และอำนาจ (Empower) ในการทำงานกับพวกเขาทุกคน และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจนทำให้โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) ได้ชื่อว่าเป็นผู้นำในกิจกรรมพิเศษทางการให้บริการ

4. เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยพนักงาน (Productivity through people) รูปแบบการบริหารงาน และการจัดการของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) ที่คล้ายคลึงกับบริษัทดีเด่นอีกอย่างหนึ่งคือ ผู้นำมีความสามารถในการจูงใจให้ลูกน้องต้องทำงานให้กับตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้นำได้ให้ความสามารถของลูกน้อง ให้เกียรติและมีความเชื่อว่าลูกน้องสามารถทำงานที่มอบหมายให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เมื่อผู้นำให้ความดูแลเอาใจใส่กับลูกน้องเป็นอย่างดี ทำให้พนักงานมีความอบอุ่นใจ รักใคร่ปรองดองกัน ประหนึ่งว่าเป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน (Family spirit) ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี มีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ ทักษะศึกษา และกิจกรรมอื่นๆ ทุกคนทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีความสุข พยาบาลมีความรู้สึกว่าพวกเขาทุกคนสามารถทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ ในการปฏิบัติการให้บริการของตนกับผู้ป่วยอย่างเต็มที่โดยไม่ต้องกังวลอะไรเลย เพราะรู้ดีว่ามีคนดูแลเขาอย่างดีแล้ว ดังนั้น ผลผลิตของงานจึงปรากฏออกมาได้ตามที่คาดหวังไว้

5. สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิดและความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน (Hands-on, value-driven) บทบาทหลักของผู้นำที่พบเห็นทั้งในบริษัทที่ดีเด่น และในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) คือเป็นผู้ปลุกฝังเสริมสร้าง และทำให้ค่านิยมขององค์กรปรากฏออกมาให้เห็นได้อย่างเด่นชัด เช่น ค่านิยมในเรื่อง

- 5.1 ความเชื่อมั่นในความเป็น “หนึ่ง”
- 5.2 ความเชื่อมั่นในความสำคัญของการทำงานพื้นฐานให้ดีที่สุด
- 5.3 ความเชื่อในความสำคัญของแต่ละบุคคล
- 5.4 เชื่อในความเป็นเยี่ยมและผู้นำทางด้านสุขภาพ และการบริการ
- 5.5 เชื่อว่าพนักงานทุกคนในองค์กร มีความสามารถที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้ และยินดีที่จะยอมรับความผิดพลาดได้

5.6 เชื่อในความสำคัญของข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่จะช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.7 เชื่อมั่นและตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงานแบบสิ่งให้ได้กำไร และสามารถดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมในงาน

ผู้นำเป็นผู้จุดประกายไฟให้เกิดขึ้นในหัวใจของลูกน้องที่หลับใหลอยู่ ให้มองเห็นความจำเป็นบางอย่างที่ซ่อนเร้นอยู่และปลูกฝังแนวคิดต่างๆ เหล่านี้เข้าไปในความรู้สึกนึกคิดของลูกน้องจนทำให้ลูกน้องสามารถเข้าใจและปฏิบัติตามได้จนเกิดเป็นค่านิยมร่วมขึ้นได้สำเร็จ

หัวหน้าฝ่ายของงานที่ให้บริการแต่ละฝ่ายของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) เป็นบุคคลที่ลูกน้องสามารถพบปะได้ และเข้าถึงได้ เป็นคนมีความรู้ดี มีจินตนาการอันกว้างไกล มีความสามารถในการจุดประกายไฟให้เกิดขึ้นในใจของผู้ปฏิบัติงานอย่างได้ผลดี เป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในระดับชาติ มีกิจกรรมร่วมกับองค์กรต่างๆ เพื่อเสริมสร้างคุณค่าในวิชาชีพให้ปรากฏออกมาอย่างเด่นชัด ซึ่งทำให้ผู้ให้บริการมีความภาคภูมิใจที่มีผู้นำเช่นนี้

คุณค่าขององค์กรเหล่านี้จะเกิดขึ้นไม่ได้หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายบริหารระดับสูง และจากกลุ่มแพทย์ที่ทำงานด้วย การทำงานให้ได้ผลดีในแนวทางเดียวกันจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ร่วมกัน (Corporate values) งานจึงสามารถจะก้าวไปได้ โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) ให้ความสำคัญในเรื่องค่านิยมมาก ซึ่งเห็นได้จากการรับคนเข้าทำงาน ถ้าหัวหน้าพบว่าพนักงานที่เข้ามาทำงานใหม่มีอุดมการณ์ และค่านิยมที่ขัดกับองค์กรก็จะกระตุ้นให้ไปทำงานที่อื่น อีกประการหนึ่งในการให้การปฐมนิเทศ หากพบว่าพนักงานคนใดปรับตัวเข้ากับธรรมเนียม และค่านิยมขององค์กรได้ยากก็จะแนะนำให้ไปทำงานที่อื่นด้วยเช่นกัน ค่านิยมในการให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพเป็นสิ่งที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลพยายามเสริมสร้างให้เกิดขึ้น และฝ่ายปฏิบัติการก็รับไว้ด้วยความกระตือรือร้น ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) จึงได้ชื่อว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นเลิศในการให้การรักษาและคุณภาพบริการ

6. ทำแต่สิ่งที่มีความเชี่ยวชาญและเกี่ยวข้อง (Stick to the knitting) การทำงานเฉพาะในสิ่งที่มีความเชี่ยวชาญ และเกี่ยวเนื่องเป็นหลักการเดียวที่ไม่ค่อยจะสอดคล้องกับฝ่ายการทำงาน

บริการของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) ความอยู่รอดของโรงพยาบาลและฝ่ายที่ให้บริการในปัจจุบันคือ การเปลี่ยนแปลงและการสร้างงานใหม่ให้เกิดขึ้นอยู่เสมอแทนที่จะทำแต่งงานที่มีความชำนาญเพียงอย่างเดียว

7. รูปแบบเรียบง่าย ธรรมดา พนักงานอำนวยความสะดวกมีจำกัด (Simple form, lean-staff) Magnet hospital จะมีหัวหน้าอยู่สองระดับคือ หัวหน้าฝ่ายและหัวหน้าแผนกเท่านั้น บริษัทดังดีเด่น และโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) มีโครงสร้างซึ่งเปรียบเสมือนเสาหลัก ในการทำงานที่โดดเด่น 3 อย่าง คือ เสาหลักแห่งความมั่นคง (Stability pillar) เสาหลักแห่งความเป็นเจ้าของ (Entrepreneurial pillar) และเสาหลักแห่งการละลายความเคยชิน (Habit - breaking pillar)

พนักงานใน โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) มีความรู้สึกมั่นคงในตัวเองในงาน ในเพื่อนร่วมงาน ความรู้สึกที่มั่นคงนี้ช่วยให้การทำงานร่วมกันมีความยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ทุกเวลาที่เห็นว่าสมควร และเหมาะสม พนักงานมีความคิดอยู่เสมอว่าพวกเขาเป็นเจ้าของโรงพยาบาลร่วมกับพนักงานคนอื่นๆ ดังนั้นการทำงานในหน่วยเล็ก ๆ แต่ละหน่วยจึงทำกันอย่างดีที่สุด และคิดอยู่เสมอว่าจะสร้างงานใหม่เกิดขึ้นได้อย่างไร การทำงานของผู้ให้บริการในระดับหัวหน้าแผนก จะไม่ติดอยู่กับวิธีการและรูปแบบการทำงานแบบเก่า แต่มักจะเปิดโอกาสให้บุคลากรรุ่นใหม่มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ โดยเห็นได้จากการรับบุคลากรใหม่เข้ามา หัวหน้างานจะไม่บอกให้ทำตามรูปแบบการทำงานที่เคยทำมาแต่เดิม แต่จะบอกว่าการมาทำงานที่นี่มีอะไรที่จะช่วยให้งานดีขึ้นและตนเองมีส่วนช่วยในงานนี้มากน้อยแค่ไหน ดังนั้นพนักงานทุกคนพยายามปรับตัวให้เข้ากับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงานอยู่เสมอจนกลายเป็นธรรมเนียมไป การกระจายอำนาจลงไปถึงระดับผู้ปฏิบัติงาน หัวหน้าคิดแต่ละหน่วยจะมี O.C. unit base และมีมาตรฐานการทำงานเป็นของตนเอง

8. เข้มงวดและผ่อนคลายในเวลาเดียวกัน (Simultaneous loose - tight properties) มีผู้ตั้งข้อสงสัยว่า การทำงานอย่างมีอิสระในสภาพการทำงานที่เน้นความเข้มงวดนั้นจะเป็นไปได้หรือไม่ การทำงานอย่างอิสระและมีเอกภาพได้จะต้องตั้งอยู่บนฐานของหลักการที่เข้มงวดเสมอ (Autonomy is product of discipline) หลักการอันเข้มงวดในคุณค่าบางอย่างขององค์กรจะเป็นเสมือนกรอบที่จะชี้นำการทำงานในแนวทางที่ถูกต้อง คุณค่าที่เด่นชัดอย่างหนึ่งในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) คือ การเปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนมีอิสระและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานโดยเน้นคุณค่าของการทำงานและการบริการอย่างมีคุณภาพ โดยเคร่งครัด ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) พบว่า ความเข้มงวดในคุณค่าบางอย่างในองค์กรทำให้คุณค่าอื่น ๆ มีความชัดเจนมากขึ้น เมื่อพนักงานมองเห็นคุณค่าขององค์กรอย่างชัดเจนก็จะช่วยให้

การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) และบริษัทสิ่งที่ดีเด่นจะแข่งกันในเรื่องคุณภาพของผลิตผล และคุณภาพการให้บริการ แต่ในขณะเดียวกันก็ผ่อนปรนให้พนักงานตัดสินใจทำงานกันเองอย่างมีเอกภาพตามคุณค่าที่วางไว้อย่างชัดเจน

สรุปได้ว่าวัฒนธรรมองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ กล่าวคือ ถ้าองค์การใดมีลักษณะของวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมบุคลากรให้มีความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น และทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ องค์การนั้นก็ย่อมประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสนใจต่อวัฒนธรรมองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้ที่ยึดมั่นอยู่ในวัฒนธรรมองค์การอย่างเดียวกัน จะมีความไว้วางใจ เชื่อใจ ร่วมใจกันปฏิบัติงาน และพร้อมทั้งทุ่มเทให้กับองค์การ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำลักษณะวัฒนธรรมองค์การตามแนวคิดของปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) มาศึกษา เนื่องจากแนวคิดของ ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters & Waterman, 1982) เป็นลักษณะการดำเนินชีวิตในองค์การที่มีการมุ่งเน้นการปฏิบัติ มีความใกล้ชิดกับลูกค้า แนวทางในการปฏิบัติงานที่แสดงออกโดยมีความเป็นอิสระในการทำงานมีความรู้สึกเป็นเจ้าของแสดงออกมาเป็นวัฒนธรรมองค์การเพื่อเพิ่มผลผลิตให้กับองค์การ มีการสัมผัสนงานอย่างใกล้ชิด ทำแต่สิ่งที่มีความเชี่ยวชาญ มีโครงสร้างที่เรียบง่ายธรรมดา มีความเข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน มีลักษณะของวัฒนธรรมองค์การที่มีผลทางบวกที่จะส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การมีการทุ่มเทแรงกายแรงใจในการปฏิบัติงานบริการให้กับองค์การ ซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพการบริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์โดยรวมเพื่อบรรลุเป้าหมายของคุณภาพการบริการ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

โคมิน (Komin, 1990, pp. 159-256) ได้ศึกษาพบว่าสังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเป็นปัจเจกบุคคลและมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและเชื่อว่าลักษณะทั่วไปของค่านิยมไทยทางด้านจิตวิทยาแบ่งได้เป็น 9 ประการ ตามลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย ดังนี้

1. การเห็นความสำคัญของตนเองสูง
2. การมีความกตัญญูรู้คุณ
3. การมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ราบรื่น
4. การมีความยืดหยุ่นและรู้จักปรับตัวตามโอกาส
5. การมีความรู้สึกลึกซึ้งและพอใจในสิ่งที่ตนเองมี
6. การเห็นคุณค่าของการศึกษาและสมรรถภาพการทำงาน

7. การรักความเป็นอิสระหรือเป็นไท
8. การรักความสนุกสนาน
9. การมีความมุ่งมั่นที่จะประสบความสำเร็จ

โคมิน (Komin, 1990, 3-14) อธิบายพฤติกรรมการแสดงออกของคนในสังคมไทยด้วยพื้นฐานทางสังคม 7 ประการ คือ

1. สังคมไทยเป็นสังคมที่มีโครงสร้างและความผูกพันอย่างหลวม ๆ (Loose Structure) เป็นสังคมที่มีความเป็นอยู่อย่างง่าย ๆ ไม่มีระเบียบกฎเกณฑ์เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มสังคมอื่น ๆ เช่น ญี่ปุ่น จีน ไม่ค่อยให้ความสำคัญต่อบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ไม่มีความผูกพันที่ยาวนาน ทั้งในครอบครัวและการงาน

2. สังคมไทยเป็นสังคมที่เน้นความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualism) เนื่องจากไม่มีการระบุสิทธิและหน้าที่ให้ชัดเจนจึงทำให้เกิดความเป็นอิสระในความคิดและการปฏิบัติ ส่งผลให้การแสดงความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ความผูกพัน ความซื่อสัตย์ของคนไทยขึ้นอยู่กับค่านิยมในแต่ละบุคคล

3. สังคมไทยเป็นสังคมของพุทธศาสนา (Buddhism) วัฒนธรรมในสังคมไทยได้รับอิทธิพลจากศาสนาพุทธและศาสนาพราหมณ์ โดยคำสอนทางพุทธศาสนามีอิทธิพลต่อความคิดในการดำรงชีวิตในสังคมไทย เช่น ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว เน้นผลกรรมของแต่ละบุคคล

4. สังคมไทยเป็นสังคมระบบเจ้าขุนมูลนาย ในสังคมไทยมีการแบ่งชั้นอำนาจให้ความสำคัญต่อผู้มีอุปการะ โดยความผูกพันนี้ไม่สม่ำเสมอแน่นอน ในบางครั้งก็ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์หรือมีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้อง

5. สังคมไทยมีความต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคม (Affiliation Society) เนื่องจากไม่มีกฎเกณฑ์ที่แน่นอนทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและการเคารพตนเองต่ำ จึงต้องการให้สังคมยอมรับในบทบาทของตนเอง

6. สังคมไทยเป็นสังคมที่มีระบบพระเดชพระคุณ (Moral-Amoral) พระคุณ คือ อำนาจทางด้านคุณงามความดี ความรักความผูกพัน ความคุ้มครอง ความกตัญญูรู้คุณต่อผู้ที่ให้การอุปถัมภ์ พระเดช คือ อำนาจที่ได้มาจากการข่มขู่การสร้างกลัวไม่ได้มาจากคุณงามความดี

นอกจากนี้ โคมิน (Komin) ยังเสนอว่า แก่นแท้ของวัฒนธรรมในสังคมไทยมาจากค่านิยมพื้นฐาน 3 ประการ

1. ค่านิยมส่วนบุคคล (Personalism Value) เป็นค่านิยมเพื่อความอยู่รอดของตนเอง
2. ค่านิยมรักความสนุกสนาน (Fun-Loving Value) ประกอบด้วยการต้องการแสดงออกตามความรู้สึกที่เป็นอยู่ การเบี่ยงเบนจากการที่ทำได้และการแสดงออกของความเป็นคน ใจกว้าง

3. ค่านิยมทางด้านคุณธรรม (Merit Accumulation Value) เป็นค่านิยมที่มีความเชื่อในเรื่องผลกรรม โชคลาภในอนาคต การทำนายโชคชะตาราศีทางโหราศาสตร์ของแต่ละบุคคล

โฮลเมส และตั้งทองทวี (Holmes & Tangtongtavy, 1995, pp .45-59) พบว่าวัฒนธรรมการทำงานของคนไทยมีลักษณะเฉพาะดังนี้

เกรงใจ ได้แก่ ลักษณะของการพยายามทำตามความปรารถนาของผู้อื่น ไม่กล้าแสดงออกถึงความต้องการหรือความจำเป็นของคน ถ้าสิ่งนั้นมีความขัดแย้งกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงการรักษาสิทธิของตน เก็บกดความไม่สบายใจไว้คนเดียว ซึ่งการกระทำหลายแบบที่มีลักษณะทำนองเดียวกันนี้คนไทยมักให้เหตุผลของการกระทำว่า “เกรงใจ”

ให้เกียรติ ได้แก่ ลักษณะการให้ความสำคัญ ให้คุณค่า โดยพนักงานไทยมีความรู้สึกถึงการให้เกียรติ ในกรณีเช่น หัวหน้าของความคิดเห็นและคำปรึกษาจากเขา หัวหน้าแนะนำเขากับแขกหรือลูกค้า หัวหน้ากล่าวชื่นชมผลงานของเขาต่อหน้าคนอื่น ๆ

น้ำใจ ได้แก่ การอาสาช่วยเหลือผู้อื่น การนำขนมหรืออาหารมาฝากเพื่อนร่วมงาน การมีของฝากเมื่อเดินทางกลับจากหยุดพักผ่อน

เห็นใจ ได้แก่ การเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความสงสารและเข้าใจอย่างลึกซึ้ง หัวหน้าคนไทยมักมีความสงสารเห็นใจลูกน้อง เมื่อลูกน้องทำผิดพลาดก็ให้ออกสาในการอธิบายรวมทั้งมีความพร้อมที่จะยืดหยุ่นในกฎระเบียบ

สำรวม ได้แก่ การระมัดระวังในการแสดงออก โดยมีการแสดงออกอย่างสุภาพมีการควบคุมอารมณ์ตนเอง ไม่ให้แสดงออกมากเกินไป ทั้งความโกรธ ความคับข้องใจ ความสุขและความเสียใจ

อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์ (2539, :บทคัดย่อ) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลแบบสำรวจตามกรอบการศึกษาวัฒนธรรมของ คูก และลาฟเฟอร์ตี (Cook & Lafferty, 1989 cited in Moats, 1997) (วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ วัฒนธรรมแบบป้องกันเชิงรุก และวัฒนธรรมป้องกันเชิงรับ) โดยสอบถามจากเจ้าหน้าที่พยาบาล พบว่า วัฒนธรรมฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีลักษณะเป็นแบบสร้างสรรค์และแบบป้องกันเชิงรุกอยู่ในระดับมาก ส่วนแบบป้องกันเชิงรับอยู่ในระดับปานกลาง

ประภาพร เหลืองโชคช่วย (2539, :บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมองค์การและความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ พบว่า ช่องว่างระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมองค์การตามที่เป็นจริงกับตามที่ต้องการมีความสัมพันธ์ในทางลบกับความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ

สุกิติ มณเฑียรทอง (2539, บทคัดย่อ) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การในระบบราชการไทย : กรณีศึกษาข้าราชการกรมการปกครอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดของ Fred W. Riggs

ความเสียใจ

อัญชลี วิถีธีรวัณ (2539, :บทคัดย่อ) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลแบบสำรวจตามกรอบการศึกษาวัฒนธรรมของ คูก และลาฟเฟอร์ตี (Cook & Lafferty, 1989 cited in Moats, 1997) (วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ วัฒนธรรมแบบป้องกันเชิงรุก และวัฒนธรรมป้องกันเชิงรับ) โดยสอบถามจากเจ้าหน้าที่พยาบาล พบว่า วัฒนธรรมฝ่ายการพยาบาลของ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีลักษณะเป็นแบบสร้างสรรค์และแบบป้องกันเชิงรุก อยู่ในระดับมาก ส่วนแบบป้องกันเชิงรับอยู่ในระดับปานกลาง

ประภาพร เหลืองโชคช่วย (2539, :บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ วัฒนธรรมองค์การและความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ พบว่า ช่องว่างระหว่างการรับรู้วัฒนธรรม องค์การตามที่เป็นจริงกับตามที่ต้องการมีความสัมพันธ์ในทางลบกับความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ

สุกิติ มณเฑียรทอง (2539, บทคัดย่อ) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การในระบบราชการไทย : กรณีศึกษาข้าราชการกรมการปกครอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดของ Fred W. Riggs พบว่า ข้าราชการเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบของโลกาภิวัตน์อย่างดี และเล็งเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในขณะเดียวกันด้านวัฒนธรรมมาดัยธิปไตย มีแนว ไน้มอ่อนตัวลง ทศนคติที่ปรากฏต่อประชาชนเป็นไปในเชิงบวกและสร้างสรรค์มากขึ้น มีความร่วมมือระหว่างข้าราชการด้วยกัน ขอมรับบทบาทสตรีมากขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นลักษณะแนวราบเพิ่มมากขึ้น มีความยุติธรรมในผลงานและการให้คุณให้โทษ โดยยึดหลักคุณธรรม ทศนคติต่อทิศทางระบบราชการว่าควรมีการมอบอำนาจ การตัดสินใจสู่ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นมากขึ้น ขณะเดียวกันระบบอุปถัมภ์ยังมีความสำคัญอยู่ และเป็นปัญหาต่อการบริหารราชการไทย

นิธิ สุทธิบุหงา (2541, หน้า 1) การวิเคราะห์องค์ประกอบวัฒนธรรมองค์การในระบบ ราชการพลเรือนไทย โดยใช้กรอบแนวคิดของ ฮอฟสเตด (Hofstede, 1994) ครอบคลุม ส่วนประกอบของวัฒนธรรมองค์การ 4 ส่วน ได้แก่ สัญลักษณ์ วิถีบุรุษ ธรรมเนียมปฏิบัติและ ค่านิยม พบว่าวัฒนธรรมองค์การในระบบราชการเรือนไทยมีทั้งหมด 9 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การคำนึงถึงผลงาน 2) ความเป็นปัจเจกบุคคล 3) การคำนึงถึงคุณธรรม 4) หน่วยงาน ให้บริการ 5) ความโน้มเอียงเป็นประชาธิปไตย 6) ความภูมิใจในอาชีพ 7) การมีวินัยในเรื่อง เวลา 8) การคำนึงถึงผู้รับบริการและ 9) การคำนึงถึงความสำเร็จ โดยมีค่าความแปรปรวนร่วม สะสมร้อยละ 57.9

ข้าราชการที่ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานปลัดกระทรวงต่างกัมีการรับรู้วัฒนธรรม องค์การแตกต่างกัน 8 องค์ประกอบ ยกเว้นองค์ประกอบความภาคภูมิใจในอาชีพ ข้าราชการเพศ

ประสบการณ์การเรียนรู้ในการทำงานประจำวัน บรรทัดฐานและค่านิยมแบบราชการจะถูกปลูกฝัง และกลายเป็นวิถีปฏิบัติของชีวิตข้าราชการ

สิริรัตน์ อานามนารถ (2543, หน้า 1) การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรม สังคมและวัฒนธรรมองค์การภาครัฐและองค์การภาคเอกชน ในสิ่งสิ่งพิมพ์ประเภทหนังสือที่ครบวงจร พบว่า วัฒนธรรมสังคมที่เป็นอยู่มีลักษณะการใช้อำนาจ และลักษณะการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอนมากที่สุดและลักษณะความเป็นปัจเจกบุคคลน้อยที่สุด โดยองค์การภาครัฐและองค์การภาคเอกชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ใน 3 ปัจจัย คือ ลักษณะการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน ลักษณะความเป็นชายและลักษณะเน้นมนุษยธรรม วัฒนธรรมสังคมควรจะเป็นมีลักษณะเน้นมนุษยธรรมและเน้นอนาคตมากที่สุดและมีความเป็นปัจเจกบุคคลน้อยที่สุด วัฒนธรรมองค์การที่เป็นอยู่มีลักษณะเน้นอนาคตมากที่สุดและมีลักษณะความเป็นปัจเจกบุคคลน้อยที่สุด โดยองค์การภาครัฐและองค์การภาคเอกชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติใน 2 ปัจจัย คือลักษณะความเป็นชายและเน้นมนุษยธรรม ส่วนวัฒนธรรมองค์การที่ควรจะเป็นมีลักษณะเน้นอนาคตและลักษณะเน้นมนุษยธรรมมากที่สุดและมีลักษณะความเป็นปัจเจกบุคคลน้อยที่สุด

งานวิจัยต่างประเทศ

สมาร์ท คูณ และเทอร์นี่ (Smart, Kun & Tierney, 1997, p. 271) ศึกษาความสัมพันธ์ของวัฒนธรรมองค์การแบบการตัดสินใจและประสิทธิผลองค์การในตัวแทนสาเหตุ (Causal Model) โดยวัฒนธรรมองค์การศึกษาดมกรอบของคาเมรอน และเอดดิงตัน และประสิทธิผลของวิทยาลัยชุมชนตามกรอบของคาเมรอน 7 ด้าน (ความพึงพอใจทางการศึกษาของผู้เรียน การพัฒนาทางวิชาการของผู้เรียน การพัฒนาทางวิชาชีพของผู้เรียน การพัฒนาทางบุคลิกภาพของผู้เรียน การพัฒนาทางวิชาการและคุณภาพของอาจารย์ ความเปิดของระบบและปฏิสัมพันธ์กับชุมชน และความสามารถในการแสวงหาทรัพยากร) โดยศึกษาในวิทยาลัยชุมชนที่จัดการศึกษา 2 ปี จำนวน 30 แห่ง ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้บริหารและอาจารย์ประจำจำนวน 639 คน พบว่า ประสิทธิผลของวิทยาลัยเกิดจากปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของวัฒนธรรมกับสภาพแวดล้อมภายนอกและรูปแบบการตัดสินใจโดยวัฒนธรรมแบบครอบครัว (Clan Culture) และวัฒนธรรมแบบเปลี่ยนแปลงพัฒนา (Adhocracy Culture) มีลักษณะที่ได้เปรียบและมีประสิทธิผลสูงกว่าวัฒนธรรมแบบราชการ (Bureaucratic Culture) และวัฒนธรรมแบบการตลาด (Market Culture) โดยในแนวของวัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลงพัฒนาเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ บุคคลมีแรงจูงใจจากอุดมการณ์และความสำคัญของงานตามที่กำหนด

สมาร์ท และฮัมม์ (Smart & Hamm, 1993 cited in Anderson Judith McFarlane, 2000, p. 32) ศึกษาวัฒนธรรมและประสิทธิผลองค์กรในวิทยาลัยชุมชนกับผู้บริหารและอาจารย์ โดยกรอบการศึกษาวัฒนธรรมของคามรอน และแอตติงตัน (Camerron & Attington) พบว่า วัฒนธรรมแบบเปลี่ยนแปลงพัฒนา (Adhocracy Culture) มีความสัมพันธ์สูงกับมิติประสิทธิผลองค์กร (ด้านความพึงพอใจทางการศึกษาของผู้เรียน การพัฒนาทางวิชาการของผู้เรียน การพัฒนาทางวิชาชีพของผู้เรียน การพัฒนาทางบุคลิกของผู้เรียน การพัฒนาทางวิชาการและคุณภาพของอาจารย์ ความเปิดของระบบและปฏิสัมพันธ์กับชุมชนและความสามารถในการแสวงหาทรัพยากร) ขณะที่ วัฒนธรรมแบบครอบครัว (Clan Culture) สัมพันธ์กับมิติประสิทธิผลองค์กรซึ่งเน้นภายใน (ความพึงพอใจในการจ้างงานของอาจารย์และผู้บริหาร การพัฒนาทางวิชาการและคุณภาพของอาจารย์และสุขภาพองค์กร) และวัฒนธรรมแบบการตลาด (Market Culture) มีความสัมพันธ์ในทางลบกับมิติประสิทธิผลองค์กรในการพัฒนาวิชาชีพของผู้เรียนและความเปิดของระบบกับปฏิสัมพันธ์กับชุมชน

โอลิเวียร์ (Olivier, 2001, p 2001-A) ศึกษาลักษณะวัฒนธรรมของครูและของโรงเรียน ประถมศึกษาในสหรัฐฯ พบว่า วัฒนธรรมการเอาใจใส่ดูแลอย่างเห็นอกเห็นใจกันเป็นตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดต่อความผูกพันที่ครูจะตั้งใจอยู่ปฏิบัติงานในโรงเรียนต่อไป ความเชื่อในการมีประสิทธิผลโรงเรียนคือตัวแปรที่มีอำนาจทำนายสูงสุดในผลลัพธ์ของโรงเรียน (Outcomes) ซึ่งเป็นคุณภาพของผู้จบการศึกษาในระยะยาวที่นอกเหนือจากสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม (Socioeconomic Status) ของผู้เรียน

ชาเวซ (Chaves, 2001, p 584-B) ศึกษาค่านิยมในงาน ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและผลการปฏิบัติงานของพนักงานขายในบริษัทจำนวน 192 คน พบว่า ค่านิยมการมุ่งอำนาจเป็นตัวแปรทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรได้ นอกจากนี้ บุคคลที่มีค่านิยมมุ่งเป้าหมายผลสำเร็จสูงยังมีความผูกพันต่อองค์กรและผลการปฏิบัติงานสูงด้วย

จากงานวิจัยดังกล่าว สรุปได้ว่า ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก เป็นหน่วยงานบริการที่สำคัญที่ให้บริการต่อประชาชนทุกคน ซึ่งประกอบด้วย 8 จังหวัด คือ จังหวัดชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี นครนายก และสระแก้ว ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการให้บริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในภาคตะวันออก คือ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีคุณภาพการให้บริการที่ดีเลิศต่อไป