

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษา วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้นำมารวบรวมเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ โดยมีประเด็นเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

1.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ

1.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ

1.3 มิติ และรูปแบบบรรยากาศองค์การ

2. แนวคิด และทฤษฎี เกี่ยวกับจิตวิทยาการทำงาน

2.1 ภาวะผู้นำ

2.2 การสื่อสารในองค์การ

2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.4 ค่านิยมในการทำงาน

2.5 ความพึงพอใจในงาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

1. ความหมายของบรรยากาศองค์การ “บรรยากาศองค์การ” หมายถึง กลุ่มคุณลักษณะที่อธิบายถึงองค์การ โดยคุณลักษณะขององค์การหนึ่งจะต่างจากอีกองค์การหนึ่ง มีความสัมพันธ์ของบุคคลกับองค์การคงอยู่ตลอดเวลา บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลภายในองค์การ (Forhand & Gilmel, 1964)

Litwin และ Stringer (1968) นิยามคำว่า “บรรยากาศองค์การ” เป็นครั้งแรก โดยได้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการรวบรวมผลการประชุมปรึกษาหารือในหัวข้อ “บรรยากาศ” พบว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกในองค์การเกี่ยวกับโครงสร้างขององค์การ รางวัล ความอบอุ่น และการสนับสนุน โดยเรียกว่า “มิติบรรยากาศ”

อรุณ รักธรรม (2529) กล่าวว่า บุคลากรจะเกิดความพึงพอใจ หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของงานว่าดีหรือไม่เป็นสิ่งสำคัญ ความสำเร็จตามเป้าหมายอันสูงส่งขององค์การนั้น

ย่อมเกิดขึ้นได้เมื่อบรรยากาศขององค์กรอยู่ในระดับดีเท่านั้น ส่วนประกอบ 3 ประการที่เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างบรรยากาศที่ดี คือ งาน หัวหน้า และองค์กร ซึ่งส่วนประกอบใดจะมีอิทธิพลมากกว่าอย่างอื่นก็ขึ้นอยู่กับความต้องการหรือความจำเป็นของแต่ละคน

สมยศ นาวิการ (2537) กล่าวว่า “บรรยากาศองค์กร” คือ เป็นกลุ่มของลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่พนักงานทำอยู่ รับรู้ทั้งทางตรง และทางอ้อม เป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการทำงาน

ชาญชัย อาจิณสมภาร (2548) ได้ให้ความหมายของ “บรรยากาศองค์กร” ไว้ว่า สิ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานในองค์กรมีประสิทธิภาพ และสนองตอบความต้องการของพนักงาน

2. ความสำคัญของบรรยากาศองค์กร บรรยากาศองค์กรเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติงานงานสมาชิกภายในองค์กร ดังสรุปได้ดังนี้

Litwin และ Stringer (1968) มีความเชื่อว่าแง่มุมต่าง ๆ ขององค์กรไม่ว่าจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ สามารถศึกษาได้ด้วย บรรยากาศองค์กร ซึ่งสมาชิกองค์กรต้องพิจารณาถึงลักษณะของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านผลกระทบต่อทัศนคติ และพฤติกรรมในการทำงาน

Hellriegel และ Slocum (1974) ได้ศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพนักงานจะแปรไปตามการรับรู้บรรยากาศการองค์การของพนักงาน หากมีการเสริมสร้างบรรยากาศองค์กรที่ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจแล้วก็จะช่วยให้้องค์การมีประสิทธิภาพมากขึ้น และบรรลุเป้าหมายขององค์กรเร็วขึ้น ผู้บริหารทุกคนควรให้ความสำคัญต่อบรรยากาศองค์กร เพราะบรรยากาศองค์กรจะให้นักบริหารวางแผนต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดียิ่งขึ้น

Brown และ Moberg (1980) กล่าวว่า บรรยากาศ อิทธิพลต่อสมาชิกเพราะองค์การจะช่วยกำหนดรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์กร ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อทัศนคติ และความพึงพอใจที่พนักงานมีต่อองค์การ จากการที่บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของคนในองค์กรทำให้ผู้บริหารสามารถจัดวางรูปแบบบรรยากาศองค์กรที่จะสนองตอบต่อความต้องการ และความจำเป็นของพนักงานได้อย่างถูกต้อง และหากจะต้องพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาองค์การแล้วจะต้องพิจารณาเปลี่ยนแปลงบรรยากาศองค์กรเป็นอันดับแรก เพราะบรรยากาศองค์กรจะถูกสั่งสมมาจากความเป็นมา วัฒนธรรม และกลยุทธ์ขององค์กรตั้งแต่อดีต

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่าบรรยากาศองค์กรมีความสำคัญต่อบุคคลในองค์กรอย่างยิ่ง เพราะถ้าในองค์กรมีบรรยากาศในการทำงานที่ดีจะส่งผล สร้างเสริม สนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดคุณภาพของผลงาน และคุณภาพชีวิตของการทำงาน รวมถึงผลต่อการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพของผู้บริหาร

3. มิติ และรูปแบบของบรรยากาศองค์การ การศึกษามิติ และรูปแบบของบรรยากาศองค์การมีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษา และให้แนวคิดน่าสนใจ ดังต่อไปนี้

3.1 Forehand และ Gilmer (1964) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การประกอบด้วย กลุ่มของคุณลักษณะที่พรรณนาถึงองค์การหนึ่ง โดยทำให้เกิดความแตกต่างไปจากองค์การอื่น และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การนั้น และคุณลักษณะเหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับระหว่างกัน และเป็นสิ่งที่กำหนดบรรยากาศองค์การ มีองค์ประกอบดังนี้

3.1.1 ขนาด และ โครงสร้างองค์การ (Size and Structure) ถึงแม้ว่าขนาดขององค์การ โดยรวมจะมีความสำคัญแต่ระดับของบุคคลในองค์การก็มีความสำคัญในแง่ของจิตวิทยาระดับของบุคลากรคนใดคนหนึ่งตามสายการบังคับบัญชาในองค์การ โดยทั่ว ๆ ไปจะมีผลกระทบต่อบุคคลนั้นมากกว่าไม่ว่าเขาจะทำงานอยู่ในองค์การขนาดใหญ่ ขนาดกลางหรือขนาดเล็กก็ตาม โครงสร้างขององค์การก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน และเกี่ยวข้องกับขนาดขององค์การด้วย เพราะขนาดขององค์การที่มีขนาดใหญ่ระยะทางระหว่างผู้บริหารระดับสูงสุด และบุคลากรระดับล่างจะห่างไกล กันมากขึ้น

3.1.2 แบบของความเป็นผู้นำ (Leadership Patterns) มีหลายแบบล้วนแต่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างบรรยากาศองค์การนั้น ๆ แบบของความเป็นผู้นำย่อมส่งผลกระทบต่อบุคลากร ผู้นำมีผลต่อขวัญ กำลังใจระบบการควบคุมลักษณะงาน ความมีอิสระของบุคลากร และปรากฏการณ์โดยรวมระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชา

3.1.3 ความซับซ้อนของระบบ (System Complexity) หมายถึง จำนวน และลักษณะของการเกี่ยวข้องกับระหว่างกัน ระหว่างส่วนต่าง ๆ ของระบบ หากแผนงานหนึ่งจะต้องขึ้นอยู่กับสามแผนกเป็นอย่างมากแล้ว แผนงานนี้จะต้องเกี่ยวข้องกับสามแผนกเหล่านี้เป็นอย่างมากแบบของการเกี่ยวข้องจะแตกต่างกันไปตามปัจจัยต่าง ๆ เช่น เป้าหมาย และวิทยา

3.1.4 เป้าหมาย (Goal Direction) องค์การย่อมแตกต่างในเป้าหมายที่กำหนดขึ้น ส่วนหนึ่งของการแตกต่างมาจากการแยกประเภทขององค์การ เช่น องค์การธุรกิจ องค์การที่ให้บริการสาธารณะ ย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมาย

3.1.5 สายในการติดต่อสื่อสาร (Communication Network) เป็นมิติที่สำคัญอย่างหนึ่งของบรรยากาศเพราะสายใยภายในองค์การจะแสดงให้เห็นถึงสถานภาพการจัดระเบียบเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ และความเกี่ยวข้องกับระหว่างกันของกลุ่ม การติดต่อสื่อสารจากเบื้องบนสู่เบื้องล่างหรือจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน หรือตามแนวนอนภายในองค์การ จะให้ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาการบริหาร โดยรวมขององค์การนั้น

โดยสรุป Forehand และ Gilmer มีความเห็นว่า บรรยายการประกอบขึ้นด้วย ปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ประกอบด้วย ขนาด และ โครงสร้าง แบบของความเป็นผู้นำ ความซับซ้อนของ ระบบ เป้าหมาย และสายใยการติดต่อสื่อสาร ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อบรรยากาศองค์การ ทั้งสิ้น

3.2 Halpin และ Croft (1966) ได้ศึกษา ถึงบรรยากาศขององค์การ โดยวัดบรรยากาศ จากองค์ประกอบดังต่อไปนี้

3.2.1 พฤติกรรมผู้ร่วมงาน (Subordinate's Behavior) แบ่งเป็น 4 ด้าน

3.2.1.1 มิติขาดความสามัคคี (Disengagement) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของ สมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่าขาดการวางแผนในการทำงานร่วมกัน ทำให้การ ปฏิบัติงานในหน้าที่ในลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการประสานงานร่วมมือกัน ทั้งที่งานดังกล่าว จะต้องมีการร่วมมือกันทำ

3.2.1.2 มิติอุปสรรค (Hindrane) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มี ต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่า ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด และเป็น ขันตอนทำให้ปริมาณงานมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกอึดอัด และยุ่งยากมากกว่า สะดวกสบายเป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อพฤติกรรมผู้ร่วมงานว่า มักทำงานโดยขาดความ คล่องตัว หรือขาดความสามารถ มีงานมากเกินไป รู้สึกอึดอัดใจที่ต้องทำตามกฎระเบียบที่เห็นว่าไม่ จำเป็น และก่อให้เกิดความยุ่งยากมากกว่าเอื้ออำนวย

3.2.1.3 มิติขวัญกำลังใจ (Esprit) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อ พฤติกรรมของผู้ร่วมงานว่า มีความพึงพอใจในความสัมพันธ์ทางสังคม และรู้สึกสนุกสนานใน ความสำเร็จของงาน เกิดขวัญกำลังใจ และความภาคภูมิใจ

3.2.1.4 มิติมิตรสัมพันธ์ (Intimacy) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มี ต่อผู้ร่วมงานว่า มีความสนิทสนมซึ่งกัน และกัน ได้รับความเป็นอยู่ และทุกข์ของผู้ร่วมงาน ปฏิบัติงานด้วยความสนุกสนาน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด พฤติกรรมเหล่านี้ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ หน้าที่การงาน

3.2.2 พฤติกรรมของผู้บริหาร

3.2.2.1 มิติห่างเหิน (Aloofness) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกต่อ พฤติกรรมผู้บริหารว่า มีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานแบบเป็นทางการหรือโดยหน้าที่การงาน (Formal Relationship) ซึ่งผู้บริหารยึดถือกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับ และนโยบายมากกว่าคำนึงถึง จิตใจของผู้ปฏิบัติงานในการบริหารงาน ผู้บริหารพยายามไม่ให้ความสนิทสนมกับผู้ร่วมงาน

3.2.2.2 มิติมุ่งผลงาน (Production Emphasis) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกต่อพฤติกรรมผู้บริหารว่า ตรวจสอบอย่างใกล้ชิด ผู้บริหารพยายามให้คำแนะนำ และตรวจตราผลงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ผู้บริหารคำนึงถึงผลงานมาก และกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำงานหนักมากขึ้น ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานโดยเคร่งครัด

3.2.2.3 มิติแบบอย่าง (Thrust) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารว่า พยายามกระตุ้นหรือจูงใจผู้ร่วมงานโดยวิธีการของผู้บริหาร ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาหน่วยงาน โดยพยายามให้ความช่วยเหลือ และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานแสดงความสามารถ และมีโอกาสแสดงความรับผิดชอบสูง ผู้บริหารปฏิบัติงานของตนให้ดีที่สุด เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน

3.2.2.4 มิติกรุณาปราณี (Consideration) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารที่ปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน โดยแสดงถึงความเป็นผู้มีเมตตา กรุณาช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน และภารกิจส่วนตัว ให้ความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน โดยสอดส่องความเป็นอยู่ และสวัสดิการต่าง ๆ

มิติบรรยาการสององค์การ 8 มิติ Halpin และ Croft ได้จัดบรรยาการสององค์การทั้ง 8 มิติให้เป็นแบบบรรยาการสององค์การ 6 แบบ โดยการกำหนดคะแนนมิติบรรยาการสององค์การแต่ละมิติให้เป็นคะแนนมาตรฐานที่ (T-score) แล้วจัดคะแนนมาตรฐานที่เป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (คะแนนมาตรฐานที่ 56- 80) ระดับปานกลาง (คะแนนมาตรฐานที่ 46- 55) ระดับต่ำ (คะแนนมาตรฐานที่ 20-45) นำมาเปรียบเทียบกับคะแนนมาตรฐาน (T-score)

ตารางที่ 1 คะแนนมาตรฐานที (T-score) ที่ใช้เป็นมาตรฐานคะแนนบ่งชี้บรรยากาศองค์การของ Halpin และ Croft

บรรยากาศ	พฤติกรรมของสมาชิกร่วมงาน			พฤติกรรมของผู้บริหาร				
	ขาดความสามัคคี	อุปสรรค	ขวัญ	มิตรสัมพันธ์	ห่างเหิน	มุ่งผลงาน	เป็นแบบอย่าง	กรุณาปราณี
แจ่มใส	43	43	63	50	42	43	61	55
อิสระ	40	41	55	62	61	39	53	50
ควบคุม	38	57	54	40	55	63	51	45
สนิทสนม	60	42	50	58	44	37	52	55
รวบอำนาจ	65	46	45	46	38	55	51	55
ซีมีเซา	62	53	38	54	55	54	41	44

ที่มา: (สมยศ นาวิการ, 2543)

เมื่อแปลผลมิติบรรยากาศองค์การ 8 มิติให้เป็นแบบบรรยากาศองค์การ 6 แบบโดยจัดเรียงแบบ บรรยากาศองค์การที่พึงประสงค์ที่สุดไปจนถึงบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์ที่สุดเรียงตามลำดับดังนี้

1. บรรยากาศแบบเปิดหรือแบบแจ่มใส (The Open Climate) ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศประกอบด้วยลักษณะดังนี้คือ ขาดความสามัคคีต่ำ อุปสรรคต่ำ ขวัญสูง มิตรสัมพันธ์ปานกลาง ห่างเหินต่ำ มุ่งผลงานต่ำ เป็นแบบอย่างสูง กรุณาปราณีสูง บรรยากาศแบบแจ่มใสเป็นบรรยากาศที่สมาชิกมีขวัญกำลังใจดี มีความสามัคคีช่วยเหลือกันมีงานทำพอเหมาะกับความสามารถ มีความพึงพอใจในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ยังรู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ ส่วนพฤติกรรมผู้บริหารพบว่า ผู้บริหารมีบุคลิกดี เป็นที่เคารพรักใคร่ และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน อำนวยความสะดวก ผู้บริหารไม่ต้องออกคำสั่งหรือควบคุมบ่อย ๆ เพราะผู้ร่วมงานมีระเบียบวินัยดี ระเบียบกฎข้อบังคับยังมีความสำคัญแต่สามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ ผู้บริหารไม่เน้นผลงาน แต่จะใช้วิธีสร้างลักษณะของผู้นำไปปฏิบัติงาน จนส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดีได้ บรรยากาศแบบนี้เป็นที่ต้องการของผู้ปฏิบัติงาน และเป็นบรรยากาศที่ดีที่สุด

2. บรรยากาศแบบอิสระ (The Autonomous Climate) ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศประกอบด้วยลักษณะดังนี้คือ ขวัญกำลังใจ และมิตรสัมพันธ์สูง ขาดความสามัคคีต่ำ อุปสรรคต่ำ

ห่างเหินสูง มุ่งผลงานต่ำ กรุณาปราณี และเป็นแบบอย่างปานกลาง บรรยากาศแบบอิสระมีลักษณะเด่นที่ผู้บริหารส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระ และผู้ปฏิบัติงานจะพอใจในการสร้างความสัมพันธ์มากกว่าความพอใจที่ได้จากผลสำเร็จ ในการทำงานผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกันทำงานดีคือความต้องการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จลุ่งไปด้วยดีขบวนการทำงานดีแต่ไม่เท่าบรรยากาศแจ่มใส สะดวกคอยช่วยเหลือเป็นครั้งคราวแสดงความกรุณาปราณี และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานส่งเสริมสวัสดิภาพ ของผู้ร่วมงาน บรรยากาศแบบนี้ค่อนข้างเข้มงวดมากกว่าบรรยากาศแบบแจ่มใส

3. บรรยากาศแบบควบคุม (The Controlled climate) ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้ มีขวัญสูง ขาดความสามัคคีต่ำ มุ่งผลงานสูง กรุณาปราณีต่ำ เป็นแบบอย่างปานกลาง ห่างเหินสูง อุปสรรคสูง และมีมิตรสัมพันธ์ต่ำ บรรยากาศแบบควบคุมผู้บริหารจะเน้นผลงานคอยควบคุมตรวจตรา จนผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจ และพลอยมีขวัญกำลังใจดีกว่าระดับปกติเล็กน้อย ผู้ปฏิบัติงานต้องทำงานร่วมกันตลอดเวลา ทำให้มีความสัมพันธ์ในหมู่คณะดี แต่ความสัมพันธ์ฉันท์มิตรมีน้อย ผู้บริหารให้ความสะดวกในการปฏิบัติงานแต่จะกำหนด ระเบียบกฎเกณฑ์วิธีการทำงานให้ตลอดเวลา ผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานน้อย เพราะมุ่งคำนึงผลงานไม่สนใจความคิดเห็น หลักการ และเหตุผลของผู้อื่น ภาวการณ์ำผู้เป็นผู้บริหาร

4. บรรยากาศแบบสนิทสนม (The Familiar Climate) ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้ ขาดความสามัคคีสูง อุปสรรคต่ำ โกลัซิดสนิทสนมสูง ขวัญปานกลาง กรุณาปราณีสูง ห่างเหินต่ำ มุ่งผลงานต่ำ และเป็นแบบอย่างปานกลาง บรรยากาศแบบสนิทสนมเป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ฉันท์มิตร ผู้บริหารสนใจผลงานน้อย จึงละเลยคำสั่ง กฎระเบียบ หรือการนิเทศงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดความสามัคคีในการทำงาน ผู้ปฏิบัติไม่ค่อยทำงาน แต่มีความสัมพันธ์ด้านส่วนตัวดี ขวัญกำลังใจอยู่ในระดับปานกลาง เพราะได้จากความสัมพันธ์ฉันท์มิตรด้านเดียวขาดความพึงพอใจในงาน หรือความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงาน ผู้บริหารบริหารหละหลวมละเลยการบริหารงานบุคคลแต่พยายามแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานทุกคนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ผู้บริหารให้ความเมตตากรุณาไม่พยายามทำลายจิตใจของสมาชิก การประเมินผลงานหรือการสั่งการทางตรง และทางอ้อมมีน้อยมาก ผู้ปฏิบัติงานจะคอยกระตุ้นผู้บริหารให้ทำหน้าที่เข้มแข็งตลอดเวลา

5. บรรยากาศแบบรวมอำนาจ (The Paternal Climate) ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้ มุ่งผลงานสูง ขาดความสามัคคีสูง อุปสรรคต่ำ มิตรสัมพันธ์ต่ำ ขวัญต่ำ เป็นแบบอย่างปานกลาง ห่างเหินต่ำ และกรุณาปราณีสูง บรรยากาศแบบรวมอำนาจเป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารใช้วิธีการออกคำสั่งควบคุมตรวจตรา และนิเทศงานอย่างใกล้ชิด ผู้บริหารพยายามสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตรกับผู้ปฏิบัติงานแต่มีประสบการณ์ล้มเหลวเพราะผู้ปฏิบัติไม่ยอมรับนับถือความสามารถของ

ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานแบ่งเป็นกลุ่ม และไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตรเนื่องจากผู้บริหารไม่สามารถทำหน้าที่บริหารงานบุคคลให้อยู่ในระเบียบวินัยได้ ผู้บริหารรบกวนเวลาผู้ปฏิบัติงานมากกว่าที่จะอำนวยความสะดวกให้ ผลงานมีน้อย ขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงานเสีย เพราะขาดทั้งความสัมพันธ์ฉันท์มิตร และความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงาน ผู้บริหารทำตัวเป็นผู้รู้ดีทุกอย่างทั้งที่บางเรื่องรู้เรื่องเพียงเล็กน้อยเท่านั้นทำให้ผู้ปฏิบัติงาน

6. บรรยากาศแบบปิดหรือบรรยากาศแบบซึ่มเซา (The Closed Climate) ลักษณะ เพราะของบรรยากาศมีดังนี้คือ ขาดความสามัคคีสูง อุปสรรคสูง มิตรสัมพันธ์ปานกลาง ขวัญต่ำ เป็นแบบอย่างต่ำ ห่วงเหินสูง มุ่งผลงานสูง และกรุณาปราณีต่ำ บรรยากาศแบบซึ่มเซาเป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารงานขาดความรู้ และบุคลิกภาพของผู้นำตลอดจนสมรรถภาพในการบริหารงานบุคคลผู้ปฏิบัติงานเสียขวัญ และกำลังใจในการทำงานเพราะขาดความสัมพันธ์ฉันท์มิตร และขาดความภาคภูมิใจในผลการปฏิบัติงาน ผู้บริหารให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามโดยปราศจากหลักการ และเหตุผลเพราะมุ่งสนองความพอใจของตนเท่านั้น ผู้บริหารไม่สามารถเป็นแบบอย่าง ขาดความเมตตากรุณา ขาดความคิดสร้างสรรค์ ไม่เคยแสดงพฤติกรรมผู้นำที่ดีต่อผู้ปฏิบัติงาน บรรยากาศแบบนี้เป็นบรรยากาศที่ไม่ดีต้องรีบแก้ไข

3.3 Litwin และ Stinger (1968) ได้กล่าวว่า บรรยากาศองค์การเป็นกลุ่มลักษณะของสภาพแวดล้อมของงานที่บุคคลภายในองค์การสามารถรับรู้ได้ทั้งทางตรง และทางอ้อม ในขั้นแรก ของ Litwin และ Stinger ได้แบ่งบรรยากาศองค์การออกเป็น 7 มิติ และสร้างเครื่องมือประเมิน บรรยากาศองค์การใน 7 มิติ มีรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ดังนี้

3.3.1 มิติโครงสร้างองค์การ (Structure) ทั้งเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ ซึ่งมีผลกระทบต่อการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และพฤติกรรมของพนักงานที่เกี่ยวข้องกับงาน

3.3.2 มิติความรับผิดชอบ (Challenge and Responsibility) วัดความเข้าใจหรือการรับรู้ทางด้านความท้าทายของงาน และความรู้สึกที่เกี่ยวกับความสำเร็จของงาน ปัจจัยทางด้านความท้าทายจะเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการพัฒนาในเรื่องของแรงจูงใจทางด้านความสำเร็จของพนักงาน แรงจูงใจทางด้านความสำเร็จจะถูกเก็บรักษาไว้ในบรรยากาศที่ยอมให้พนักงาน มีความรับผิดชอบ สูงในงาน ความพอใจในงานที่ทำ และผลการปฏิบัติงานจะเกี่ยวข้องโดยตรงต่อโอกาสที่จะได้ แสดงออกด้วยตนเอง การควบคุมตนเอง การมีส่วนร่วม และความมีอิสระของบุคคล และความ รับผิดชอบที่มีอยู่ภายในสภาพแวดล้อมของงาน การเพิ่มความรับผิดชอบของบุคคล มีผลทำให้ ความจงรักภักดี ความคล่องตัวของกลุ่ม และผลการปฏิบัติงานของกลุ่มสูงขึ้นด้วย

3.3.3 มิติความอบอุ่น และการสนับสนุน (Warmth and Support) เป็นการวัด ความสำคัญทางด้านการส่งเสริมแทนที่จะเป็นการลงโทษในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่น และการ

สนับสนุนที่มีอยู่ในองค์กรจะช่วยลดความกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานลงได้ พนักงานย่อมต้องการบรรยากาศที่มีความอบอุ่น และการสนับสนุนโดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานใหม่ จะกระตุ้นแรงจูงใจทางความผูกพันได้มีความจำเป็นอย่างมากสำหรับบรรยากาศ เช่นนี้ ความอบอุ่นของพนักงานเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์กรในลักษณะที่เป็นประชาธิปไตย การบังคับบัญชาที่ไม่ได้ให้การสนับสนุน หรือให้ความสำคัญต่อคนจะส่งผลกระทบต่อองค์กรในระยะยาว ดังนั้นการบังคับบัญชาควรเป็นไปในลักษณะที่เป็นมิตร ไว้วางใจ เคารพ และให้ความอบอุ่นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

3.3.4 มิติการให้รางวัล และการลงโทษการเห็นด้วย และไม่เห็นด้วย (Reward and Punishment, Approval and Disapproval) เป็นการวัดการรับรู้ทางด้านให้ความสำคัญกับการให้รางวัลแทนการลงโทษ จะเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของพนักงาน ทางด้านความสำเร็จ และความผูกพันได้ และจะช่วยลดความล้มเหลวในการทำงาน การให้รางวัล ย่อมแสดงให้เห็นว่า ยอมรับหรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ในขณะที่การลงโทษเป็นสิ่งที่แสดงถึงการ ไม่ยอมรับในพฤติกรรมนั้น

3.3.5 มิติความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการวัดความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่แตกต่างกัน และหน่วยงานต่างกันที่แข่งขันในองค์กร องค์กรจะต้องเผชิญกับการขัดแย้ง และการแก้ปัญหาความขัดแย้งอยู่เสมอ

3.3.6 มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน และความคาดหวัง (Performance Standards and Expectation) วัดความรู้สึกหรือการรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของผลการปฏิบัติงาน และความคาดหวังเกี่ยวกับผลงาน ซึ่งปัจจัยทั้งสองเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจทางด้านการสำเร็จของพนักงานด้วย

3.3.7 มิติความเสี่ยง และการรับความเสี่ยง (Risk and Risk Taking) จะเป็นการรับรู้ของพนักงานเกี่ยวกับปรัชญาของฝ่ายบริหารด้านการยอมรับความเสี่ยง คนที่ต้องการความสำเร็จสูงมักจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการตัดสินใจ บรรยากาศองค์กรที่ยอมรับความเสี่ยงปานกลางจะกระตุ้นความต้องการทางด้านการสำเร็จของพนักงานได้ในขณะที่บรรยากาศที่ไม่ยอมให้มีการเสี่ยง จะก่อให้เกิดความไม่สมหวัง และความอ่อนแอของความต้องการความสำเร็จ

Litwin และ Stringer ได้นำเครื่องมือประเมินบรรยากาศองค์กรไปเก็บข้อมูลในการศึกษาวิจัย พบว่า มีปัญหา และอุปสรรคในการใช้เครื่องมือดังกล่าว เนื่องจากมีความกำกวมในบางมิติ ดังนั้น จึงได้พัฒนาเครื่องมือประเมินบรรยากาศองค์กรเพื่อลดความกำกวม และเพิ่มความชัดเจน ในการจำแนกบรรยากาศองค์กรแต่ละมิติ โดยแบ่งบรรยากาศออกเป็น 9 มิติ ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละมิติ ดังนี้

1. มิติโครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบ ขั้นตอนในการดำเนินงาน และการติดต่อสื่อสารตามสายการบังคับบัญชา
2. มิติความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบ และการตัดสินใจในงานที่ปฏิบัติ
3. มิติรางวัล และการลงโทษ (Reward) หมายถึงลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ต้องปฏิบัติรับรู้เกี่ยวกับรางวัลสำหรับงานที่ปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ตลอดจนความยุติธรรมของนโยบายการพิจารณาความดีความชอบ และการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน
4. มิติความเสี่ยง (Risk) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ลักษณะผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงในการทำงาน ความท้าทายในงาน และกิจกรรมต่าง ๆ ภายในองค์การ
5. มิติความอบอุ่น (Warmth) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ และการช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน ในองค์การ
6. มิติความสนับสนุน (Support) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับความช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน ทั้งจากระดับบน และระดับล่าง
7. มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามที่องค์การกำหนด
8. มิติความขัดแย้ง และการจัดการ (Conflict) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา การปล่อยปละละเลย หรือการไม่สนใจปัญหาภายในองค์การ
9. มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Identity) หมายถึง ลักษณะ และสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เกี่ยวกับการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ตลอดจนการเป็นสมาชิกที่ดี และมีคุณค่าขององค์การ

Litwin และ Stringer (1968) ได้แบ่งลักษณะบรรยากาศองค์การจากมิติบรรยากาศองค์การทั้ง 9 มิติ ออกเป็น 3 ประการ ได้แก่

1. บรรยากาศองค์การแบบมุ่งประสานสัมพันธ์ มีลักษณะสำคัญ 4 ประการคือ
 - 1.1 เปิดโอกาสให้เกิดการรวมกลุ่ม และมีความสัมพันธ์ที่อบอุ่น จริงใจ
 - 1.2 ให้การสนับสนุน และสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร
 - 1.3 ให้ความสำคัญอิสระในการทำงาน และมีโครงสร้างองค์การที่บีบบังคับน้อย
 - 1.4 ให้การยอมรับว่าบุคคลเป็นสมาชิกของกลุ่ม

2. บรรยายภาพมุ่งใช้อำนาจ มีลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ

2.1 มีการกำหนดโครงสร้างองค์การในรูปของกฎระเบียบ และขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

2.2 บุคลากรยอมรับความรับผิดชอบในตำแหน่ง อำนาจหน้าที่ สถานะในระดับสูง

2.3 กระตุ้นให้มีการใช้อำนาจหน้าที่ที่เป็นทางการในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง และความเห็นไม่ลงรอยกัน

3. บรรยายภาพมุ่งผลสำเร็จของงาน มีลักษณะสำคัญ 4 ประการคือ

3.1 เน้นความรับผิดชอบส่วนตน

3.2 มีการคำนวณเรื่องความเสี่ยง และการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ

3.3 ให้การยอมรับ และรางวัลสำหรับผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี

3.4 สร้างความประทับใจที่บุคลากรเป็นส่วนหนึ่งของความก้าวหน้า และความสำเร็จของทีม

แนวคิด และทฤษฎี เกี่ยวกับจิตวิทยาในการทำงาน

1. ภาวะผู้นำ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำรูปแบบใหม่ของ Bass (1985, อ้างใน รัตติกรณ จงวิศาล, 2547) ปัจจุบันเป็นยุคของการเปลี่ยนแปลง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นย่อมมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้วิเคราะห์สถานการณ์ยากขึ้น จึงมีแนวคิดที่นักวิชาการได้ศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ หรือกระบวนทัศน์ใหม่ เช่น ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Theories) และ ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional Theories) ซึ่งต่อมา Bass (1985) ได้ขยายแนวคิดโดยใช้แรงจูงใจมาใช้ในการอธิบายทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformation Leadership) และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดย Bass กล่าวว่า ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนใช้การให้รางวัลเพื่อแลกเปลี่ยนกับการปฏิบัติ ส่วนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมุ่งเน้นผลกระทบของผู้นำต่อผู้ตาม ซึ่งพบว่าผู้ตามมีความรู้สึกไว้วางใจ เลื่อมใส จงรักภักดีนับถือผู้นำ และผู้นำสามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ โดยรายละเอียดของทฤษฎีดังกล่าวมีดังนี้

1.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership Theories) หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำให้รางวัลหรือลงโทษผู้ตาม ขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของผู้ตาม ผู้นำใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเสริมแรงตามสถานการณ์ ผู้นำจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติตามระดับที่คาดหวังไว้ ซึ่งจะช่วยให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นที่จะปฏิบัติงานตามบทบาท และมองเห็น

คุณค่าของผลลัพธ์ที่กำหนด และ Bass (1985) ยังได้วิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ

1.1.1 การให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent reward) โดยผู้นำสนับสนุนให้ผู้นตามเกิดพฤติกรรมบางอย่างที่ผู้นำต้องการ โดยการให้สิ่งจูงใจหรือผลตอบแทน คือ ยกย่องชมเชย และค่าตอบแทนเช่น การให้โบนัส การเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น

1.1.2 การจัดการโดยขี้อะเอียด (Management by exception) เป็นการบริหารงานที่ปล่อยให้ไปไปตามสภาพเดิม โดยผู้นำจะไม่พยายามเข้าไปยุ่งเกี่ยวในการทำงาน จะเข้าไปแทรกเมื่อมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น หรือใช้วิธีการทางลบจัดการ (Negative feedback) เมื่อผู้ตามปฏิบัติงานผิดพลาดหรือไม่ได้ตามมาตรฐาน

1.2 ทฤษฎีเชิงปฏิรูปหรือทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theories) หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงาน และผู้ตาม โดยเปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ร่วมงาน และผู้ตามให้สูงขึ้นกว่าความพยายามที่คาดหวัง พัฒนาความสามารถไปสู่ระดับที่สูงขึ้น และมีศักยภาพมากขึ้น ทำให้เกิดความตระหนักรู้ในการกิจ และวิสัยทัศน์ของกลุ่ม และองค์การ จูงใจให้ผู้ร่วมงาน และผู้ตามมองให้ไกลเกินกว่าความสนใจของพวกเขา ซึ่งจะนำไปสู่ประโยชน์ของกลุ่มองค์กร และสังคม โดยแบ่งองค์ประกอบของทฤษฎีนี้ออกเป็น 4 องค์ประกอบคือ

1.2.1 ภาวะผู้นำเชิงบารมี หรือ การสร้างบารมี (Charisma) หมายถึง การที่ผู้นำประพฤติตัวเป็นแบบอย่างหรือเป็นโมเดลสำหรับผู้ตาม ผู้นำจะเป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ศรัทธา ไว้วางใจ ทำให้ผู้ตามเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้ร่วมงานกัน สิ่งที่น่าดึงดูด ปฏิบัติเพื่อบรรลุคุณลักษณะนี้ คือ ความมีวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดไปยังผู้ตาม มีความสม่ำเสมอมากกว่าเขาแต่อารมณ์สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ในสถานการณ์วิกฤติ มีศีลธรรม และจริยธรรมสูง หลีกเลี่ยงที่จะใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน ผู้นำจะแสดงความเฉลียวฉลาด ความมีสมรรถภาพ ความตั้งใจ การเชื่อมั่นในตัวเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์ ความเชื่อ และค่านิยม ของเขาจะเสริมความภาคภูมิใจความจงรักภักดี และความมั่นใจของผู้ตาม และผู้นำ แสดงความมั่นใจ จะช่วยสร้างความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

1.2.2 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำมีการกระตุ้นผู้ตามให้ตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ทำให้ผู้ตามมีความต้องการหาแนวทางใหม่ ๆ มาแก้ปัญหา เพื่อหาข้อสรุปใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้เกิดสิ่งใหม่ และการสร้างสรรค์ โดยผู้นำมีการคิด และแก้ปัญหาเป็นระบบ มีความคิดสร้างสรรค์ ผู้นำกระตุ้นผู้ตามให้แสดง

ความคิด และเหตุผล กระตุ้นให้ตั้งคำถามต่อค่านิยม ความเชื่อของตนเองมากกว่ากระตุ้นให้ และเปลี่ยนแปลงทันทีทันใด

1.2.3 การสร้างการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง ผู้นำจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับบุคคลในฐานะเป็นผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ตามเป็นรายบุคคล และทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่า และมีความสำคัญ ผู้นำจะเป็นโค้ช (Coach) และที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ตามแต่ละคนเพื่อการพัฒนาผู้ตาม และจะพัฒนาศักยภาพของผู้ตาม และเพื่อนร่วมงานให้สูงขึ้น นอกจากนี้ผู้นำจะมีการปฏิบัติต่อผู้ตามโดยการให้โอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สร้างบรรยากาศของการให้การสนับสนุน คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความจำเป็น และความต้องการ

1.2.4 การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) หมายถึง การที่ผู้นำจะประพฤติปฏิบัติในทางที่มุ่งใจให้เกิดแรงบันดาลใจกับผู้ตาม โดยการสร้างแรงจูงใจภายใน การให้ความหมาย และท้าทายในเรื่องราวของผู้ตาม ผู้นำจะกระตุ้นจิตวิญญาณของทีม (Team spirit) ให้มีชีวิตชีวา มีการแสดงออกที่กระตือรือร้น โดยการสร้างเจตคติที่ดี การคิดในแง่บวก ผู้นำจะแสดงความเชื่อมั่น และแสดงให้เห็นความตั้งใจอย่างแน่วแน่จะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ และช่วยให้ผู้ตามมองข้ามผลประโยชน์ส่วนตัวเพื่อวิสัยทัศน์ และภารกิจขององค์กร นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ตามพัฒนาความผูกพันของตนเองต่อเป้าหมายระยะยาว และบ่อยครั้งพบว่าการสร้างแรงบันดาลใจนี้เกิดขึ้นผ่านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และการกระตุ้นทางปัญญา การคำนึงถึงปัจเจกบุคคลทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าตนเองมีค่า ส่วนการกระตุ้นทางปัญญาช่วยให้ผู้ตามสามารถจัดการกับอุปสรรคของตนเอง และเสริมความคิดริเริ่มที่สร้างสรรค์

จากทฤษฎีของ Bass (1985) ที่กล่าวมาให้ความสำคัญกับการมุ่งวิสัยทัศน์ การบันดาลใจ และการกระจายอำนาจของผู้นำ เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งผู้นำจะสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ดี และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเมื่อใช้ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนร่วมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ สมยศ นาวิการ (2543, หน้า 231) ที่กล่าวว่า ความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่งไม่เพียงพอต่อความมีประสิทธิภาพสูงสุด แต่ความเป็นผู้นำทั้งการเปลี่ยนแปลง และการแลกเปลี่ยน จะมีความสำคัญต่อความสำเร็จของงาน และมีผลต่อบรรยากาศขององค์กรเช่นกัน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงนำเอาทฤษฎีภาวะผู้นำของ Bass ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และ ภาวะการแลกเปลี่ยนมาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด ในครั้งนี้ (Bass, B.M., 1985)

2. การสื่อสารในองค์การ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารในองค์การตามรูปแบบการสื่อสารของเจอร์รีคาร์ล และ โรนัลด์ (Jerry, Karl & Ronald, 1981) ได้เสนอรูปแบบการสื่อสารไว้ 6 รูปแบบ (อ้างใน ถวิล เกื้อกุลวงศ์, 2530 หน้า 405-410) ดังนี้

2.1 เชิงควบคุม (Controlling Style) คือ การติดต่อสื่อสารแบบมุ่งจำกัดขอบเขต มีการใช้อำนาจบังคับ และควบคุมพฤติกรรมหรือความคิด ให้มีการตอบสนองตามต้องการ การสื่อสารไม่สนใจการรับรู้ในข้อมูลป้อนกลับ เว้นแต่เพื่อประโยชน์ส่วนตัวของตนเองไม่สนใจว่าผู้อื่นคิดอย่างไร โดยทั่วไปจะใช้อำนาจในการบีบบังคับคนอื่นให้ยอมตามทัศนคติของตน ลักษณะการสื่อสารเชิงควบคุมนี้จะเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียว (one-way)

2.2 เชิงสมภาพ (Equalitarian Style) คือ เป็นการสื่อสารที่กระตุ้นให้ผู้อื่นตอบสนอง โดยทั้งผู้ส่ง และผู้รับต่างมีการใช้อิทธิพล และมีการเริ่มงานร่วมกันในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ทำให้การติดต่อสื่อสารสะดวก ง่ายดายยิ่งขึ้น ลักษณะการสื่อสารแบบนี้เป็นสิ่งที่มีความมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมความเห็นอกเห็นใจมีการให้ความร่วมมือซึ่งกัน และกัน ในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจสามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการสื่อสารเชิงสมภาพนี้จะเป็นลักษณะการสื่อสารสองทาง (two-way)

2.3 เชิงโครงสร้าง (Structuring Style) คือ เป็นการสื่อสารเชิงโครงสร้าง ตามระเบียบขององค์การที่กำหนดไว้ โดยพื้นฐานแล้วสนใจในการสร้างอิทธิพลต่อผู้อื่นโดยใช้ร่วมกันในเป้าหมาย มาตรฐาน กำหนดการ ข้อบังคับ นโยบาย ทั้งนี้ข่าวสารในการสื่อสารตามโครงสร้างจะต้องมีการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความกระฉับกระเฉงเพื่อให้การปฏิบัติดำเนินการไปตามลักษณะโครงสร้างขององค์การ ลักษณะการสื่อสารเชิงโครงสร้างนี้จะเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียว (one-way)

2.4 เชิงพลวัต (Dynamic Style) คือ เป็นการติดต่อสื่อสารที่มุ่งเน้นให้มีระบบการสื่อสารที่รวดเร็ว ฉับไว แนวโน้มมีการเสริมสร้าง และรุกเร้ากำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพลักษณะการสื่อสารเชิงพลวัตนี้จะเป็นลักษณะการสื่อสารสองทาง (two-way) เน้นการสื่อสารให้เกิดจากการมีส่วนร่วมกับความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานทำให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง มีความกระตือรือร้น ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในเชิงความคิดของการปฏิบัติ มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีการลดขั้นตอนให้รวดเร็วทันเหตุการณ์

2.5 เชิงยอมตาม (Relinquishing Style) คือ ผู้ส่งสารจะต้องเปิดเผยแนวความคิดในการปฏิบัติงานให้ผู้ร่วมงานทราบ โดยพร้อมที่จะให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานสามารถวินิจฉัย และตัดสินใจในการปฏิบัติงานได้โดยที่ผู้บังคับบัญชายินยอม การสื่อสารรูปแบบนี้จะมีประสิทธิภาพ และ

ประสิทธิผลหากผู้ปฏิบัติงานมีความรอบรู้ มีประสบการณ์ มีจิตสำนึกที่ดี มีความเข้าใจ และเต็มใจที่จะรับผิดชอบงานที่ดำเนินการ ลักษณะการสื่อสารเชิงขอมตามนี้จะเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียว (one-way) แต่มุ่งเน้นให้ผู้ส่งสารแสดงบทบาทในการปฏิเสธที่จะเป็นผู้ใช้อำนาจ โดยจะยินยอมให้ผู้รับสารในฐานะผู้ปฏิบัติงานมีอำนาจวินิจฉัยตัดสินใจในการปฏิบัติงานได้

2.6 เชิงถอนตัว (Withdrawing Style) คือ เป็นการสื่อสารที่แสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่าขาดความรับผิดชอบต่องาน เป็นการสื่อสารที่ย่ำแย่ บุคคลจะปรับใช้รูปแบบการสื่อสารนี้เมื่อไม่ต้องการสื่อสาร เพราะปัญหาการขัดแย้ง หรือมีความยุ่งยากต่าง ๆ โดยการแสดงพฤติกรรมการสื่อสารด้วยหนังสือ กิริยาหรือคำพูด ซึ่งการสื่อสารแบบนี้จะไม่เอื้ออำนวยต่อการสื่อสาร และปฏิบัติงานในองค์กร ลักษณะการสื่อสารเชิงถอนตัวนี้จะเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียว (one-way) การสื่อสารแบบนี้แสดงให้เห็นชัดว่าขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ขอบเข่งงาน ไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความรับผิดชอบต่องาน บทบาทผู้ส่งสารจะเป็นลักษณะปิดกั้นตนเอง และการสื่อสารลักษณะนี้จะเป็นลักษณะของการหลีกเลี่ยงซึ่งไม่เกิดผลดีต่อการปฏิบัติงานในองค์กร

สรุปได้ว่ารูปแบบการติดต่อสื่อสารที่จะมีประสิทธิผลนั้นต้องขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของการติดต่อสื่อสาร ซึ่งการติดต่อสื่อสารเชิงสมภาพ (Equalitarian Style) เป็นอุดมคติการสื่อสารเชิงโครงสร้าง (Structuring Style) เชิงพลวัต (Dynamic Style) และเชิงขอมตาม (Relinquishing Style) อาจนำมาใช้ได้แต่ต้องพิจารณาปัจจัยการสื่อสารต่าง ๆ ร่วมด้วยอย่างมีกลยุทธ์จึงจะเกิดผลดี ส่วนการสื่อสารรูปแบบเชิงควบคุม (Controlling Style) ซึ่งมีลักษณะแนวโน้มที่จะเป็นอุปสรรคปิดกั้นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี และมีประโยชน์ในองค์กร รวมทั้งรูปแบบการสื่อสารเชิงถอนตัว (Withdrawing Style) ก็ไม่เอื้อประโยชน์อย่างใดต่อองค์กร การสื่อสารที่ดี และมีประสิทธิภาพคือการสื่อสารแบบสองทาง ดังนั้นในองค์กรจึงควรพัฒนาทักษะการสื่อสารให้มีคุณภาพเพราะความล้มเหลวของการสื่อสารเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นในองค์กร และถ้าบุคลากรในองค์กรมีประสิทธิภาพในการสื่อสารจะสามารถช่วยแก้ปัญหา ความยุ่งยากที่เกิดขึ้นในองค์กรให้หมดไปได้ ส่งผลให้บรรยากาศในองค์กรเอื้อต่อการทำงานของบุคลากรในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาการสื่อสารในองค์กรตามแนวคิดของเจอร์รี, คาร์ล และ โรแนลด์ (1981) ซึ่งแบ่งรูปแบบของการสื่อสารในองค์กร 6 รูปแบบ ดังกล่าวข้างต้น

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (1961; อ้างใน สิทธิโชค วรานุสันติกุล, 2546.) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยศึกษาว่าผู้มีความต้องการผลสัมฤทธิ์สูง และมีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันอย่างไร โดยศึกษาลักษณะของนักธุรกิจที่มีความต้องการผลสัมฤทธิ์สูง และมีความ

ต้องการผลสัมฤทธิ์ต่ำ ทำให้พบข้อเท็จจริงที่ระบุพฤติกรรมเขย่งนักรูกริจหรือพฤติกรรมของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงไว้ 6 ลักษณะ คือ

3.1 ความกล้าเสี่ยงพอควร (Moderate Risk Taking) มีความกล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจ ต้องการใช้ความสามารถของตน บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมักจะพอใจหากได้ทำงานง่าย ๆ หรือทำสิ่งที่ไม่ได้ใช้ฝีมือ และความสามารถ หากแต่เลือกทำสิ่งที่ยากพอควรเพราะมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีการตัดสินใจที่เด็ดเดี่ยว

3.2 ความขยันหมั่นเพียร (Energetic) ชอบสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่จะทำให้เกิดความสำเร็จแก่ตนเอง มีความมานะพากเพียรเฉพาะสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตนเอง มักเป็นงานที่ต้องใช้ความคิด ไม่ซ้ำแบบใคร ซึ่งจะทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกว่าสามารถทำงานสำคัญได้สำเร็จ ลุล่วง

3.3 ความรับผิดชอบตนเอง (Individual Responsibility) มักพยายามทำงานให้สำเร็จเพื่อความพึงพอใจของตนเอง มิใช่หวังให้คนอื่นยกย่อง ต้องการเสรีภาพในการคิด และการกระทำ ไม่ชอบให้คนอื่นมาบงการ

3.4 ความรอบรู้ในการตัดสินใจ และติดตามผลการตัดสินใจ (Knowledge of Result of Decision) บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะติดตามผลการกระทำหรือการตัดสินใจของตนโดยไม่ใช้การคาดคะเนผลที่เกิดขึ้น และเมื่อทราบผลการกระทำหรือการตัดสินใจแล้ว ก็จะหาวิถีทางปรับปรุงการกระทำของตนเองให้ดียิ่งขึ้น

3.5 ความสามารถในการคาดการณ์ล่วงหน้า (Anticipation of Future Possibility) ผู้มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูงมักเป็นผู้วางแผนระยะยาว เพราะเล็งเห็นการณ์ไกลกว่าผู้ที่มีความต้องการผลสัมฤทธิ์ต่ำ สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าการกระทำของตนมีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จหรือเกิดอุปสรรคน้อยเพียงใด

3.6 ความมีทักษะในการจัดระบบงาน (Organizational Skill) เป็นสิ่งที่ McClelland เห็นว่าน่าจะเป็นลักษณะที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดระบบงานมากยิ่งขึ้น และทำให้บุคคลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากขึ้น แต่หลักฐานการค้นคว้ามาสนับสนุนยังไม่เพียงพอ

กล่าวโดยสรุปคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการอย่างน้อยที่สุด 2 ประการคือ ความต้องการประสบความสำเร็จ และความกลัวความล้มเหลว บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกันก็เพราะว่าบุคคลนั้นมีการเชื่อมโยงปัจจัยทั้งสองปัจจัยนี้แตกต่างกันนั่นเอง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามแนวคิดของ McClelland (1961) ซึ่งแบ่งองค์ประกอบของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ออกเป็น 6 ลักษณะ ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

4. ค่านิยมในการทำงาน แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับค่านิยมในการทำงาน ของ Gomez – Mejia(1986, อ้างใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2553) กล่าวว่า ค่านิยมในการทำงานแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

4.1 ค่านิยมในการทำงานจากภายในงาน (Intrinsic Work Values) เป็นสิ่งที่แสดงถึงความน่าปรารถนา (Desirability) ที่บุคคลให้กับลักษณะของงานโดยตรง เกิดจากการปฏิบัติงานหรือการทำให้งานสำเร็จได้แก่

4.1.1 ความรู้สึกรับผิดชอบในงาน คือการได้รับโอกาสในการรับผิดชอบ และมีอำนาจในการรับผิดชอบงานอย่างเต็มที่ มีความเป็นอิสระในงาน ไม่มีการตรวจหรือควบคุมอย่างเข้มงวด

4.1.2 ความรู้สึกแห่งความสำเร็จ คือการที่มีโอกาสได้ใช้ความสามารถของตัวเองในการทำงานจนประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความรู้สึก ความภูมิใจในความสำเร็จของงาน

4.1.3 ความท้าทายของงาน คืองานที่ต้องใช้ความสามารถในงานสูง งานมีความยาก และมีความหลากหลายของทักษะ ทำให้บุคคลต้องใช้ความพยายามมากขึ้นในการทำงาน

4.2 ค่านิยมในการทำงานจากภายนอกงาน (Extrinsic Work Values) เป็นสิ่งที่แสดงถึงความสำคัญหรือความน่าปรารถนาในสิ่งที่บุคคลให้กับ ลักษณะปัจจัยแวดล้อมของงาน ได้แก่

4.2.1 สภาพแวดล้อมในการทำงานคือการที่สถานที่ทำงานมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สะอาด และปลอดภัย ทั้งในเรื่องของอุณหภูมิ แสงสว่าง และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม

4.2.2 โครงสร้างขององค์กร คือ การที่องค์กรมีชื่อเสียง มีนโยบายที่ชัดเจน และมีโครงสร้างที่เอื้อต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร

4.2.3 บรรยากาศในการทำงาน คือการมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน รวมถึงการได้รับความเอาใจใส่จากหัวหน้าทั้งในเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว

4.2.4 ผลตอบแทน คือ ค่าตอบแทนทั้งหมดที่ได้รับ ในรูปแบบของเงินเดือน ผลประโยชน์ และสวัสดิการต่าง ๆ รวมทั้งตำแหน่ง และความมั่นคงในอาชีพการงาน

5. ความพึงพอใจในงาน แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของ Von Haller B.Gilmer (อ้างใน สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2541) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ ดังนี้

5.1 ความมั่นคงปลอดภัย ได้แก่ ความมั่นคงทางกายภาพ รวมตลอดถึงความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน

5.2 โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ได้แก่ การมีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นจากความรู้ความสามารถในการทำงาน

5.3 ความพอใจต่อสถานที่ทำงานตลอดจนชื่อเสียง และการดำเนินงานของหน่วยงานนั้น ๆ

5.4 ค่าจ้างสำหรับค่าจ้างหรือรางวัลนั้นต้องเป็นรางวัลที่เสมอภาคสำหรับการปฏิบัติงานที่เท่าเทียมกัน โดยประกาศให้ทราบทั่วไป และเป็นรางวัลที่สอดคล้องกับเป้าหมายของผู้ปฏิบัติงานด้วย

5.5 ลักษณะงานที่ทำหรือความสนใจในลักษณะงานนั่นเอง ความพึงพอใจมักจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้ทำงาน ซึ่งสำหรับเขาแล้วในเนื้องานมีความน่าสนใจในตัวของมันเองแต่เนื่องจากบุคคลมีความแตกต่างกัน ดังนั้นเนื้องานซึ่งเป็นที่น่าสนใจสำหรับบุคคลจึงแตกต่างกันไป แต่มีลักษณะงานบางประการ อาทิ งานที่มีความเป็นอิสระ งานที่ไม่จำเจ นำเพื่อการพบปะผู้คนมักจะเป็นงานที่หลาย ๆ คนชอบ แต่ขณะเดียวกันก็มีคนจำนวนหนึ่งที่ชอบงานที่ต้องคิด และแก้ปัญหา นานานัปการ

5.6 การควบคุมบังคับบัญชา มีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ทำงานมีความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจต่องานได้ การควบคุมบังคับบัญชาไม่ดีอาจเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ทำให้ย้ายงานหรือลาออกจากงาน

5.7 ลักษณะทางสังคม ถ้าผู้ปฏิบัติงานทำงานร่วมกันกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ก็จะเกิดความพอใจในงานนั้น

5.8 การติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญมาก การปฏิบัติงานจะสำเร็จได้ก็เพราะมีกระบวนการวิธีการทำงานที่ดี ไม่ว่าจะเป็นการวางแผน การจัดการองค์การ การบริหารงานบุคคล การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมบังคับบัญชา การประสานงาน และการประเมินผลงาน อาจกล่าวได้ว่าภาระหน้าที่ทางการบริหารที่กล่าวมาจะเกิดไม่ได้เลยหากไม่มีการติดต่อสื่อสารเป็นตัวเชื่อม

5.9 สภาพการทำงาน อาทิ แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน ซึ่งต้องมีความเหมาะสมกับการทำงานนั้น ๆ

5.10 สิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ เช่น เงินบำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน การบริการ และการรักษาพยาบาล สวัสดิการที่อยู่อาศัย

จากแนวคิด และทฤษฎีที่กล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นภาวะทางอารมณ์ ซึ่งเป็นผลจากการรับรู้ในผลงานของบุคคลบุคคลหนึ่งหรือประสบการณ์ในงานของบุคคล ๆ หนึ่ง ภาวะทางอารมณ์ในทางบวกจะช่วยส่งเสริมให้การทำงานตามค่านิยมซึ่งสอดคล้อง กับความต้องการของ

บุคคลเป็นผลได้ และความพึงพอใจยังเป็นเรื่องที่ใกล้เคียงกับเรื่องขวัญ และกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีลักษณะแปรเปลี่ยนได้ทุกเมื่อผู้บริหารมักอยากทราบสภาพขององค์กรเพื่อปรับปรุง และแก้ไข องค์กรให้มีประสิทธิภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดที่เอื้ออำนวยต่อความพึงพอใจในการทำงาน ของ Von Haller B.Gilmer (อ้างใน สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2541) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา

แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. วิวัฒนาการของสถานีนอนามัย ประชาชนที่มีสุขภาพดี เป็นปัจจัยสำคัญที่จะสนับสนุน การพัฒนาประเทศให้เป็นไปอย่างราบรื่น รัฐบาลไทยจึงได้พยายามขยายการดูแลสุขภาพของ ประชาชนให้เป็นไปอย่างทั่วถึง ดังนั้น การสร้างสถานบริการที่สามารถให้บริการประชาชนได้ อย่างใกล้ชิด หรือเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างประชาชนกับบริการทางสาธารณสุขของรัฐจึงเป็นสิ่งที่ จำเป็นอย่างยิ่ง แนวความคิดดังกล่าวได้มีวิวัฒนาการมาเป็นเวลานาน โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2456 รัฐบาลไทยได้มีการจัดตั้ง “โอสถสภา” หรือเรียกในชื่อต่าง ๆ กันว่า “โอสถสภา” หรือ “โอสถ สถาน” ขึ้นในบางจังหวัดเพื่อให้เป็นสถานบำบัดโรค และเป็นสำ นักของแพทย์สาธารณสุข จน ต่อมา ใน พ.ศ. 2475 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สุขศาลา” อย่างไรก็ตามระหว่างที่เป็นสุขศาลาอยู่นั้น เฉพาะ ในท้องที่ที่เป็นชุมชนหนาแน่น ราชการจะส่งแพทย์ไปประจำ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน สุขศาลา ประเภทนี้ได้รับการเรียกว่า “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” สำหรับสุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำ เรียกว่า “สุข ศาลาชั้นสอง” เมื่อมีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2485 กรมการแพทย์ได้รับโอนสุข ศาลาชั้นหนึ่งที่ตั้งอยู่ในจังหวัด และอำเภอบางแห่งไปปรับปรุงเป็น โรงพยาบาลประจำจังหวัด และ โรงพยาบาลประจำอำเภอ และมีบางส่วนที่เทศบาลรับไปดำเนินการ สำหรับสุขศาลาชั้นหนึ่งที่ ไม่ได้โอนไปอยู่กับเทศบาล และมีได้รับการยกฐานะเป็น โรงพยาบาลจะอยู่ภายใต้การดูแลของกรม อนามัย ก็ได้รับการพัฒนาเป็นสถานบริการประเภทต่าง ๆ คือ เป็นสถานีนอนามัยชั้นหนึ่ง (พ.ศ. 2497) เป็นศูนย์การแพทย์นอนามัยชนบท (พ.ศ. 2515) เป็นศูนย์การแพทย์ และนอนามัย (พ.ศ. 2517) เป็นโรงพยาบาลอำเภอ (พ.ศ. 2518) และเป็นโรงพยาบาลชุมชน (พ.ศ. 2525) ส่วนสุขศาลาชั้นสอง ส่วนใหญ่อยู่กับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น “สถานีนอนามัย” อย่างไรก็ตาม สถานีนอนามัยได้มีการพัฒนามาจาก “สุขศาลา” เท่านั้น กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2525 มีการยก ฐานะสำนักงานผดุงครรภ์ทั้งหมดกว่า 1, 400 แห่ง ขึ้นเป็นสถานีนอนามัยด้วย ทำให้มีจำนวนสถานี นอนามัยเพิ่มขึ้น (เมธี จันทจักรุณณ์, 2533) และในปี พ.ศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบาย การพัฒนาสถานีนอนามัย จึงได้จัดทำ โครงการ “ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย” กำหนด ระยะเวลาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2544 รวม 10 ปี โดยได้กำหนดสถานีนอนามัยเป็น 2 ประเภท คือ สถานีนอนามัยขนาดใหญ่ และสถานีนอนามัยทั่วไป และมีสถานีนอนามัยที่เปิดให้บริการประชาชนใน

ตำบลต่าง ๆ ทั่วประเทศจำนวน 9,559 แห่ง (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2542) และตามกรอบ อัตรากำลังของสถานอนามัย 3 ปี รอบที่ 3 (พ.ศ. 2538 – 2540) กำหนดให้มีบุคลากรปฏิบัติงานใน สถานอนามัย จำนวน 5 ตำแหน่ง คือ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข หรือหัวหน้าสถาน อนามัย 1 ตำแหน่ง มีนักวิชาการสาธารณสุข (ระดับ 3 ถึง 7ว.) 1 ตำแหน่ง และมีเจ้าพนักงาน สาธารณสุขชุมชน อีก 3 ตำแหน่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2541) จนสามารถขยายการ บริการแก่ประชาชนได้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยการให้บริการของสถานอนามัยจากอดีตจนถึงปัจจุบัน มีปรัชญา และแนวคิดที่สำคัญ (เมธี จันทจักรุณ, 2533) ดังนี้

1. สถานอนามัยเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับบริการทางการแพทย์ และ สาธารณสุขของรัฐที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด
2. การขยายบริการสาธารณสุขของรัฐเข้าสู่ชนบทระดับตำบลทั้งในแง่ปริมาณ และ คุณภาพ จะทำ ให้ประชาชนในชนบทมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น
3. ประชาชนในชนบทควรได้รับบริการใกล้บ้านมากที่สุดหากเกินขีดความสามารถ ของสถานบริการใกล้บ้านจึงเข้าสู่ระบบส่งต่อที่เหมาะสม
4. การบริการในระดับตำบล และหมู่บ้านจัดอยู่ในระดับต้น คือ ระดับที่ให้บริการได้ โดยเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่แพทย์
5. การให้บริการของสถานอนามัยกำหนดให้น้ำหนักของงานส่งเสริมสุขภาพงาน ควบคุมป้องกันโรค ต่องานด้านรักษาพยาบาลในสัดส่วน 75 : 25
6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย เป็นบุคลากรระดับผู้ช่วย ประเภทที่มีความรู้หลายด้าน
7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานในระดับตำบล นอกจากมีเจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ ประชาชนโดยตรงแล้วจะต้องมีหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข และพัฒนา ชุมชนด้วย
8. การให้บริการเป็นการบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขแผนปัจจุบันร่วมกับการ ดำเนินงานตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐานจะทำให้ประชาชนในชนบทมีสุขภาพที่ดีขึ้น
9. การบริการของสถานอนามัยเป็นการให้บริการเชิงรุกเข้าสู่ชุมชนร่วมกับการตั้งรับ ในสำ นักงานโดยในอดีตเน้นมาตรการการเยี่ยมบ้าน เป็นการทํางานเชิงรุกที่สำคัญ ต่อมามีการใช้ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน เป็นตัวกลางระหว่างชาวบ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น
10. การให้บริการของสถานอนามัยเป็นการให้บริการแบบผสมผสาน ในลักษณะของ การดูแลทั้งครอบครัว และดูแลชุมชน โดยมีเขตรับผิดชอบที่ชัดเจน

จากปรัชญาการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนของสถานีนามัย อาจสรุปได้ว่า สถานีนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบล มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุข แก่ประชาชน ในเขตรับผิดชอบหลาย ๆ ด้าน และประสานความร่วมมือกับ อาสาสมัครสาธารณสุข ในการ ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของชุมชน

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ การดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์, 2553) รัฐบาลภายใต้การนำของ ฯพณฯ อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี แลงนโยบายนด้านสาธารณสุขต่อสภาผู้แทนราษฎร ใน ข้อ 3.3.3 คือ ปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุข โดยลงทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดับสถานีนามัยเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และพัฒนา เครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อให้ ระบบหลักประกันสุขภาพมีคุณภาพอย่างเพียงพอทั่วถึง มีทางเลือกหลากหลายรูปแบบ และ ครอบคลุมได้ถึงการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ กระทรวง สาธารณสุขได้ดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อการแก้ปัญหา และนโยบายของรัฐ ดังกล่าวต่อเนื่อง โดย การปรับ โฉมการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของประเทศไทย ให้เปลี่ยนจากบริการเชิงรับมาเป็น เชิงรุก โดยจัดทำ “แผนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พ.ศ. 2552 - 2555” ขึ้น เพื่อ เป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และได้ ดำเนินการระยะแรกที่เป้าหมายสถานีนามัย จำนวน 1, 001 แห่ง ในการปรับโฉมการบริการนี้ สถานีนามัยจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุง ทั้งด้านกายภาพ รูปแบบบริการ โดยบุคลากรที่ได้รับการ ฝึกอบรมตามแนวทางใหม่

2.1 องค์ประกอบของบุคลากร และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์, 2553) แหล่งที่มาหรือต้นสังกัดของกำลังคนในช่วง ระยะแรก สามารถมาได้จาก 4 ช่องทางคือ

2.1.1 บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาจเป็นข้าราชการ พนักงานราชการ หรือ ลูกจ้างประจำ/ ชั่วคราว ทั้งที่เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในสถานีนามัย/ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน (PCU) เดิมหรือถูกส่งมาจากโรงพยาบาลชุมชนเพื่อมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล บุคลากรสาธารณสุขมี 3 ระดับได้แก่

2.1.1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก รับผิดชอบประชากรไม่ เกิน 3000 คน ควรมีบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย 4 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สร้างเสริมสุขภาพตำบล (หัวหน้าสถานีนามัยเดิม) Nurse practitioner (NP) เพื่อช่วยเสริมในการ พัฒนา และให้บริการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดย NP จะต้องทำงาน

เชิงรุกในชุมชนด้วย พยาบาลชุมชน หรือ นักวิชาการสาธารณสุข หรือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ดูแลเรื่องงานชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในพื้นที่ ถูกจ้าง/ คนงาน/ พนักงานบันทึกข้อมูล ซึ่งควรเป็นผู้ที่มีความสามารถที่หลากหลาย เช่น สามารถช่วยบันทึกข้อมูล ขับรถ และออกชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ได้ นอกจากนี้ อาจมีนักกายภาพบำบัด/ กิจกรรมบำบัด ที่มี การปฏิบัติงานในลักษณะ part time หรือหมุนเวียน ไปช่วยสนับสนุนทุกโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่

2.1.1.2 โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง รับผิดชอบประชากร ระหว่าง 3,000 – 7,500 คน ควรมีบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย 7 คน ประกอบด้วย บุคลากร 4 ประเภทของโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก โดยมีบุคลากรประเภทที่ 3 เพิ่มขึ้น 2-3 คน และมีลูกจ้างหรือคนงาน เพิ่มขึ้น 2-3 คน

2.1.1.3 โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ รับผิดชอบประชากร มากกว่า 7,500 คนขึ้นไป ควรมีบุคลากรสาธารณสุขทุกประเภทของโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ตำบลขนาดกลาง ร่วมกับมีแพทย์เวชปฏิบัติครอบคลุม และ เกสซ์กร

2.1.2 บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจเป็นทั้ง พนักงานจ้างตามภารกิจ หรือ ข้าราชการในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.1.3 บุคลากรที่จ้างเพิ่มเติม โดยใช้งบประมาณของโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ตำบล จาก CUP หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และ Supporting staff เช่น พนักงานบันทึกข้อมูล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานขับรถ เป็นต้น

2.1.4 บุคลากรที่เป็นอาสาสมัครในพื้นที่ เช่น อสม. และประชาชนในพื้นที่ ที่ มุ่งเน้นการดูแลตนเอง (Self care) และครอบครัว

นอกจากนี้ สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดกรอบการ ประเมิน รพ.สต. ด้วยตนเอง ใน 4 ประเด็น สำคัญ 22 ข้อองค์ประกอบ ตลอดจนมีโครงการ โรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม พัฒนาเป็น รพ. 3S คือ บรรยากาศ (Structure) บริการ (Service) และบริหารจัดการ (System) ที่ได้มีการกำหนดกิจกรรมที่ต้อง ดำเนินการ (The must) และควรทำ (The best) ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งแต่ละส่วน ได้อยู่ระหว่างดำเนินการในขณะนั้นนโยบาย . ก็ยังมีการปรับปรุง และพัฒนาเพื่อให้เหมาะสม และ ชัดเจนเป็นรูปธรรมมาโดยตลอดขอเขตการดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุข ผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู

สภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวชุมชน และสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้น ดังนี้

- 1. ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชน และชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ
- 2. บริการอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา โดยสามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้ในอนค่างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉิน ก็มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อออกไปรับผู้ป่วย และให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ
- 3. มีความเชื่อมโยง และมีส่วนร่วม โดยมีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

2.2 บทบาทที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (หุซัย สุวงค์ และคณะ, 2552) ประกอบด้วย

2.2.1 การส่งเสริมสุขภาพ นโยบายการจัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มุ่งเน้น การสร้างเสริมสุขภาพ จึงมีกิจกรรมในการให้บริการกับประชากรกลุ่มเป้าหมายดังตารางต่อไป

ตารางที่ 2 กิจกรรมการให้บริการกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมการให้บริการ
ประชากรทั่วไป	การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพ การให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งต่อผู้ป่วย
กลุ่มผู้สูงอายุ	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเสนอโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข Care givers ชุมชนผู้สูงอายุ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิต

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมการให้บริการ
เด็กแรกเกิด	Well baby clinic Care givers การกระตุ้นพัฒนาการ และ growth monitoring ส่งเสริม breast feeding และ complementary feeding การดูแลพิเศษสำหรับเด็กกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเฉพาะ
สตรีมีครรภ์	ANC & PNC การให้อาหารเสริม การให้เกลือไอโอดีน และยาเสริมธาตุเหล็ก การส่งต่อไปเพื่อคลอดบุตร
ผู้พิการ	Rehabilitation การเยี่ยมบ้าน กายอุปกรณ์ กิจกรรมบำบัด
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	การติดตามการรักษาพยาบาล การเยี่ยมบ้าน Screening Primary and secondary and tertiary prevention Continuity of care

ที่มา: (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2553)

2.2.2 การควบคุม และป้องกันโรค ขอบเขตการให้บริการของ รพ.สต.

(ชูชัย สุภวงค์ และคณะ, 2552) ที่ประกอบด้วยกิจกรรม เฝ้าระวัง สอบสวนโรค และภัยสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และภัยสุขภาพ เป็นมิติที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค นั้น กรมควบคุมโรคเองนั้นก็มีหน่วยงานส่วนภูมิภาคในพื้นที่ คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทั้ง 12 แห่ง ในประเทศ ซึ่งกิจกรรมหลักของสคร. ก็คือ การสนับสนุนด้านวิชาการที่ได้จากส่วนกลาง ให้ จังหวัด และอำเภอ/ เป็นศูนย์ข้อมูล และเทคโนโลยีตลอดจนการพยากรณ์โรคสำหรับพื้นที่/ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของจังหวัด และอำเภอ/ สอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่/ พัฒนา และสนับสนุนเครือข่ายเป้าหมายในพื้นที่ เป็นต้น

2.2.3 การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ชูชัย สุภวงค์ และคณะ, 2552) ความหมายของโรค

เรื้อรัง ได้แก่ ความเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นความเจ็บป่วยที่มีอาการค่อยเป็นค่อยไป ระยะเวลาของการเจ็บป่วย และการดูแลรักษายาวนาน ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด การเจ็บป่วยมักเป็นอย่างถาวร ค่อย ๆ ลุกขึ้นมาจนมีอาการรุนแรงมากขึ้น หากได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมต่อเนื่องจะทำให้ อาการทุเลา มีคุณภาพชีวิตที่ดี หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เพียงพอ และไม่ดูแลตนเอง อาการ ก็จะ

รุนแรง มีภาวะแทรกซ้อน และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หลอดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาต หอบหืด มุมมอง และหลักการในเรื่องการดูแลโรคเรื้อรัง ที่ต่างจากโรคเฉียบพลัน

2.2.4 งานคุ้มครองผู้บริโภค การป้องกันโรคที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย การคุ้มครองผู้บริโภค ถือเป็นภารกิจที่สำคัญที่จะปกป้องหรือป้องกันให้ผู้บริโภคได้รอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ อันเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารเคมี สารปนเปื้อนต่าง ๆ ผลิตภัณฑ์ลอกเลียนแบบ การบริโภคผลิตภัณฑ์เกินความจำเป็น และเลียนแบบตามค่านิยมตะวันตก เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่คุกคามที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งสิ้น เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคอ้วน เป็นต้น ดังนั้น การที่ประชาชนจะมีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง ชุมชนเข้มแข็งร่วมกันไม่บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ เพื่อที่จะไม่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้หลักการบริหารจัดการความเสี่ยงมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันมิให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพอย่างเหมาะสมต่อเนื่อง โดยครอบคลุมกิจกรรม การเฝ้าระวัง และประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) การจัดการความเสี่ยง (Risk management) ด้วยการ 1) หลีกเลี่ยงความเสี่ยง 2) ปล่อยผ่านความเสี่ยง 3) ป้องกันความเสี่ยง 4) ลดความสูญเสีย 5) แบ่งแยกความเสี่ยง และการสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) ถือเป็น การส่งเสริม ป้องกันสุขภาพของประชาชน ตามกรอบแนวคิดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ต้องการจะพัฒนาจากสถานีอนามัยให้เป็นหน่วยบริการสร้างสุขภาพที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดซึ่งเป้าหมายหลักก็เพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาล เป็นการป้องกันตั้งแต่ต้นทางเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาผู้ป่วยล้นโรงพยาบาล ทั้งนี้ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ประจำอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำต้องปรับบทบาท ภารกิจจากการรักษามาสู่การส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะต้องสร้าง และพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ให้กับประชาชนในชุมชน ให้เกิดความรู้ความเข้าใจ สามารถหลีกเลี่ยง และเลือกที่จะไม่บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยได้นอกจากนี้ ยังต้องปรับบทบาทการเป็นนักรณรงค์ด้านสุขภาพให้กับชุมชน ให้ออกมาสนใจ เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตน ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ให้ชุมชนเกิดความตื่นตัว และตระหนักถึงภัยต่าง ๆ ที่จะตามมา ทั้งนี้ กระบวนการทำงานด้วยส่งเสริมสุขภาพนั้น ไม่เฉพาะแค่บุคลากรสาธารณสุขที่มีอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่านั้น ภาครีเอกชนต่าง ๆ ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนแนวคิด และเทคนิคที่เหมาะสมให้กับชุมชน ผลักดัน และร่วมกันพัฒนาชุมชนของตนให้เกิดความเข้มแข็ง เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของภาครัฐ ในประเทศที่กำลังพัฒนาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนต่อองค์การอนามัยโลก โดยมีเนื้อหากระบวนการ และกลวิธีหลักของภาครัฐที่สำคัญ มี 3 ประการ คือ

1. บทบาทการสนับสนุน ชี้นำด้านสุขภาพ
2. บทบาทการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสุขภาพ
3. บทบาทการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อสุขภาพ

ลักษณะการบริการงานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. ดำเนินการตามกฎหมายที่แต่งตั้งให้ข้าราชการสถานีนอมาลัย เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ. 2522 และ พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 ในการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร ณ สถานที่จำหน่าย โดยตรวจสอบฉลาก และสารปนเปื้อนในอาหาร เช่น บอแรกซ์ สารกันรา สารฟอกขาว และสารเร่งเนื้อแดง สารฆ่าแมลง สารฟอร์มาลิน กรดน้ำมันอิสระ สีผสมอาหาร โคลิฟอร์ม กรด-ด่าง ความกระด้างในน้ำดื่ม เป็นต้น
2. การตรวจร้านค้า ร้านชำ เพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น ยา อาหาร วัตถุอันตราย เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ
3. การเฝ้าระวังการกระจายยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ รถเร่ รถขายหนัง การขายตรง ฯลฯ
4. การตรวจเยี่ยมโรงเรียน เพื่อค้นหา และแก้ปัญหาด้านยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ โรงอาหาร โรงครัว ยาในห้องปฐมพยาบาล สินค้าในสหกรณ์ น้ำดื่ม ฯลฯ
5. การตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในครัวเรือน พร้อมทั้งแนะนำให้ความรู้กับชุมชนและชาวบ้าน ถึงวิธีการเก็บรักษาที่ถูกต้อง และบริโภคได้นาน การดูวันผลิต และวันหมดอายุการดูแลลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ รวมถึงอ่านฉลากโภชนาการได้ถูกต้อง เป็นต้น
6. การส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างเหมาะสมเพื่อการดูแลตนเองเบื้องต้น
 - 6.1 การให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม
 - 6.2 การตรวจสอบเฝ้าระวังเพื่อป้องกันมิให้เกิดการกระจายยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ รถเร่
 - 6.3 ส่งเสริม สนับสนุนความเข้มแข็งของห้องยาชุมชน กองทุนยาหมู่บ้าน
7. การพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการ
 - 7.1 การพัฒนาให้โรงงานผลิตอาหารในชุมชนให้มีมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP)
 - 7.2 การพัฒนาให้สินค้าในชุมชนมีมาตรฐาน เช่น มาตรฐาน OTOP มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.)
 - 7.3 การพัฒนาเจ้าของร้านค้าเพื่อนำสินค้าที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐานมาจำหน่ายแก่ประชาชน
8. จัดทำรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.2.5 การปรับพฤติกรรมสุขภาพ (การคุ้มครองผู้บริโภค) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายในบ้านเรือน และวัตถุเสพติด เป็นสิ่งที่ประชาชนบริโภคตั้งแต่ตื่นนอนจนเข้านอน การบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ บริโภคไม่ถูกต้องเหมาะสม ล้วนนำมาซึ่งความเจ็บป่วย และที่ร้ายแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิต เช่น อาหารที่มีการปนเปื้อนสารห้ามใช้ หรือมีจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค เครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ การใช้ยาผิด ๆ ใช้อย่างที่ไม่มีคุณภาพ มาตรฐาน ขาดการควบคุมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดโรคตั้งแต่โรคระบบทางเดินอาหาร โรคไต โรคกระเพาะ โรคหลอดเลือด และหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่น ๆ อีกมากมาย ขณะเดียวกันเทคโนโลยีสารสนเทศมีความเจริญก้าวหน้า ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วทางอินเทอร์เน็ต รวมทั้งการที่ข้อมูลวิ่งเข้าหาโดยผ่านทางอีเมล ทำให้เกิดความเสี่ยงจากการได้รับยาที่ไม่มีทะเบียน ขาดการควบคุม รวมถึงการบริโภคยาโดยไม่อยู่ในการดูแลของแพทย์หรือเภสัชกร นอกจากนี้ในชนบทยังพบมีการจำหน่ายยาชุด และยาลูกกลอนที่มีการนำสเตียรอยด์มาผสม เพื่อให้ประชาชนหลงเชื่อว่าเป็นยาที่ดี รักษาโรคได้หายทันใจ ทำให้ประชาชนได้รับพิษภัยจากสเตียรอยด์ รวมถึงการการแข่งขันที่สูงในทางการค้า ทำให้มีการโฆษณาในลักษณะโอ้อวด เกินความจริง หรือทำให้เกิดความเข้าใจที่ผิดในสาระสำคัญ ผลที่ตามมาคือเกิดการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ไม่จำเป็น และบางครั้งเกิดอันตรายจากการบริโภค เช่น คนที่มีปัญหาด้านสุขภาพต้องได้รับการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่อง เมื่อหลงเชื่อการโฆษณาหันมาบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณาแล้วละเลยวิธีการรักษาที่ถูกต้อง อาจทำให้โรคมีความรุนแรงขึ้นจนเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

ปัญหาที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากการบริโภคทั้งสิ้น หากผู้บริโภคขาดความรู้เกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อย่างเหมาะสม ปลอดภัย ขาดความตระหนักในสิทธิของผู้บริโภค ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้มีความรู้ สามารถเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้อง และสมประโยชน์ เกิดความตระหนักในสิทธิของผู้บริโภค และรู้จักปกป้องสิทธิที่สำคัญการปลูกฝังเรื่องการบริโภคอย่างปลอดภัยตั้งแต่ยังเป็นนักเรียน เพื่อให้เป็นผู้บริโภคที่ดีในอนาคต จะช่วยลดความเสี่ยงจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นได้ นั่นหมายถึงการลดการเจ็บป่วยจากการบริโภค ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชน

2.2.6 งานการแพทย์แผนไทย การจัดบริการการแพทย์แผนไทย มาตรฐานการจัดบริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องมีบริการ มีดังนี้

1. มีเวชระเบียนด้านการแพทย์แผนไทย

1.1 มีระบบเวชระเบียนที่ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์

1.2 มีการเก็บเวชระเบียนที่ปลอดภัย และรักษาความลับของผู้รับบริการได้

หมายเหตุ ระบบเวชระเบียนด้านการแพทย์แผนไทย สามารถใช้ร่วมกับระบบเวชระเบียนด้านการแพทย์แผนปัจจุบันได้

2. มีบริการด้านการแพทย์แผนไทย

2.1 การส่งเสริมสุขภาพ

2.1.1 จัดให้มีการให้ความรู้ สานิต สอนแสดงด้านการแพทย์แผนไทย เช่น เรื่องสมาธิ การสวดมนต์ การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีคัตถุน อาหารเพื่อสุขภาพ ผักพื้นบ้าน สมุนไพร เป็นต้น แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ หรือมีการให้ความรู้ในรูปแบบอื่น ๆ เช่น แผ่นพับ เสียงตามสาย เป็นต้น อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

2.1.2 การนัดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.1.3 การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.1.4 การประคบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.2 การป้องกันโรค การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีคัตถุน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

2.3 การรักษาโรค

2.3.1 การใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย 10 รายการ ตามบัญชียาสมุนไพรของโรงพยาบาล

2.3.2 การนัดเพื่อการบำบัดรักษาโรค (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.3.3 การประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.3.4 การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.4 การฟื้นฟูสภาพ

2.4.1 การนัดเพื่อการฟื้นฟูสภาพ (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

2.4.2 การฟื้นฟูสภาพมารดาหลังคลอด เช่น การทักหม้อเกลือ การอบสมุนไพร การรัดหน้าท้อง การนวดอัมฤ เป็นต้น (ตามความพร้อมของสถานพยาบาล)

3. บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ควรมี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่

3.1 นักการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย เพื่อทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัย และสั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และให้บริการการแพทย์แผนไทยด้านการบำบัดรักษา ฟันฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

3.2 ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

3.2.1 ผู้ที่จบหลักสูตรนวดไทย 372 ชั่วโมง หรือหลักสูตรนวดไทย 330 ชั่วโมง ขึ้นไปเพื่อให้บริการนวด อบไอน้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษา ฟันฟู สภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคอื่น ๆ

3.2.2 ผู้ที่จบหลักสูตรนวดไทย ต่ำกว่า 330 ชั่วโมง เพื่อให้บริการนวด อบไอน้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

นอกจากกิจกรรมบริการการแพทย์แผนไทยที่ควรมีใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังกล่าวข้างต้นแล้วการให้บริการการแพทย์แผนไทย ต้องเป็นไปตามมาตรฐานงาน บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พ.ศ. 2551 ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพ สำหรับด้านการจัดบริการ (คือขอบเขตบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) และด้านบุคลากร (ตามบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ควรมีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)

2.2.7 งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน บทบาทหน้าที่ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในส่วนที่อยู่ในขอบข่ายของวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้น แบ่งได้เป็น 2 ด้านคือ ด้าน การป้องกันการเกิดโรค และการรักษาโรค การป้องกันโรคนั้น ทำได้ใน 2 รูปแบบ ได้แก่ การเฝ้าระวังคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย ซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรคหลายชนิด รวมทั้งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ รูปแบบที่ 2 คือ การป้องกันโรคโดยโครงการตรวจ ค้นหาผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงเบื้องต้น เพื่อแก้ไขปัญหา และป้องกันโรค ในส่วนของการรักษาหรือตรวจหาโรคในเบื้องต้นก็เป็นบทบาทหน้าที่ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สามารถเข้าไปสนับสนุนได้ทางห้องปฏิบัติการ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นภคธ เกษทองมา (2549) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับกลาง

ชัท เมืองโคตร (2550) ศึกษาปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ

นุชรี อาบสุวรรณ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

ศิริลักษณ์เบญจมา มาแสวง (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานส่วนตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานส่วนตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ

สนธยา บุญประดิษฐ์ (2550) บรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในการทำงานของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดกาญจนบุรี รายงานการศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่าบรรยากาศองค์การ อยู่ในระดับปานกลาง

กฤษณะ เพชรบ่อใหญ่ (2551) ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนกับบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ

กิมบวย เพชรรัตน์ (2551) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดชายแดน ไทย – กัมพูชา พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับบรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดชายแดน ไทย – กัมพูชา

ทัศนีย์ ทินราช (2551) ศึกษา บรรยากาศองค์การในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับบรรยากาศองค์การสำนักงานสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่นอยู่ในระดับสูง

ปิ่นฤทัย ประดิษฐ์ศิลป์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษามีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ และ บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับกับความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อรรถเดช อรรถเศรษฐัง (2551) ได้ศึกษาบรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนโซน 3 จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า บรรยากาศองค์การศูนย์สุขภาพชุมชนโซน 3 จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับสูง บรรยากาศองค์การในกลุ่มที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนสูงกว่าบรรยากาศองค์การในกลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เอกพล อินทรพิชัย (2552) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพของผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การ โรงเรียนชลราษฎรอำรุง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 1 พบว่า ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพของผู้บริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับบรรยากาศองค์การ โรงเรียนชลราษฎรอำรุง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 1

สายพิณ สายคำ ปริญา (2552) ศึกษา บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของเภสัชกร โรงพยาบาลศูนย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศมีความผูกพันระดับปานกลางทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การฯ สำหรับปัจจัยด้านบรรยากาศที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การฯ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ มิติความอบอุ่น มิติความเสี่ยง และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

วรชาติ จำเริญพัฒน์ (2553) ศึกษาบทบาทของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 12 พบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีบทบาทจริงครบทุกบทบาทด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ วิชาการ การรักษาพยาบาล การป้องกัน และควบคุมโรค งานสนับสนุน บริหาร และธุรการ บทบาทที่คาดหวังอันดับ 1 การส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาการรักษาพยาบาลน้อยสุดการป้องกัน ควบคุมโรค ตำแหน่ง ระยะเวลาปฏิบัติงาน และความรู้เกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนมากสัมพันธ์กับบทบาทคาดหวังทุกด้าน และบทบาทจริงกับบทบาทที่คาดหวังสัมพันธ์กันเชิงบวกทุกด้าน ฉะนั้น จึงควรสร้างความเข้าใจบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ชัดเจน และมีคู่มือปฏิบัติงานให้ด้วยก็ยิ่งดี

พิชิต บำรุงไทย (2553) บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ พบว่า บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษามุ่งศึกษาบรรยากาศองค์การใน 9 มิติ ตามแนวคิดของ Litwin และ Stringer เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีความชัดเจน ครอบคลุมได้กว้างขวาง และเหมาะสมกับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากแนวคิดทฤษฎี และผลการวิจัยเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมขององค์การที่บุคคลในองค์การรับรู้ และ

พฤติกรรมของผู้นำ มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ นอกจากนี้ยังพบว่า บรรยากาศองค์การที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพขององค์การ ดังนั้นการเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกองค์การควรตระหนัก งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่อง บรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่ปรากฏ แต่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียง จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์การต่อไป