

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องกรณีศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น และศึกษาการสร้าง การเรียนรู้ และการถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบกรณีศึกษา (Case Study) ทำการเลือกกรณีศึกษาโดยการสุ่มแบบเจาะจง ได้โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ที่ได้รับรางวัลโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นระดับเขต ปีงบประมาณ 2538 จำนวน 1 โรงพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม โดยการวิเคราะห์เอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามทั้งสิ้น 4 เดือน โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้บริหารทุกระดับ และผู้ให้ข้อมูลรองคือนุคลากรทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกการวิเคราะห์เอกสาร แบบบันทึกการสังเกต ข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และแนวทางสำหรับการอภิปรายกลุ่ม สำหรับการสัมภาษณ์และการอภิปรายกลุ่ม ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการบันทึกเทป

การตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ทำการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) โดยการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลด้วยการถามประเด็นเดียวกันจากผู้ให้ข้อมูลคนละคน ตลอดจนเก็บข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ในเวลาที่ต่างกัน และการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้วิธีการต่าง ๆ คือ การศึกษาเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการอภิปรายกลุ่ม เพื่อยืนยันความเชื่อถือได้ของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์เนื้อหาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นของฐานคติเบื้องต้นใน 6 มิติที่ทำการศึกษา และวิเคราะห์โดยสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic induction)

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น ตามกรอบแนวคิดในการศึกษา วัฒนธรรมองค์การของ Schien มีข้อค้นพบดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การในระดับแรก (Artifacts) พิจารณาจากโครงสร้างอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล การแต่งกาย การใช้ภาษา และงานพิธีที่จัดขึ้นในโรงพยาบาล

จากการเข้าไปศึกษาพบว่า ผู้มีบทบาทสำคัญในการก่อสร้างโรงพยาบาลคือ พระหรือ “หลวงพ่อ” บุคลากรจึงกล่าวว่าโรงพยาบาลนี้เป็น “โรงพยาบาลพระสร้าง” งบประมาณที่ใช้ในการก่อสร้างส่วนใหญ่ได้มาจากการบริจาค และแรงงานส่วนใหญ่ได้จากพระภิกษุสามเณร การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง พบสิ่งก่อสร้างที่เป็นสัญลักษณ์ทางศาสนา คือ หั้วบันไดมีบันไดรูปดอกบัว “เหมือนบันไดโบสถ์” มีห้องพระที่ประดิษฐานพระพุทธรูปขนาดใหญ่ เป็นต้น สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลเกิดจาก “พวกเราช่วยกันทำ” โดยการจัดสวนหย่อมในบริเวณที่ว่างด้านหน้าตึกอำนวยการ และบริเวณที่ว่างข้างตึก ทำให้เกิดความสวยงาม

การแต่งกายของบุคลากรในโรงพยาบาลเน้นความคล่องตัวในการทำงาน จึงไม่เข้มงวดตามระเบียบ บุคลากรบางคนมองว่า การแต่งกายไม่ได้วัดคุณภาพเกี่ยวกับการพยาบาล ในขณะที่บางคนต้องการให้แต่งครบชุด ถูกต้องตาม “ยูนิฟอร์ม” ทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกกับบุคลากรแผนกผู้ป่วยใน ดังคำกล่าว “ข้างนอกเอกชน ข้างในรัฐบาล” มีการใช้ภาษาเฉพาะของบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาลเกี่ยวกับการแลกเวรว่า “ยาเวร” พงงานที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลที่นอกเหนือจากเทศกาลของไทย คือ งานวันเกิดโรงพยาบาล การเลี้ยงรับ - ส่งบุคลากรที่จบมาใหม่และย้ายไป ย้ายมา และการจัดเลี้ยงวันเกิดของบุคลากร

2. วัฒนธรรมองค์การในระดับที่สอง (Espoused Values) วัฒนธรรมองค์การในระดับนี้ พิจารณาจากแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติของบุคลากรในโรงพยาบาล

พบว่าแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติที่บุคลากรในโรงพยาบาลถือว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม ได้แก่ การบวชชีพราหมณ์ ความกตัญญูรู้คุณ โดยเฉพาะการรู้คุณหลวงพ่อว่าเป็น “ผู้มีพระคุณ” ต่อโรงพยาบาล การเคารพผู้อาวุโส การเน้นผู้รับบริการโดยเอาใจเขามาใส่ใจเรา การเน้นคุณภาพงาน การให้อิสระเช่นการให้ “ยาเวร” ความเสียสละ อดทนของบุคลากรพยาบาล และความเสมอภาคในโรงพยาบาล

3. วัฒนธรรมองค์การในระดับที่สาม (Basic Underlying Assumptions) พิจารณาจากการรับรู้หรือมุมมองที่บุคลากรในโรงพยาบาลมีต่อองค์กรของตน โดยแบ่งเป็น 6 ด้านดังนี้

3.1 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของความจริงและความถูกต้อง

พิจารณาในประเด็นที่เกี่ยวกับเอกลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เป็นที่รับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล คือ การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง ดังมีหลักฐานปรากฏในหนังสือการก่อตั้งโรงพยาบาล โดยพระที่มีบทบาทสำคัญในการนี้คือ เจ้าคณะจังหวัดหรือ "หลวงพ่อ" ซึ่งยังคงให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ จนถึงปัจจุบัน การเป็นโรงพยาบาลที่ก่อสร้างขึ้นมาด้วยการได้รับการบริจาค เนื่องจากงบประมาณที่ใช้ในการก่อสร้างได้มาจากการบริจาคเป็นส่วนใหญ่ การเป็นโรงพยาบาลรับย้ายที่มีบุคลากรซึ่ง "รู้งาน" มาแล้วย้ายมาเกือบทุกปี ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ การให้ความสำคัญกับภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีนโยบายหลายรูปแบบ โดยผู้บริหารแต่ละคนจะดำรงตำแหน่งคนละประมาณ 1 - 2 ปี จึงมีนโยบายแตกต่างกันไปยกเว้นผู้บริหารคนปัจจุบันที่มีแนวโน้มอยู่นานกว่า

สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาลพบว่า การพัฒนาหลายอย่างได้จากการไปดูงาน ทำให้เกิดโครงการต่าง ๆ หลายโครงการ การให้ความสำคัญกับการประชุม โดยมีการประชุมของฝ่ายการพยาบาลทุกเดือน ผู้ขาดประชุมต้องชี้แจงและอ่านรายงานการประชุมจากสมุดบันทึกการประชุม และการคำนึงถึงอาวุโส จากการศึกษาพบว่า มีเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินความถูกต้องหรือความจริงในโรงพยาบาลคือ การปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหาร และความถูกต้องตามผู้มีอำนาจเหนือกว่า

3.2 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของเวลา

เป็นการพิจารณาการให้ความสำคัญกับเวลา และจุดเน้นเรื่องของเวลา ซึ่งพบว่าการเน้นเวลาในอดีตและปัจจุบันมากกว่าอนาคต โดยทำวันนี้ให้ดีที่สุด เน้นความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาลที่ต้องมีการรับเวร - ส่งเวร การปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่นโดยการให้ "ย่ำเวร" และการให้ความสำคัญกับการขึ้นเวรของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล

3.3 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของพื้นที่

เป็นการพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องพื้นที่ในโรงพยาบาลพบประเด็นสำคัญคือ มีการกำหนดอาณาเขตอย่างกว้าง ๆ เป็นข้างหน้า ข้างใน และข้างบน มีการกำหนดอาณาเขตพื้นที่ชัดเจนของแต่ละหน่วยงาน นอกจากนี้ในบางหน่วยงาน เช่น ห้องคลอดและห้องผ่าตัด ยังมีการแบ่งเขตภายในไว้เป็นเขต

“sterile” เขต “Semi Sterile” เขตสะอาดและเขตสกปรก การรับผิดชอบหน่วยงานของตน และการมีห้องพระของโรงพยาบาล

3.4 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของธรรมชาติมนุษย

3.4.1 ลักษณะทั่วไปของบุคลากรในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ กลุ่มอายุ และกลุ่มที่ทำงาน โดยกลุ่มอายุเป็นการแบ่งตามความมีอาวุโสคือ กลุ่มผู้ใหญ่และกลุ่มเด็ก ๆ ในกลุ่มนี้ปัญหาที่พบคือ “ช่องว่างระหว่างวัย” ทำให้กลุ่มเด็ก ๆ ไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น ส่วนกลุ่มที่ทำงานในหน่วยงานเดียวกัน ทำให้มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่าต่างหน่วยงาน

3.4.2 ลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับ คือ รับผิดชอบงานในหน้าที่ โดยเน้นความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการเป็นสำคัญ รองลงมาคือการรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายโดยทำให้ดีที่สุดไม่ให้คนอื่นว่า บกพร่องน้อยที่สุด นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องมีความรับผิดชอบต่อมากกว่าพยาบาลเทคนิค และลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับ อีกประการคือมีความยุติธรรม โดยเฉพาะบุคลากรระดับผู้บริหาร

3.4.3 ความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาล อันดับแรกคือความต้องการด้านขวัญและกำลังใจ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นวัตถุสิ่งของหรือเงินทอง เพียงแค่น้ำใจจากผู้บริหารมาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา รับฟังและเข้าใจปัญหา อันดับต่อมาคือความต้องการความก้าวหน้า พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ต้องการความก้าวหน้าที่เลื่อนชั้นเลื่อนตำแหน่ง ในขณะที่พยาบาลเทคนิคต้องการความก้าวหน้าจากโอกาสในการศึกษาต่อเนื่องเพื่อเพิ่มคุณวุฒิ นอกจากนี้ยังมีความต้องการด้านเศรษฐกิจคือ การมีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายและมีสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน เช่น รถยนต์ เฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น

3.5 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์

เป็นการพิจารณาแบบแผนการกระทำของบุคลากรในโรงพยาบาลพบว่า ประกอบด้วยลักษณะสำคัญคือ พยาบาลทำงานหนักคือเป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน พยาบาลทำได้หลายอย่าง โดยเฉพาะเมื่อขึ้นปฏิบัติงานเวรบาย - เวดึกที่แผนกอุบัติเหตุ - ฉกฉิน ที่ต้องตรวจรักษา คัดคำรักษา และจ่ายยา ในการให้บริการพยาบาลจะให้บริการโดยคำนึงถึงผู้รับบริการด้วยการ “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” มีการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการ โดยแจกแบบสอบถามความคิดเห็น เพื่อประเมินความพึงพอใจในการมารับบริการที่โรงพยาบาล

3.6 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์

3.6.1 ลักษณะพื้นฐานของสัมพันธภาพแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหาร สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหารเป็นไปตามสายบังคับบัญชา ผู้บริหารที่สายบังคับบัญชาใกล้ชิดกันจะสนิทสนมกันมากกว่า และในระหว่างผู้บริหารบางท่านมีความสนิทสนมส่วนตัวจากการที่ไปไหนมาไหนด้วยกัน สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา มีทั้งลักษณะหัวหน้ากับลูกน้องและเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างวัย บุคลิกภาพส่วนบุคคล ลักษณะงาน ความใกล้ชิด และสายการบังคับบัญชา ส่วนสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นลักษณะพี่กับน้อง และรุ่นพี่กับรุ่นน้อง นอกจากนี้ยังพบการแบ่งกลุ่มของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยลักษณะกลุ่มที่พบคือ กลุ่มชอบสนุกด้วยกัน กลุ่มใกล้ชิดและกลุ่มตามวัย

3.6.2 สิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกัน พบว่าประกอบด้วยความเป็นพวกเดียวกันจากการทำงานที่เดียวกัน ทำให้ช่วยเหลือกันเองก่อน และการเป็นญาติพี่น้อง สามัคคีปรองมรดก รวมทั้งความสนิทสนมส่วนตัว นับเป็นความสัมพันธ์ที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกันในองค์กรเดียวกัน

การสร้าง การเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาล

การสร้างวัฒนธรรมโรงพยาบาล

พบว่าบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสร้างวัฒนธรรมของโรงพยาบาลคือ ผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยในแต่ละยุคต่างก็มีนโยบายที่แตกต่างกัน และปลูกฝังให้บุคลากรได้นำแนวคิดปฏิบัติต่อกันมา ได้แก่ การเน้นงานชุมชน การเน้นการรักษา การให้ความสำคัญกับงานวิชาการ การให้ความสำคัญกับบุคลากรที่ย้ายไป - ย้ายมา การให้ความสำคัญกับการกีฬา และกิจกรรมสังสรรค์ และการเน้นเรื่องพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการให้บริการ

การเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาล

พบว่าการเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาลมี 4 แนวทางคือ การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยตนเอง ด้วยการสังเกตจากบุคลากรรุ่นเก่าและปฏิบัติตามกันมา การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดส่วนบุคคล ทั้งการถ่ายทอดอย่างเป็นทางการคือการ "Orient" หรือ ปฐมนิเทศ และการถ่ายทอดอย่างไม่เป็นทางการโดยการพูดคุยเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้บุคลากรใหม่ฟัง การ

เรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดของกลุ่ม เช่น การแต่งกายตามอย่างรุ่นพี่ในหน่วยงานเดียวกัน รวมทั้งการปฏิบัติตามนโยบายของหน่วยงาน ซึ่งถือเป็นกลุ่มย่อยในโรงพยาบาล และประการสุดท้ายคือการเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดขององค์การ จากการประชุมชี้แจงนโยบาย การอบรมวิชาการ การจัดงานต่าง ๆ รวมถึงสัญลักษณ์ที่บ่งบอกถึงความเป็นมาของโรงพยาบาล

อภิปรายผล

การอภิปรายผลมีประเด็นที่นำมาอภิปราย ดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การในระดับแรก (Artifact) พิจารณาจากส่วนประกอบต่างๆ ในองค์การ หรือสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า มีตำนานว่าด้วยการเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง สภาพแวดล้อมแบบ “พวกเราช่วยกันทำ” การแต่งกายที่เน้นความคล่องตัวในการทำงาน และการใช้ภาษา “ย่าเวอร์” “ชายเวอร์”

การเป็นโรงพยาบาล “พระสร้าง” ทำให้มีเรื่องเล่าซึ่งสะท้อนแง่มุมของวัฒนธรรมองค์การได้เป็นอย่างดี มีสิ่งก่อสร้างหลายอย่างที่บ่งบอกถึงการเป็นโรงพยาบาล “พระสร้าง” ได้แก่ บูนปั้นรูป “หลวงพ่อ” เหนือป้ายชื่อโรงพยาบาล หัวบันไดทางขึ้นชั้นบนของตึกอำนวยการที่ “เหมือนบันไดโบสถ์” พระพุทธรูปขนาดใหญ่ซึ่งประดิษฐานในห้องพระ รวมทั้งสภาพอาคารที่บุคลากรมองว่า “เหมือนกุฏิพระ” สิ่งเหล่านี้ถือเป็นสัญลักษณ์ทางวัตถุที่สื่อถึงภาพพจน์ของโรงพยาบาลตามการศึกษาของ Greenberg and Baron (1995) พบว่าสัญลักษณ์ (Symbols) และเรื่องเล่า (Stories) ถือเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดวัฒนธรรมขององค์การ ช่วยให้บุคคลในองค์การเกิดการเรียนรู้วัฒนธรรม

สภาพแวดล้อมแบบ “พวกเราช่วยกันทำ” พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลที่มองเห็นในปัจจุบัน มีความสวยงามของสวนหย่อมด้านหน้าโรงพยาบาลและด้านข้างอาคาร ซึ่งเกิดจากการช่วยกันปลูก ช่วยกันทำของบุคลากร ทำให้มีการดูแลอย่างดี สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลทางใจต่อเจ้าหน้าที่ทุกคนได้ไม่มากนักน้อย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) การประเมินวัฒนธรรมองค์การ เช่นองค์การมองสภาพแวดล้อมทางกายภาพอย่างไรบ้าง น่าสนใจไหม มีการบำรุงรักษาดีพอไหม คำถามเหล่านี้จะบอกลักษณะวัฒนธรรมภายในองค์การ ซึ่งเป็นปัจจัยแวดล้อมเจ้าหน้าที่ทุกระดับในองค์การ ซึ่งอาจสร้างเสริมหรือทำลายประสิทธิภาพในงานได้ไม่มากนักน้อย จึงต้องให้ความสำคัญ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2539)

การแต่งกายที่เน้นความคล่องตัวในการทำงาน พบว่า บุคลากรไม่ได้แต่งกายตาม “ยูนิฟอร์ม” เพราะบุคลากรมองว่าการแต่งกาย “ไม่ได้วัดคุณภาพที่เกี่ยวกับการพยาบาล” การไม่เข้มงวดในเรื่องการแต่งกายของบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แตกต่างจากพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ตามการศึกษาวัฒนธรรมองค์การในสถาบันการศึกษาของสก็๊ทรา เอื้อวงศ์ (2539) ที่พบว่าครูพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหม จะมีการเน้นเกี่ยวกับระเบียบการแต่งเครื่องแบบข้าราชการ จะระมัดระวังการแต่งเครื่องแบบให้ถูก เพราะเครื่องแบบจะแสดงให้เห็นถึงสถานะภาพเกี่ยวกับยศ และถือเป็นความภาคภูมิใจในความเป็นทหาร ส่วนหนึ่งน่าจะอธิบายได้ว่าความเป็นสถาบันทหารจึงถูกคลุมด้วยวินัยทหาร และต้องประพฤติปฏิบัติตนแบบทหาร ในขณะที่โรงพยาบาลซึ่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความยืดหยุ่นในเรื่องการแต่งกายมากกว่า พบได้จากการกำหนดรูปแบบของชุดแต่งกายที่มีการปรับเปลี่ยนจากชุดท่อนเดียวยาวคลุมเข่าในสมัยก่อน มาเป็นชุดครึ่งท่อนเสื้อกับกระโปรงหรือเสื้อกับกางเกงเพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงานในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังบ่งบอกถึงการเน้นผลของงานมากกว่ารูปแบบในการแต่งกาย

การใช้ภาษาพบว่ามีการใช้คำว่า “ยาแเวร” “ขายแเวร” ในกลุ่มงานการพยาบาลถือว่าเป็นคำศัพท์แสลง (Jargon) หรือคำพิเศษที่ใช้เฉพาะในโรงพยาบาล Greenberg and Baron (1995) กล่าวว่า การใช้คำพิเศษเฉพาะในองค์กรรวมทั้งคำย่อต่าง ๆ อาจทำให้ผู้เข้าทำงานใหม่ไม่เคยชิน แต่จะเกิดการเรียนรู้และปรับตัวได้ และคำต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้ผู้ใช้รู้สึกถึงความเป็นสมาชิกขององค์กร และความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเป็นรากฐานสำคัญในการถ่ายทอดวัฒนธรรม

2. วัฒนธรรมองค์การในระดับที่สอง (Espoused Values) พิจารณาจากค่านิยมในโรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าค่านิยมในโรงพยาบาล ได้แก่ การบวชชีพราหมณ์ ความกตัญญูรู้คุณ การเคารพอาวุโส การเน้นผู้รับบริการ การเน้นคุณภาพงาน ให้อิสระ ความเสียสละอดทน และความเสมอภาค

การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง ทำให้พุทธศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของบุคลากร เริ่มตั้งแต่การทำบุญวันเกิดโรงพยาบาล ซึ่งนิมนต์หลวงพ่อบุญมาเทศนาธรรม จนแม้เมื่อมีการก่อตั้งชมรมขึ้นในโรงพยาบาลก็ยังพบว่ามีชมรมที่ให้ความสำคัญกับศาสนาพุทธ คือ ชมรมธรรมะ การบวชชีพราหมณ์ก็เป็นหนทางหนึ่ง ซึ่งบุคลากรเลือกปฏิบัติ จึงน่าจะอธิบายได้ว่าค่านิยมดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง และเป็นแบบอย่างของความประพฤติที่ดั่งงาม ซึ่งพบได้ไม่บ่อยนักในโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ การเป็นโรงพยาบาลพระสร้างยังหล่อหลอมให้เกิดค่านิยมในเรื่องความกตัญญูรู้คุณ บุคลากรที่มาอยู่ใหม่จะถูกสั่งสอนให้ระลึกถึงพระคุณของ “หลวงพ่อบุญมา” ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ทางตรงคือการบอก

กล่าวเล่าความเป็นมาของโรงพยาบาลให้รับรู้กันทุกคน ทางอ้อมคือการประพฤติปฏิบัติต่อหลวงพ่อด้วยความเคารพนอบน้อมให้เห็นเป็นแบบอย่าง นอกจากนี้ความกตัญญูรู้คุณยังเป็นค่านิยมที่คนไทยเห็นว่าเป็นสิ่งถูกต้องดีงาม และควรค่าแก่การปฏิบัติ

การเคารพอาวุโส พบว่า บุคลากรเด็ก ๆ จะมีความ “เกรงใจ” ต่อผู้อาวุโสกว่า ซึ่งลักษณะดังกล่าวถือว่าเป็นค่านิยมอย่างหนึ่งของคนไทยที่จะนับถือกันตามอาวุโส Pamela (1994 อ้างถึงในสุภัทรา เอื้อวงศ์, 2539) ได้ทำการศึกษาวัฒนธรรมของอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาไทย พบว่า “คนไทยยอมรับในระบบอาวุโส ซึ่งจะพิจารณาจากอายุ ตำแหน่ง สถานภาพพื้นฐานทางครอบครัว” การเคารพอาวุโสมีส่วนเกี่ยวข้องกับลักษณะของสัมพันธภาพ ถ้าอาวุโสต่างกันไม่มากสัมพันธภาพจะอยู่ในลักษณะ “พี่กับน้อง” ยิ่งช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น สัมพันธภาพจะอยู่ในลักษณะ “รุ่นพี่กับรุ่นน้อง” ซึ่ง “รุ่นน้องจะอย่างไรก็ต้องยอมรุ่นพี่ไว้ก่อน”

การเน้นผู้รับบริการ พบว่า บุคลากรคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ นันทนา น้ำฝน (2538) กล่าวว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการที่จำเป็นแก่สังคมทางด้านสุขภาพอนามัย บริการที่ให้ดังกล่าวมิใช่เป็นเพียงเพื่อทำให้เกิดความสุขสบายเท่านั้น แต่อาจหมายถึงชีวิตของผู้รับบริการ นอกจากการเน้นผู้รับบริการแล้ว การเน้นคุณภาพงานของบุคลากรในโรงพยาบาล พบว่า บุคลากร “พยายามรอบคอบในการทำงานให้มากที่สุด” สุภัทรา เอื้อวงศ์ (2539) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การในสถาบันการศึกษา พบว่าความรับผิดชอบ การทำงานหนักและทุ่มเท การเน้นความเรียบร้อยสมบูรณ์แบบตลอดจนความเสียสละเป็นคุณลักษณะสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล

ซึ่งความเสียสละ อดทนของพยาบาล คือ ความเสียสละทั้งทางด้านร่างกาย เนื่องจาก “กินนอนไม่เป็นเวลา” และความเสียสละด้านจิตใจ เพราะ “คนไม่ค่อยเห็นความสำคัญ” และต้องมีความอดทนสูงจากการเป็น “กระโถนท้องพระโรง” และ “หน้าหน้าไฟ” อย่างไรก็ตามความภาคภูมิใจในวิชาชีพว่า “เป็นวิชาชีพที่มีคุณธรรม” จึงเป็นสิ่งที่ทำให้บุคลากรพยาบาลยังคงปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและอดทนต่อไป

การให้อิสระในการทำงาน พบว่า มีการควบคุมงานแบบไม่เข้มงวด คุมในระบบกว้าง ๆ “ไม่เข้าไปจู้จี้จุกจิก” สอดคล้องกับการบริหารงานของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet Hospital) ซึ่งผู้บริหารจะกระตุ้นให้ทุกคนทำงานได้อย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ พยาบาลในระดับปฏิบัติการสามารถตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลส่งผลให้คุณภาพการให้พยาบาลสูงมาก (Mc Clure, Poulin, Sovie และ Wandelt, 1982)

3. วัฒนธรรมองค์การในระดับที่สาม (Basic Underlying Assumptions)

แบ่งเป็น 6 ด้านดังนี้

3.1 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของความจริงและความถูกต้อง

จากผลการวิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายคือ

การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง การได้รับการบริจาค การเป็นโรงพยาบาลที่รับย้ายบุคลากรที่ “รู้งาน” มาแล้ว การให้ความสำคัญกับภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ การคำนึงถึงอาวุโสและการปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหาร

พบว่าโรงพยาบาลก่อสร้างขึ้นมาด้วยเงินบริจาค โดยมีพระภิกษุผู้ใหญ่ตำแหน่งเจ้าคณะจังหวัดเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการก่อสร้าง จากแนวคิดของ Schein (1992) ในเรื่องฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของความจริง อธิบายได้ว่าการเป็นโรงพยาบาลพระสร้างนั้น ถือเป็นความจริงภายนอก (External physical reality) ที่มองเห็นได้เป็นรูปธรรม และพิสูจน์ได้ว่าการเป็นโรงพยาบาลพระสร้างนั้นเป็นความจริงดังหลักฐานที่ปรากฏในหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล ส่วนการได้รับการบริจาคถือเป็นความจริงทางสังคม (Social reality) ที่บุคลากรในโรงพยาบาลต่างยอมรับและเห็นพ้องต้องกัน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีประเด็นที่น่าสนใจอีกดังนี้

หากมองย้อนไปในอดีต เราจะเห็นว่าพระสงฆ์ได้ดำรงอยู่ในฐานะเป็นผู้นำของสังคมไทยในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสติปัญญาและการพัฒนา และก็เพราะพระสงฆ์เป็นผู้นำในทางสติปัญญา พระสงฆ์จึงได้เป็นครูของประชาชนและการพัฒนาในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะในชนบทที่มักเกิดจากความคิดริเริ่มของพระสงฆ์หรือมีพระสงฆ์เป็นผู้นำ (สมพร เทพสิทธา, 2538) เจกเช่นโรงพยาบาลนี้มีพระสงฆ์เป็นผู้นำในการชักชวนผู้มีจิตศรัทธาร่วมบริจาค ซึ่งต้องใช้เงินเป็นจำนวนมากถึงประมาณห้าสิบล้านบาท เป็นที่น่าสนใจว่าสามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จ โดยใช้งบประมาณจากราชการเป็นส่วนน้อยมาก ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากพระสงฆ์ในชนบทมีพื้นฐานความศรัทธา เคารพของชาวบ้าน เป็นแกนนำในการเข้าไปมีบทบาทพัฒนาชนบท ซึ่งเมื่อพระสงฆ์นำพาชาวบ้านพัฒนาจิตใจหรือวัตถุในกิจกรรมใด กิจกรรมนั้นมักจะได้รับความร่วมมือช่วยเหลือจากชาวบ้านอย่างมีจิตศรัทธา สามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินงานได้โดยง่าย (อภิชัย พันธเสน, 2539) อีกส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากท่านเป็นถึงเจ้าคณะจังหวัด มีศิษยานุศิษย์มากมาย และท่าน “เป็นคนจริงจัง พุดจริง ทำจริง ไม่เห็นแก่ความทุกข์ยาก ในส่วนตัวท่านจะถือ

ประโยชน์โดยรวมเป็นใหญ่” ทำให้ประชาชนเกิดความเลื่อมใสศรัทธา บริจาคข้าวของเงินทองอยู่เรื่อย ๆ ทำให้งานการก่อสร้างโรงพยาบาลดำเนินไปจนสำเร็จ

ตามความรู้สึกรู้สึกของบุคคลกรต่อการเป็นโรงพยาบาลพระสร้างคือ “ดี” เพราะทำให้โรงพยาบาลสามารถขยายขนาดได้โดยไม่ต้องรอคิวตามระบบราชการ ซึ่งอาจล่าช้า ตามการศึกษาของรุ่งแก้วแดง (2538) พบว่าระบบราชการมีปัญหาด้านโครงสร้างการบริหารงานที่มีความแข็งตัว ไม่ยืดหยุ่น นอกจากนี้ยังมีระบบงานซ้ำซ้อน ขั้นตอนมากมาย ทำให้เกิดความล่าช้าในการบริการประชาชน ดังนั้นถ้ารองรับประมาณของทางราชการ โรงพยาบาลก็จะไม่สามารถดำเนินการก่อสร้างขยายขนาดของโรงพยาบาลได้ในขณะนั้น นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนจาก “หลวงพ่อ” มาโดยตลอด ทำให้การดำเนินงานหลาย ๆ อย่างที่ต้องใช้กำลังทรัพย์และแรงกาย สามารถบรรลุความสำเร็จได้โดยไม่ต้องพึ่งพางบประมาณของรัฐ

การที่ “หลวงพ่อ” เป็นผู้นำในการออกบอกบุญไปยังประชาชน และดำเนินการจนกระทั่งโรงพยาบาลสามารถก่อสร้างจนแล้วเสร็จได้นั้น ส่วนหนึ่งน่าจะมาจากการที่หลวงพ่อเป็นพระสังฆาธิการในระดับสูง คือเป็นเจ้าคณะจังหวัด ซึ่งพินิจ ลากษานานนท์ (2529) ได้ศึกษาบทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาชนบทพบว่า ถ้าจังหวัดใดพระสังฆาธิการในระดับสูงเป็นต้นว่าเจ้าคณะจังหวัด หรือรองเจ้าคณะจังหวัดให้ความสนใจในงานพัฒนาชนบท จังหวัดนั้นก็จะมีโครงการส่งเสริมพัฒนาภาพพอสมควร และได้รับการส่งเสริมอย่างมาก ดังเช่นที่จังหวัดนี้ ซึ่งพบว่าโครงการส่งเสริมพัฒนาที่ดำเนินการโดย “หลวงพ่อ” มีตั้งแต่การสร้างสะพานข้ามแม่น้ำ การสร้างอุโบสถวัด การสร้างหอประชุมวัฒนธรรมของโรงเรียน การสร้างตึกพยาบาล และการสร้างโรงพยาบาลนี้ ซึ่งในแต่ละโครงการสามารถแล้วเสร็จได้ด้วยความร่วมมือจากประชาชนในชุมชน

การรับย้ายบุคลากรที่ “รู้งาน” มาแล้ว เนื่องจากโรงพยาบาลมีการคมนาคมที่สะดวกและอยู่ใกล้ตัวเมือง ทำให้มีบุคลากรย้ายมาเกือบทุกปี เมื่อมีบุคลากรจบใหม่ไปแทนที่ในโรงพยาบาลที่ห่างไกล การย้ายมาทำให้เพิ่มโอกาสในการศึกษา ผลดีของการมีบุคลากรย้ายมาคือบุคลากรเคยมีประสบการณ์การทำงานมาก่อนทำให้ “รู้งาน” เสนาะ ดิยาวี (2537) ได้ศึกษาพบว่า เหตุผลในการขอย้ายงานมีหลายอย่างเช่น ต้องการที่จะเปลี่ยนหัวหน้า คิดว่าสถานที่ทำงานแห่งใหม่ดีกว่า การเปลี่ยนสถานที่ทำงานจากชนบทไปยังที่ทำงานที่อยู่ในเมือง หรือจากเมืองหนึ่งไปยังอีกเมืองหนึ่งที่ดีขึ้น เพื่อให้มีโอกาสได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติม ทั้งนี้เป็นการโยกย้าย เนื่องจากตัวบุคลากรเอง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้เล็งเห็นความสำคัญ จึงมีนโยบายที่เปิดโอกาสให้บุคลากรรุ่นเก่าได้ขอโยกย้ายเมื่อมีบุคลากรจบใหม่มาแทนที่ ทำให้บุคลากรมีโอกาสทางการศึกษามากขึ้น

การให้ความสำคัญกับภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ แม้บุคลากรจะมองว่าในโรงพยาบาล การให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพกับการรักษาพยาบาลมีปริมาณกำลังกัน แต่บุคลากร

ส่วนใหญ่ยอมรับว่าภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาล เพราะ “การสอนสุขศึกษา เป็นหน้าที่หลักที่พยาบาลต้องทำ” การที่บุคลากรสามารถกล่าวเช่นนั้นได้นั้นเกิดจากการปฏิบัติที่ได้ผ่านการประเมินแล้วว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำ ถือเป็นความถูกต้องที่เกิดจากการประพฤติปฏิบัติ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงจากการกระทำ (Purely pragmatic) ตามที่ Schein (1992) กล่าวไว้ เบญจา เตากล่ำ (2541) กล่าวว่า โรงพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญที่สุดกลุ่มหนึ่ง ที่จะช่วยทำหน้าที่สอนสุขศึกษาแก่ผู้รับบริการทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ได้เน้นเรื่องการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปจะต้องรับผิดชอบดูแลตนเองมากขึ้น ดังนั้นประชาชนจึงควรได้รับการสอนให้มีความรู้ที่ดี ที่จะดูแลตนเองทั้งด้านการส่งเสริม การป้องกันโรค และการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย

พบว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับของบุคลากรคือการคำนึงถึงอาวุโส การคำนึงถึงอาวุโสเกี่ยวข้องกับการเสนอความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งบุคลกรรุ่นเด็กมักไม่กล้าเสนอความคิดเห็น เนื่องจากเกรงใจ ทำให้การทำงานส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับความนึกคิดของผู้ใหญ่เป็นสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาวัฒนธรรมองค์กรในสถาบันการศึกษาที่พบว่า ผู้น้อยจะเสนอความคิดเห็นต่อผู้ใหญ่ก็มีความเกรงอกเกรงใจ ไม่กล้า กลัวจะเกิดผลกระทบต่อตนเอง โดยเฉพาะอาจารย์พยาบาลได้รับการปลูกฝังให้เคารพในระบบอาวุโสอย่างเคร่งครัด ดังนั้นผู้มีอาวุสน้อยก็มักยอมตามผู้มีอาวุโสมาก ยิ่งอาวุสน้อยหลายระดับก็ยิ่งต้องยอมตามมากขึ้น (สุภัทรา เอื้อวงศ์, 2539) จึงพบว่า ในการเสนอความคิดเห็นในที่ประชุม บุคลากรรุ่นเด็กมักจะทำตามความคิดเห็นของผู้ใหญ่ โดยไม่ค่อยโต้แย้งหรือไม่แสดงความคิดเห็นใด ๆ

พบเกณฑ์ที่บุคลากรใช้ในการตัดสินใจตัดสินความถูกต้องหรือความจริงในโรงพยาบาล คือ การปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานราชการที่มีสายการบังคับบัญชา (Hierarchy) และใช้ระบบราชการในการควบคุมการทำงาน บุคลากรในโรงพยาบาลจึงต้องปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหาร หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล แม้บางครั้งอาจจะไม่เห็นด้วยก็ตาม เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร แนวนโยบายบางอย่างอาจเปลี่ยนแปลงไป บุคลากรก็ยังคงปฏิบัติตามแนวนโยบายการบริหารที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้อำนวยการท่านนั้นโดยไม่มีข้อขัดแย้ง สอดคล้องกับแนวคิดของฟาริดา อิบราฮิม (2537) ที่ว่าระบบราชการมีการกระจายอำนาจตามลำดับชั้น การตัดสินใจจะอยู่ในส่วนกลาง อำนาจจะอยู่ที่ตำแหน่ง ความยืดหยุ่นค่อนข้างน้อย การตัดสินใจจะยึดกฎระเบียบและนโยบายเป็นหลักการทำงาน ดังนั้นการทำงานตามนโยบายของผู้บริหารจึงถือว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำ

เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจตัดสินความถูกต้องอีกประการคือ ความถูกต้องตามผู้มีอำนาจเหนือกว่า รวมถึงความถูกต้องตามผู้มีอาวุโสมากกว่า อธิบายได้ว่าในสังคมไทยคนมักจะยกย่องให้เกียรติผู้มีตำแหน่งสูง ในการแสดงความคิดเห็นหรือการโต้แย้งนั้น คนไทยถือว่าเป็นการไม่สุภาพและไม่สมควรที่จะแสดงความ

คิดเห็นโต้แย้งผู้มีตำแหน่งสูงกว่า การตัดสินใจที่มาจากเบื้องบนและเชื่อฟังจากเบื้องล่าง จึงจะเป็นการแสดง ความเคารพ การยอมรับอำนาจจากผู้มีอำนาจเหนือกว่าจึงเป็นเรื่องธรรมดา และเป็นลักษณะเฉพาะของ สังคมไทย (Mosel 1959 อ้างในสมพร สุทัศน์, 2541) สอดคล้องกับแนวคิดของ Schein (1992) ที่ว่า การยอมรับในบุคคลที่มีความฉลาดรอบรู้หรือมีสติปัญญาเหนือกว่า และการกระทำตามผู้มีประสบการณ์ มากกว่าชี้แนะถือเป็นความถูกต้อง และเป็นหลักเกณฑ์ที่เห็นได้ชัดเจน (Revealed dogma)

3.2 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของเวลา

พบประเด็นที่น่าสนใจอีกประการคือ การปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่นได้โดยการ “ย่ำเวย” โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานราชการที่ยึดถือระบบเวลาของราชการในการกำหนดวันและเวลาในการทำงาน แต่ เนื่องจากลักษณะงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการในภาวะเจ็บป่วย โดยเฉพาะบุคลากรแพทย์และพยาบาล จึง พบว่า “พยาบาลมันก็ต้องคู่กับการขึ้นเวย” โดยลักษณะงานจึงต้องจัดบุคลากรให้ปฏิบัติงานครอบคลุม 24 ชั่วโมง ทำให้เกิดการจัดตารางการทำงานซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดคนทำงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) สอดคล้องกับการศึกษาของ Schein (1992) ที่พบว่าในองค์กรสมัยใหม่ จะมีการกำหนดเวลาการทำงานในแต่ละวันเป็นแผนภูมิในปฏิทิน เป็นวงจรชีวิตที่ต้องเรียนรู้และอยู่เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีการยืดหยุ่นได้ อธิบายได้จากการนำตารางการทำงานมา “ย่ำเวย” ให้มีการอยู่เวรตลอดคืน เพื่อมีเวลาที่จะไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเอกชน หรือไป ปฏิบัติภารกิจอื่น ๆ ซึ่งก็ได้รับการอนุญาตจากผู้บริหาร สอดคล้องกับแนวคิดของฟาริดา อิบราฮิม (2537) ที่กล่าวว่า ในกรณีที่มีการขอเลือกเวรเพื่อสะดวกในการศึกษาต่อหรือปฏิบัติภารกิจอื่น ผู้บริหารอาจอนุญาต ได้เช่นขออยู่เวรกลางคืนตลอด เนื่องจากต้องเรียนในเวลากลางวัน ถ้าบุคลากรในหน่วยงานไม่ขัดข้องน่าจะ อนุมัติได้ เพื่อให้มีคนทำงานเพียงพอ “ทำอะไรก็ได้ อยู่เวรให้มีคนขึ้น” และเป็นการเปิดโอกาสให้ บุคลากรพยาบาลได้พัฒนา เพื่อความก้าวหน้าด้วยตนเอง หัวหน้าเพียงให้โอกาสเพื่อความก้าวหน้า เป็นการ บริหารที่เปิดกว้างรับกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ และเป็นการสร้างขวัญกำลังใจพร้อมกันไป

การพิจารณาเกี่ยวกับความจริงในเรื่องเวลา ยังให้ความสำคัญกับช่วงเวลาในอดีต มีการกล่าวถึงการปฏิบัติงานในอดีตที่ “ฝ่ายการพยาบาลเล่นงานชุมชน” ซึ่งเหตุการณ์ในอดีตน่าจะมีความ สำคัญที่นำมาสู่การปฏิบัติงานในปัจจุบัน คือ การให้ความสำคัญกับการกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ โรงพยาบาลมองว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่หลักที่พยาบาลต้องทำ

3.3 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของพื้นที่

ผลการวิจัยพบว่า มีการกำหนดอาณาเขตพื้นที่ในโรงพยาบาลเป็น “ข้างหน้า ข้างใน ข้างบน” มีการรับผิดชอบหน่วยงานของตน และการมีห้องพระของโรงพยาบาล การกำหนดอาณาเขตพื้นที่ในโรงพยาบาลดังกล่าวยังสัมพันธ์กับลักษณะงาน กล่าวคือ “ข้างบน” เป็นสถานที่ที่ทำงานซึ่งไม่สัมผัสกับผู้รับบริการโดยตรง ในขณะที่ “ข้างหน้า” และ “ข้างใน” เป็นพื้นที่ที่สัมผัสกับผู้รับบริการโดยตรง การเป็นพื้นที่ที่ต้องสัมผัสกับผู้รับบริการจึงทำให้ “ข้างหน้า” และ “ข้างใน” มีการกำหนดเขตพื้นที่เป็นเขต เช่น เขตสะอาดในแผนกผู้ป่วยใน หรือเขต Sterile ในห้องผ่าตัด ซึ่งการแบ่งเขตดังกล่าวยังมีส่วนสัมพันธ์กับการแต่งกาย กล่าวคือบุคลากรแผนกผู้ป่วยในต้องเปลี่ยนรองเท้าเป็นรองเท้าสำหรับใช้ภายใน เมื่อเข้าสู่ภายในอาคารซึ่งถือเป็น “เขตสะอาด” ในขณะที่เขต “Sterile” ของห้องผ่าตัด ต้องเปลี่ยนทั้งรองเท้าและถอดเสื้อกาวน์ออก

ในส่วนของการทำงานเน้นการรับผิดชอบหน่วยงานของตน โดยการปฏิบัติงานประจำในหน่วยงานของตน การไปช่วยเหลืองานในหน่วยงานอื่นต้องรอให้หัวหน้าสั่ง อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการกับประชาชน มีประชาชนมารับบริการตลอดเวลา ผนวกกับค่านิยมในเรื่องการเน้นผู้รับบริการและเน้นคุณภาพงานบุคลากรจึงต้อง “ทำให้ดีที่สุด ในหน้าที่ความรับผิดชอบของเรา” จึงพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่จะอยู่ประจำในหน่วยงานของตน

การมีห้องพระของโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลก่อสร้างขึ้นมาโดยมีเจ้าคณะจังหวัดเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ พุทธศาสนาจึงสอดแทรกเข้ามาอย่างเห็นได้ชัดเจนเป็นรูปธรรม ผนวกกับคนไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ในสถานที่ราชการทุกแห่งต่างก็มีสัญลักษณ์ที่สำคัญทางศาสนา การที่โรงพยาบาลมีห้องพระที่กว้างดูโดดเด่นกว่าโรงพยาบาลชุมชนอื่น จึงถือเป็นสัญลักษณ์ที่สำคัญของโรงพยาบาล และจะบ่งบอกความเป็นมาของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี เป็นการสืบทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาลที่สำคัญประการหนึ่ง

3.4 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของธรรมชาติมนุษย์

พบว่า การแบ่งกลุ่มของบุคลากรในโรงพยาบาลอยู่ในลักษณะ “ผู้ใหญ่กับเด็ก ๆ” และ “พวกเดียวกัน” โดยเป็นการแบ่งกลุ่มตามความมีอาวุโสและความรู้สึกของบุคลากร คือ แบ่งเป็นกลุ่ม “ผู้ใหญ่” และกลุ่ม “เด็ก ๆ” ปัญหาของกลุ่มนี้คือ “ช่องว่างระหว่างวัย” ทำให้กลุ่มเด็ก ๆ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น สอดคล้องกับการวิจัยของสุภัทรา เอื้อวงศ์ (2539) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การในสถาบันการศึกษา พบว่า การแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมมักจะมาจาก “ครูผู้ใหญ่” เป็นส่วนใหญ่ และในการ

ประชุมของโรงพยาบาล บุคลากรเด็ก ๆ มักจะไปนั่งรวมกันท้ายห้อง ส่วนหน้าห้องหรือหัวโต๊ะจะเป็นที่สำหรับกลุ่มผู้บริหาร ลักษณะดังกล่าวน่าจะอธิบายได้ว่า ลักษณะสังคมไทยจะให้เกิดผู้อาวุโส เด็กมักจะตามหลังผู้ใหญ่และให้เกิดผู้ใหญ่เสมอ ส่วนความเป็น "พวกเดียวกัน" คือบุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานเดียวกัน มีความสนิทสนม ไปไหนไปด้วยกันเป็นกลุ่ม ๆ ลักษณะของกลุ่มแบบนี้จะเห็นทั่วไปในองค์กรสมาชิกในหน่วยงานเดียวกันมักจะมีแนวความคิดอย่างเดียวกัน (เสนาะ ตีแยว, 2537) ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นพวกเดียวกันและช่วยเหลืองานกัน ลักษณะการรวมกลุ่มของบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันนี้ ถือเป็นกรรวมกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ การติดต่อสัมพันธ์กันขึ้นอยู่กับการทำงานอย่างหนึ่ง กับอาศัยมนุษยสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของกลุ่ม (เสนาะ ตีแยว, 2537)

ลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับคือรับผิดชอบงาน ความรับผิดชอบนี้ "เน้นความรับผิดชอบต่อคนไข้" เป็นสำคัญ เนื่องจากลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาล เป็นการให้บริการที่กระทำต่อคน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัทร่า เอื้อวงศ์ (2539) ที่กล่าวว่า ความรับผิดชอบต่อคนไข้ของพยาบาลถือว่ามีผลสำคัญ เพราะความรับผิดชอบต่อพยาบาลมีนัยหมายถึงชีวิตมนุษย์ ถ้าพยาบาลขาดความรับผิดชอบต่อคนไข้คงเป็นพยาบาลไม่ได้

นอกจากความรับผิดชอบต่อคนไข้ ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายก็มีความสำคัญ จึงพบว่าบุคลากรมุ่งเน้นความรับผิดชอบโดย "ทำให้ดีที่สุด ไม่ให้คนอื่นว่า บกพร่องน้อยที่สุด" การแบ่งงานจึงคำนึงถึงความรู้ความสามารถ "เพราะแต่ละคนไม่เหมือนกัน ก็จะเลือกงานความสำคัญมากน้อยแค่ไหน แล้วพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรับผิดชอบต่อพยาบาลเทคนิค" ส่วนประกอบขององค์กรส่วนนี้ สอดคล้องกับหลักมนุษยสัมพันธ์ในเรื่องของความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นอย่างดี องค์กรใดก็ตามที่ผู้บังคับบัญชาแบ่งงานโดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน คือบรรจุคนให้เหมาะกับงานย่อมนำไปสู่ความพอใจในการทำงาน และเกิดประสิทธิภาพในการทำงานเป็นอย่างดี (สมพร สุกัศนี, 2541)

ลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับ อีกประการคือมีความยุติธรรม ความยุติธรรมที่บุคลากรต้องการคือ ความยุติธรรมภายใต้ระเบียบกฎเกณฑ์เดียวกัน โดยไม่เลือกว่าเป็นบุคลากรระดับไหน สมพร สุกัศนี (2541) กล่าวว่า ถ้าผู้บังคับบัญชาขาดความเป็นธรรม เห็นแก่พรรคพวกและเพื่อนง่าย ทำให้ขาดความเป็นธรรม ผู้ใต้บังคับบัญชาก็จะหมดกำลังใจ และไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน นอกจากนี้ความยุติธรรมยังถูกระบุให้เป็นคุณลักษณะหนึ่งในด้านมนุษยสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชาที่ประสบความสำเร็จ

ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของธรรมชาติมนุษย์ที่พิจารณาถึงความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาล พบว่าบุคลากรมีความต้องการด้านขวัญกำลังใจ มุ่งความก้าวหน้าและมีความ

ต้องการด้านเศรษฐกิจ โดยความต้องการด้านขวัญและกำลังใจของบุคลากรในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ “ไม่ต้องให้เราเป็นเงินก็ได้” สอดคล้องกับทฤษฎีวายที่ว่า คนเรามีได้จิตใจได้ด้วยเงินเสมอไปอย่างเดียว แต่จะเต็มใจทำงานหรือจิตใจได้ด้วยการตอบสนองความต้องการของเขาในด้านสังคม ซึ่งเป็นความต้องการทางใจ เช่น การใช้วิธีปกครองแบบพ่อกับลูก คือ เอาใจใส่ดูแลทุกข์สุข เพื่อให้รู้สึกเป็นกันเอง “แค่เราทำงานหนักเรามีปัญหา เข้าใจปัญหาของเรา” และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ (กรองแก้ว อยู่สุข, 2539) Schein (1992) กล่าวว่าการศึกษาลักษณะธรรมชาติของมนุษย์ เป็นฐานคิดเบื้องต้นที่สำคัญในการพิจารณาวัฒนธรรมองค์กร เพราะมนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และเป็นส่วนประกอบที่สำคัญขององค์กร ผู้บริหารจึงควรจะนำมาพิจารณาและใช้เป็นสิ่งจูงใจในการทำงาน เพราะเป็นความต้องการลำดับที่สูงขึ้นมาจากความต้องการทางร่างกาย ที่ได้รับการตอบสนองแล้วจากผู้บริหารคือ การให้ของขวัญในเทศกาลต่าง ๆ สวัสดิการที่พึก อาหาร และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น

นอกจากความต้องการด้านขวัญและกำลังใจแล้ว พบว่าบุคลากรมุ่งความก้าวหน้า โดยบุคลากรมองความก้าวหน้าที่มีการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง และโอกาสในการศึกษาต่อ ซึ่งความก้าวหน้าดังกล่าวมีผลต่อความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับทฤษฎีจูงใจและชำระรักษาของ Herzberg ที่พบว่าความก้าวหน้าเป็นปัจจัยจูงใจ (Motivators) ที่ทำให้คนเกิดความพอใจและเต็มใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การเปิดโอกาสทางการศึกษาจะเป็นส่วนสนับสนุนให้บุคลากรบรรลุความต้องการนี้

สำหรับความต้องการด้านเศรษฐกิจ พบว่า บุคลากรหลายคนหารายได้พิเศษด้วยการปฏิบัติงานนอกเวลาที่โรงพยาบาลเอกชน ตามทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์กล่าวว่า เมื่อความต้องการขั้นที่หนึ่งคือความต้องการพื้นฐานทางร่างกาย (Physiological) ได้รับการตอบสนองแล้ว คนก็จะเกิดความต้องการขั้นต่อไปคือ ความมั่นคงปลอดภัย (Safety and Security) ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เช่น มีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้หรือผลตอบแทนมิใช่แต่ในวันนี้เท่านั้น (กรองแก้ว อยู่สุข, 2539) กลยุทธ์ที่ผู้บริหารต้องนำมาใช้เพื่อดึงคนไว้คือการวางระบบงานให้มีความหมาย เช่น เงินเดือนและผลประโยชน์ เวลาในการทำงาน ให้โอกาสได้ทำงานนอกเวลาหรือล่วงเวลา การจัดวันหยุดหรือจัดเวรให้ถูกใจ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นที่สองของบุคลากรตามทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ ซึ่งจะช่วยลดปัญหาการลาออก โอนย้ายได้ทางหนึ่ง เช่นที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลได้อนุญาตให้บุคลากรได้ “ย้ายเวร” ซึ่งเป็นการยืดหยุ่นในเรื่องของเวลาในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและมีเวลาพอที่จะไปทำงานนอกเวลาที่โรงพยาบาลเอกชน

3.5 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์

พบว่าประกอบด้วยลักษณะสำคัญคือ พยาบาลทำงานหนัก “เป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน” พยาบาลทำได้หลายอย่างและการให้บริการโดย “เอาใจเขามาใส่ใจเรา”

การทำงานหนักของพยาบาลโดย “เป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน” ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกที่ว่า “หน้าที่ของพยาบาลไม่ค้อยได้ทำกัน” สอดคล้องกับการศึกษาของ Fuszard, Slocum และ Wiggers (1990) ที่ว่าการทำหน้าที่แทนแพทย์ ซึ่งไม่ใช่งานการให้พยาบาลโดยตรง ทำให้ภาระงานเพิ่มมากขึ้น เกิดความขัดแย้งในบทบาท นอกจากนี้การที่พยาบาลสามารถทำงานได้หลายอย่าง พบได้ในโรงพยาบาลชุมชนเกือบทุกที่ที่พยาบาลมักไปทำหน้าที่แทนแพทย์ แทนพนักงานเก็บเงิน หรือแทนเจ้าหน้าที่ห้องยา สมจิต หนูเจริญกุล (2537) กล่าวว่าการทำงานที่แทนผู้อื่น ทำให้พยาบาลไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับการดูแลผู้ป่วย ไม่มีเวลานำกระบวนการพยาบาลมาใช้แก้ปัญหา และสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมได้ ซึ่งอาจสร้างความไม่พึงพอใจต่อบริการที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับ ตัวพยาบาลเองก็เกิดความเหนื่อยล้าและรู้สึกไม่พึงพอใจในงาน เพราะไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่ตนเองกระทำ ฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับค่านิยมในเรื่องความเสียสละ อดทน ซึ่งสอดคล้องกับนันทนา น้ำฝน (2538) ที่กล่าวว่า ความรับผิดชอบ การทำงานหนักและทุ่มเท ตลอดจนความเสียสละนั้นถือเป็นคุณลักษณะสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล

การให้บริการโดย “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” พบว่า ในการให้บริการบุคลากรจะคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ได้มีการตั้งหน่วยประชาสัมพันธ์เพื่อให้คำแนะนำเมื่อมารับบริการ การประชาสัมพันธ์เป็นการให้ความรู้ คำบอกเล่า หรือภาพลักษณ์ที่น่าสนใจเกี่ยวกับบริการสุขภาพทั้งในทางตรงและทางอ้อม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) ได้มีการแจกแบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจในการมารับบริการในโรงพยาบาลของผู้รับบริการ ดำเนินวิจัยหลายเล่มที่สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ และนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ถือเป็นภารกิจก่อน การที่พยาบาลปรับปรุงการให้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ถือเป็นการพัฒนาศักยภาพของตนเอง เหล่านี้ย่อมเกิดจากการตระหนักในคุณค่าของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Schein (1992) เกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์ โดย Schein เชื่อว่าการตระหนักในคุณค่าของตนเอง ทำให้มนุษย์มีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง และนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนา การให้บริการโดย “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” สอดคล้องกับค่านิยมในเรื่องการเน้นผู้รับบริการ เพราะการทำงานของพยาบาลจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ไม่อาจลองผิดลองถูกได้ ในการให้บริการจึงมีการบอกกล่าวแก่ผู้รับบริการเสมอ เพราะถือเป็นสิทธิที่ผู้ป่วยหรือญาติสนิท (ในกรณีที่ผู้ป่วยหมดสติ) ควรได้รับรู้จากแพทย์ในเรื่องผลการ

ตรวจ การวินิจฉัย การรักษาและการพยากรณ์โรค ตลอดจนค่าบริการโดยประมาณ (สิระยา สัมมาวาจ, 2540)

3.6 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์

พบว่าลักษณะสัมพันธภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล คือ “ทำงานรู้จักกัน” โดยเฉพาะสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหาร มีลักษณะที่ไม่ใช่ตามสายบังคับบัญชาอย่างแท้จริง “จริง ๆ แล้ว เราไม่ได้ทำงานกันแบบตรงสายบังคับบัญชา เราต้องทำงานรู้จักกันด้วย รู้จักกันด้วย” เพราะความสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้กลุ่มมีความมั่นคงปลอดภัย สะดวกสบาย และก่อประโยชน์ให้กับกลุ่ม (Schein, 1992) การทำงานโดยรู้จักกันจะเอื้อให้เกิดประโยชน์ทำให้งานสามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี สมพร สุทัศน์ (2541) กล่าวว่า การสั่งงานตามสายการบังคับบัญชานั้น จะต้องอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์มิใช่จะอาศัยการสั่งงานตามอำนาจเท่านั้น

สำหรับสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา มีลักษณะของ “พี่กับน้อง” และ “รุ่นพี่กับรุ่นน้อง” สัมพันธภาพแบบพี่กับน้องจะมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่าแบบรุ่นพี่กับรุ่นน้อง ซึ่งมีวัยที่เริ่มห่างกันมากขึ้น สัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชายังแบ่งเป็นกลุ่มที่พบคือ กลุ่มชอบสนุกด้วยกัน กลุ่มใกล้ชิดและกลุ่มตามวัย ซึ่งกลุ่มดังกล่าวถือเป็นการรวมกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งเกิดขึ้นจากการทำงานใกล้ชิดกัน มีความสนใจในเรื่องเดียวกัน หรือบางครั้งเกี่ยวพันระหว่างกันในช่วงการทานอาหารหรือภายหลังการทำงาน สมยศ นาวิก (2538) กล่าวว่า การเป็นสมาชิกของกลุ่มที่ไม่เป็นทางการมีโอกาสตอบสนองความต้องการทางด้านสังคมได้ เช่น ความเป็นมิตร ความรัก และอื่น ๆ พบว่ากลุ่มดังกล่าวยังแฝงอยู่ในกันและกัน เช่น กลุ่มชอบสนุกด้วยกันและกลุ่มตามวัย เนื่องจากความต้องการของสมาชิกกลุ่มเป็นสิ่งที่มีความสลับซับซ้อน และเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ทำให้ไม่มีกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงกลุ่มเดียวที่จะสามารถสร้างความพึงพอใจหรือตอบสนองความต้องการทุก ๆ อย่างของคนได้ (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2535)

พบว่าสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกันของบุคลากรในโรงพยาบาล คือ ความเป็นพวกเดียวกัน และการเป็นญาติพี่น้องและสามัคยารักษ์ ความเป็นพวกเดียวกันเกิดจากการอยู่ฝ่ายเดียวกันและการทำงานที่เดียวกัน ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นพวกพ้องเดียวกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กรองแก้ว อยู่สุข (2539) กล่าวว่า กลุ่มทำให้ความพอใจและเพลิดเพลินในการทำงาน ทำให้คนมีความสัมพันธ์กันทางสังคมและยินดีที่จะผูกพันกันเช่นนั้นมากกว่าที่จะแยกตัวออกมาอย่างโดดเดี่ยว การทำงานที่เดียวกันของบุคลากรทำให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมคุ้นเคยกัน และมีโอกาสรับประทานอาหารกลางวันร่วมกันบ่อยครั้ง สิ่ง

ดังกล่าวนี้ล้วนนำไปสู่ความสนใจร่วมกัน และเพิ่มพูนความรักใคร่กลมเกลียวกันในกลุ่มด้วย (กรองแก้ว อยู่สุข, 2539)

ข้อเสนอแนะ

ในส่วนของข้อเสนอแนะ จะได้แยกเป็น 2 ส่วนคือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในโรงพยาบาล และข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในโรงพยาบาล

1. ด้านบริหาร

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลก่อสร้างขึ้นมาโดยมีเจ้าคณะจังหวัด ซึ่งเป็นพระสังฆาธิการในระดับสูงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ รวมทั้งการได้รับการบริจาคจากประชาชน ทำให้การก่อสร้างแล้วเสร็จโดยเร็ว และใช้งบประมาณจากทางราชการเป็นส่วนน้อย ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวจะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงศักยภาพของผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชน และดึงเอาทรัพยากรในชุมชนมาใช้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้ก้าวหน้า อย่างไรก็ตามการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชนก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลย

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลมีนโยบายหลายรูปแบบ เนื่องมาจากการเปลี่ยนผู้บริหารบ่อย อย่างไรก็ตามแม้ผู้บริหารใหม่จะมีแนวนโยบายใหม่ แต่ก็ได้คงนโยบายเดิมบางอย่างไว้ ส่วนนี้ผู้บริหารต้องตระหนักว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่สั่งสมและถ่ายทอดต่อกันมา การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การสามารถกระทำได้ถ้ามีความเข้าใจในวัฒนธรรมนั้น ๆ การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมเดิม และพยายามที่จะรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรมโรงพยาบาลที่เอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนา จะเป็นการลดความขัดแย้งและสร้างความกลมกลืนระหว่างวัฒนธรรมเดิมและวัฒนธรรมใหม่

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรมองขวัญและกำลังใจในแง่ของความเห็นใจและเข้าใจ ในปัญหาการทำงาน คำพูดที่ทำให้เกิดกำลังใจ การถามไถ่และความเป็นกันเอง ซึ่งแตกต่างจากผู้บริหารที่มองขวัญและกำลังใจในแง่ของความก้าวหน้า การศึกษาต่อ การให้ของขวัญในเทศกาลสำคัญ หรือการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งแม้จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะสร้างความพึงพอใจให้บุคลากรก็ตาม แต่ถ้าผู้บริหารได้มีการสำรวจความต้องการของบุคลากรในองค์การ ก็จะสามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการ และสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากรยิ่งขึ้น และนำไปสู่ความทุ่มเทพลังกายพลังใจในการทำงาน

2. ด้านบริการ

2.1 จากผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาหลายอย่างได้จากการไปดูงาน และนำกลับมาปรับปรุงใช้ในหน่วยงาน ผู้บริหารจึงควรสนับสนุนการไปดูงานนอกสถานที่ เพื่อนำกลับมาพัฒนาบริการในโรงพยาบาล

2.2 จากผลการวิจัยพบว่า มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและนำมาปรับปรุงบริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ทำให้เกิดเสียงสะท้อนที่ดีกลับมา ดังนั้นการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรเห็นความสำคัญ และมีการปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่อง

2.3 จากผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อการให้บริการ เช่น สภาพอากาศที่ร้อนอบอ้าวทำให้ “หงุดหงิดเหมือนกัน” การเอื้ออำนวยความสะดวกในสถานที่ทำงานจะส่งผลให้บุคลากรสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรโดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้กรณีศึกษาเพียง 1 โรงพยาบาล ซึ่งอาจใช้อ้างอิงถึงโรงพยาบาลอื่นไม่ได้ ดังนั้นการศึกษาวรรณธรรมองค์กรในโรงพยาบาลอื่นๆ จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้บริหาร และสามารถนำไปพัฒนาวิชาชีพโดยภาพรวมได้มากยิ่งขึ้น
2. การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ใช้ในการศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยท่านใดสนใจศึกษาวรรณธรรมองค์กร อาจนำข้อค้นพบที่ได้ไปเป็นแนวทางสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณต่อไป
3. ถ้าได้มีการวิจัยในหน่วยงานที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ อาจทำให้เห็นภาพรวมของวัฒนธรรมองค์กรได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อผู้บริหารของโรงพยาบาล