บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญ โดยนำเสนอเป็นลำดับ ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์
    - 1.1 ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลศูนย์
    - 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
2. องค์การพยาบาล
    - 2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
    - 2.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล
    - 2.3 โครงสร้างขององค์การพยาบาล
    - 2.4 การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล
    - 2.5 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
    - 2.6 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
    - 3.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
    - 3.2 แนวคิดของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
    - 3.3 แนวทางการประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
    - 3.4 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
5. ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
6. คุณภาพชีวิตการทำงาน
    - 6.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
    - 6.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน
    - 6.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
    - 6.4 คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

7. พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

7.1 ความหมายของความไว้วางใจ

7.2 แนวคิดของความไว้วางใจ

7.3 ชนิดของความไว้วางใจ

7.4 องค์ประกอบของความไว้วางใจ

7.5 คุณลักษณะของผู้นำที่ก่อให้เกิดความไว้วางใจ

7.6 การสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคคล

7.7 พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลศูนย์

1.1 ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลศูนย์

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ตั้งอยู่ในจังหวัดที่มีประชากรมากเป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม ขึ้นอยู่กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราช หรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค มีจำนวนเตียงขนาด 500-600 เตียง และ 600-1,000 เตียง ขีดความสามารถของโรงพยาบาลอยู่ในขั้นสูงสามารถรักษาโรคยากๆ และมีผู้ชำนาญทำการผ่าตัดและการใช้เครื่องมือ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ปัจจุบันมีโรงพยาบาลศูนย์เปิดบริการจำนวน 25 โรงพยาบาล (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2542)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) กำหนดไว้ว่า โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตของส่วนภูมิภาค ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ของจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น ซึ่งเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางด้านต่าง ๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา เศรษฐกิจ และการรักษาความปลอดภัยของประเทศ ให้การรักษาโรคได้ครบถ้วนทุกสาขา ซึ่งมีลักษณะของงานและขีดความสามารถดังนี้

1) งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินการร่วมกับ สสจ. สสอ. เทศบาล ในงานสาธารณสุขพื้นฐาน และสสม. ในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งมีปริมาณงานประมาณ 25% ของงานทั้งหมด

2) งานด้านรักษาพยาบาล บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา

3) งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่างๆ ได้แก่ นักศึกษาเภสัช นักศึกษาแพทย์ (โครงการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย) แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ

4) งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research ความสามารถของแพทย์ประจำโรงพยาบาล มีความรู้ความสามารถในทุกสาขาวิชาในระดับผู้ชำนาญเฉพาะโรคและเวชศาสตร์ชุมชน

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

1) ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และฟื้นฟูสภาพ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มารับการรักษาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ

2) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว ด้านโภชนาการ การให้สุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด การสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขาภิบาลตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด แก่ผู้ป่วยและญาติในโรงพยาบาล และประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ

3) ให้บริการชันสูตรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

4) จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่าง รพศ. รพท. รพช. สอ. และสผด. รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ

5) ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

6) ให้การสนับสนุนด้านซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆในเขตรับผิดชอบ

7) ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

8) ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอต่อการสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ

9) รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขส่วนกลาง

10) สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาลและด้านอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีการบริหารงบประมาณในรูปแบบการเหมาจ่ายงบประมาณ (Capitation) การวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis related group) ซึ่งการจ่ายเงินขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มาใช้บริการ และศักยภาพในการให้บริการของแต่ละสถานพยาบาล จึงทำให้โรงพยาบาลศูนย์จึงต้องปรับบทบาทการให้บริการให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าวเพิ่มเติมดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1. จัดกระบวนการบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บริการและรับผิดชอบดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการที่อยู่ในพื้นที่รอบโรงพยาบาล ที่สามารถเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายใน 30 นาที ลักษณะสำคัญของกระบวนการบริการปฐมภูมิที่ดี มีลักษณะดังนี้

1) เป็นบริการด้านแรกที่ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการได้สะดวก (Front line care) ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุ และทุกกลุ่มโรคตามมาตรฐานให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชน ก่อนที่จะไปรับบริการเฉพาะทางอื่นๆ

2) เป็นบริการที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง (Ongoing/ longitudinal care) ตั้งแต่ก่อนป่วยจนถึงขณะป่วยและการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่เกิดจนตาย

3) เป็นบริการที่ดูแลผู้ใช้บริการอย่างผสมผสาน คำนึงถึงปัจจัยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง (Comprehensive care) ให้บริการผสมผสานตามความจำเป็นของผู้ใช้บริการ ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

4) เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ส่งต่อและประสานเชื่อมต่อการบริการอื่นๆ ทั้งด้านการแพทย์ ด้านสังคมเมื่อจำเป็น รวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ (Co-ordinated care)

2. จัดกระบวนการบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เพื่อให้บริการผู้ป่วยในที่ต้องการการดูแลรักษาที่เป็นบริการเฉพาะทาง และต้องใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล ที่ส่งต่อ

มาจากสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิ ลักษณะสำคัญของกระบวนการบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิที่ดี มีลักษณะดังนี้

1) ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

2) มีบุคลากรให้บริการ อุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด

3) มีระบบรองรับการให้บริการฉุกเฉิน และผู้ประสบอุบัติเหตุได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ

4) มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่สะดวกไม่มีช่องว่าง และมีการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปรับบริการต่อเนื่องที่หน่วยบริการปฐมภูมิเมื่อเห็นว่าเหมาะสม พร้อมข้อมูลแผนการดูแล

5) มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน และสม่ำเสมอ

จากการที่มีการปรับเปลี่ยนทั้งนโยบายการสนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายจากรัฐ และบทบาทการให้บริการดังกล่าว ผู้บริหารระดับสูงจึงต้องมีกลยุทธในการจูงใจให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงาน และให้บริการที่ตอบสนองตามความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีความเสมอภาค มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน และเพื่อความก้าวหน้าและความอยู่รอดของโรงพยาบาล ภายใต้การปฏิบัติงานอย่างมีความสุขของบุคลากรทุกระดับ

2. องค์การพยาบาล

2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายขององค์การว่า องค์การ (Organization) หมายถึง ศูนย์รวมของกิจการที่ประกอบขึ้นเป็นหน่วยงานเดียวกัน

อุทัย หิรัญโต (2526) กล่าวว่า องค์การหมายถึงกลุ่มคนที่ร่วมกันประกอบกิจการอย่างใดอย่างหนึ่งโดยมีการจัดระเบียบไว้

ธงชัย สันติวงษ์ (2535: 5) ให้ความหมายว่า องค์การ คือ กลุ่มของบุคคลซึ่งได้มีการรวมกันและร่วมทำกิจกรรมด้วยกัน โดยกิจกรรมเหล่านั้นได้มีการจัดประสานให้เข้ากันได้อย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน หรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์พร้อมกันได้

John and Frank (อ้างถึงใน วนิดา เสนีเศรษฐ์ และ ชอบ อินทร์ประเสริฐกุล, 2530) กล่าวว่า องค์การเป็นกระบวนการที่มีแบบแผนซึ่งประกอบด้วยบุคคลจำนวนมากเกินกว่าที่จะมาพบกันได้ทั้งหมด บุคคลเหล่านี้ต่างปฏิบัติหน้าที่ซับซ้อน และสัมพันธ์กันอย่างจงใจ และต่างมุ่งหมายในผลสำเร็จที่ได้คาดหมายไว้ร่วมกัน

Hodge, Anthony, and Gales (1996) ให้ความหมายองค์การ คือ การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปมาร่วมกันทำงาน ร่วมมือกันภายใต้ขอบเขตที่พิสูจน์ได้ เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายหลัก

โดยสรุป องค์การหมายถึง การรวมกันของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อทำกิจกรรม มีการจัดระเบียบการทำงานร่วมกัน การมอบหมายงาน จัดและประสานกิจกรรมให้สอดคล้องและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้

ส่วนคำว่าองค์การพยาบาล (Nursing organization) ซึ่งเป็นองค์การทางด้านสุขภาพที่ใหญ่ที่สุด นักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้หลากหลายดังนี้

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ได้ให้ความหมายว่า องค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งการรวมของทรัพยากรอื่นๆที่จำเป็น เช่น เงิน วัตถุดิบ การจัดการ วิธีการ ขวัญ และอื่นๆเพื่อปฏิบัติงานบริการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยยึดหลักให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2533) กล่าวถึง องค์การพยาบาลว่าเป็นระบบสังคมเปิด ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมารวมกลุ่มกัน เพื่อดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆขององค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ องค์การจะต้องมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎระเบียบต่างๆและโครงสร้างขององค์การไว้อย่างชัดเจน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้ให้ความหมายไว้ว่า องค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อให้บริการพยาบาล (Nursing Service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยอันดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรการบริหารอื่น ๆ ที่จำเป็นด้วย

จากความหมายที่กล่าวมา สรุปได้ว่า องค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มีวัตถุประสงค์ร่วมกันเพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพกายและใจของประชาชน ตลอดจนบรรลุเป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้

2.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามประเภทของโรงพยาบาลและสถาบัน ซึ่งโดยทั่วไปองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์จะเรียกว่า กลุ่มงานการพยาบาล ส่วนองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชนจะเรียกว่า ฝ่ายการพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ใช้คำว่า งานพยาบาล และทบวงมหาวิทยาลัยใช้คำว่า ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งหมายถึงองค์การพยาบาลนั่นเอง

เนื่องจากองค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ มีระบบงานที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน มีฝ่ายการพยาบาลและแผนกการพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งมีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคล ดังนั้นในการจัดองค์การพยาบาลจะต้องคำนึงถึงเป้าหมายขององค์การ สภาพความเป็นจริงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการแบ่งงานกันทำ กำหนดอำนาจหน้าที่ให้สอดคล้องกับบุคคลแต่ละตำแหน่ง มีการปรับเปลี่ยนระบบงาน โครงสร้างองค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จในทิศทางของตนเองและองค์การร่วมกัน (ยุพดี โสตถิพันธุ์ อ้างถึงใน บุบผา พวงมาลี, 2542)

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวถึง หลักการจัดองค์การไว้ 6 ประการ คือ การถือเอาจุดมุ่งหมาย เช่น แบ่งเป็น กระทรวง ทบวง กรม ถือเอากระบวนการของงานโดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็นขั้นตอน ถือเอาเขตหรือพื้นที่ตามสถานที่ตั้งเป็นภาคเป็นเขต ถือเวลาในการแบ่ง เช่น

เวลากลางวัน กลางคืน ถือเอาผู้ใช้บริการเป็นหลัก และการถือเอาความคล้ายคลึงของงานบริการที่แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

2.3 โครงสร้างขององค์การพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2533) กล่าวถึง การกำหนดโครงสร้างขององค์การพยาบาลควรมีลักษณะดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or Line authority) สายการบังคับบัญชาจะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะทำให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจในการสั่งการลดหลั่นกันมา สายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจะมีลักษณะสูงชัน (Tall structure) หรือแบนราบ (Flat structure) ก็ได้ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การและองค์การนั้นใช้ระบบบริหารในลักษณะกระจายอำนาจหรือรวมอำนาจ

2. ขอบเขตของการควบคุมงาน หรือช่วงการบังคับบัญชา (Span of control) แสดงถึงขอบเขตการควบคุมงานของผู้บังคับบัญชา ทำให้ทราบถึงจำนวนหน่วยงานและจำนวนผู้ใต้บังคับที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชา

3. ตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and staff position) องค์การพยาบาลโดยทั่วไปมักจัดโครงสร้างองค์การ โดยแบ่งหน้าที่ใหญ่ ๆ ออกเป็น 2 ด้าน คือ หน้าที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งช่วย (Staff position) หรือสายงานรองของหน่วยงาน

ตำแหน่งหลัก หมายถึง ตำแหน่งที่เป็นแกนกลางของหน่วยงาน มีอำนาจสั่งการและมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน

ตำแหน่งช่วย หมายถึง ตำแหน่งที่มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีอำนาจสั่งการโดยตรงแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก

4. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง อำนาจในการสั่งการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งควรกำหนดและระบุให้ชัดเจน อย่าให้ซ้ำซ้อนก้าวก่ายกัน

5. การกำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสาร (Channel of communication) ควรต้องกำหนดให้ชัดเจนเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงานและองค์การดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดระบบและโครงสร้างองค์การพยาบาลว่า จะต้องมีการจัดระบบและโครงสร้างขององค์การบริหาร บริการพยาบาลที่เอื้ออำนวยต่อพันธะกิจ ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1. โครงสร้างการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสมเป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก/สาขา/หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม

2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทในการดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก และควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้อยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย จัดระบบการติดตามและประเมินคุณภาพ

3. มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ

4. ด้านการบริหาร การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินแก้ไขปัญหา การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหาและควบคุมการใช้ทรัพยากรการวางแผนและประเมินผล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการและมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ๆมาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ การสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัย การศึกษาเรียนรู้และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการ มีกลไกกำหนด แนวทางการปฏิบัติงานการสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมการพยาบาล การแต่งตั้งคณะกรรมการ ระบบสารสนเทศ

นอกจากนี้สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) ได้แบ่งโครงสร้างขององค์การไว้ 2 รูปแบบคือ รูปแบบที่เป็นโครงสร้างแบบราชการ (Brureaucratic) และโครงสร้างแบบปรับเปลี่ยน (Adaptive structure) โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หน่วยงานซึ่งแบ่งเป็นหน่วยงานหลักและหน่วยงานปรึกษาลักษณะที่มอบอำนาจจะใช้การรวบอำนาจสายการบังคับบัญชา และช่วงการบังคับบัญชาหรือขอบเขตการควบคุม (Span of control) Moor (1971 อ้างใน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) แนะนำว่า ในการจัดทำโครงสร้างขององค์การพยาบาล จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของปรัชญา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล

2.4 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการที่สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลทำหน้าที่ในการดูแลให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ มีผู้บริหารหน่วยงานรับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมกำกับให้การใช้ทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่ในเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ผู้บริหารต้องชี้แจงเป้าหมายของการดำเนินงานและมีการกำหนดระบบงานที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการ

ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อการบริการที่มีคุณภาพที่จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ การบริหารประกอบด้วย 3 ส่วน (Gillie, 1994) คือ

1. การนำเข้า มีปัจจัยนำเข้าซึ่งประกอบด้วย ข้อมูล บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งสนับสนุน

2. กระบวนการประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวางแผน การจัดองค์การ การสรรหาพัฒนาบุคลากร การชี้นำ (Leading) การควบคุม

3. ผลลัพธ์ เป็นการดูแลผู้ใช้บริการ การพัฒนาบุคลากรและการวิจัย การบริหารทางการพยาบาล มีหลักการบริหารที่ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) สรุปไว้ เป็น 3 ระบบที่สำคัญ ได้แก่ ระบบการบริหารที่มุ่งผลงานเป็นหลัก ระบบการบริหาร โดยมุ่งตัวบุคคลผู้ปฏิบัติงาน และระบบการบริหารแนวใหม่ที่จัดการผสมผสานหลักการบริหารที่มุ่งผลงานและตัวบุคคลซึ่งเป็นหลักการที่ถือว่าดีที่สุดที่ใช้ในปัจุบัน

ลักษณะงานการบริหารของกลุ่มงานการพยาบาลในทางปฏิบัติประกอบด้วย 3 งาน คือ งานบริหารงานทั่วไป การบริหารงานการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของกลุ่มงานการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้งานดำเนินงานไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากรและการควบคุมกำกับงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมทั้งการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3 . การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานด้านวิชาการ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติการทางวิชาการ ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล

และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการศึกษาซึ่งมีกิจกรรมในการดำเนินงานในเรื่อง การประสานงานกับสถาบันการศึกษาจัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

จากการที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพ และโรงพยาบาลต้องปรับบทบาทการให้บริการให้สอดคล้องกับนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบบริการพยาบาล ภายใต้ระบบบริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะสำคัญดังนี้ (ทัศนา บุญทอง, 2542)

1. เป็นระบบบริการการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้ และมีความยืดหยุ่นที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงาน และมีสายบังคับบัญชาที่สั้น ประสานงานได้โดยง่ายและทั่วถึง

2. มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ องค์กรการพยาบาลทุกระดับต้องมีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System-MIS) ที่เต็มรูปแบบ เพื่อให้มีข้อมูลที่พอเพียงเพื่อการตัดสินใจในการบริหารที่ทันการ และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร

3. พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) มีการพัฒนาความรู้ในทุกแขนงวิชาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งระบบ และนอกระบบการศึกษา และให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (human resource development)

4. ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานเพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการพยาบาลของผู้ใช้บริการ (nursing care needs of patient) โดยมีการผสมผสานของพยาบาลผู้มีทักษะและความเชี่ยวชาญ ในหลายระดับ (skill mixed team) และขจัดงานที่มิใช่งานพยาบาล (non-nursing) จากขอบเขตความรับผิดชอบ

5. มีเครือข่ายความร่วมมือ (Networking) โดยมีทั้งเครือข่ายในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายกับสังคม ซึ่งจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในการพัฒนาการบริการ และนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล

ในระบบบริหารการพยาบาล ที่มีคุณลักษณะดังกล่าว จะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารขององค์การพยาบาล ใช้เป็นกลยุทธในการจูงใจให้บุคลากรทางด้านการพยาบาลมีความเต็มใจและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพของตนที่มีอยู่ เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของผู้ใช้บริการ และเพื่อความก้าวหน้า และความอยู่รอดขององค์การพยาบาล ภายใต้การปฏิบัติงานอย่างมีความสุขของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ

2.5 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารการพยาบาล เป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายและงานจากระดับกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน เป็นผู้นำในด้านปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งเป็นผู้นำในด้านวิชาการพยาบาลและด้านสุขภาพ นักวิชาการและองค์กรวิชาชีพได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

Decker and Sullivan (1992) และ Duffield (1994) ได้ศึกษาบทบาทของหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดของ Katz ซึ่งกล่าวถึงทักษะที่จำเป็นของผู้บริหารงานระดับต้น 3 ประการ คือ

1. ทักษะด้านเทคนิค (Technical skills) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเทคนิค วิธีการ และกระบวนการ เช่น การมีความเข้าใจและสามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการ มีความสามารถใช้เทคนิคและการให้บริการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การบริหารทรัพยากร สามารถประเมินความสามารถของพยาบาลประจำการ มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ เป็นต้น

2. ทักษะด้านความสัมพันธ์ (Human relation skills) เป็นความสามารถในการเป็นผู้นำ มีทักษะในการสื่อสาร สามารถจูงใจ และทำงานร่วมกับสมาชิกกลุ่มต่างๆ ทั้งผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ หรือแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ช่วยส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการทำงานเป็นทีม เกิดความร่วมมือกันภายในกลุ่ม และสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานได้อย่างเหมาะสม

3. ทักษะด้านการคิด (Conceptual skills) เป็นความสามารถที่จะมององค์การในภาพรวมทั้งหมด เป็นการมองให้เห็นว่าแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กันและจะต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ คาดการณ์และการรับรู้เกี่ยวกับองค์การที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539: 26-28) ได้รวบรวมบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 7 บทบาท ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร โดยกำหนดนโยบายการบริหารในระดับหอผู้ป่วย วางแผนการปฏิบัติงานที่จะทำให้งานดำเนินไปสู่ความสำเร็จ และเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาล โดยทำหน้าที่จัดการเกี่ยวกับงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย เช่น จัดอัตรากำลังที่เหมาะสม เตรียมความพร้อมด้านวัสดุเครื่องใช้และเวชภัณฑ์ จัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้นิเทศบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

3. เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล โดยเมื่อมีปัญหาในการรักษาพยาบาลเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลมาปรึกษากับทีมสุขภาพ หรือถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลก็จะให้การชี้แนะกับบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โดยเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ เป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ และให้คำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา โดยเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น นำเสนอข้อมูลใหม่ๆทางการพยาบาล ทำวิจัย หรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชน โดยให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตามสมควรแก่ผู้ป่วย

7. เป็นครู โดยเป็นผู้สอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย และสอนวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาล

กองการพยาบาล (2539: 66-67) ได้กำหนดภาระหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งภารกิจที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามปรัชญาและเป้าหมายของการพยาบาลที่กำหนดไว้ เพื่อสร้างคุณภาพการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการ กิจกรรมสำคัญ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพึงกระทำเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย

1. การสร้างคุณภาพทางด้านการบริหาร มีกิจกรรมดังนี้

1.1 จัดตารางเวร หรือตารางการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสม มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ และอัตรากำลังพอเหมาะในแต่ละเวร

1.2 การจัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน และการแลกเวรโดยเหมาะสมเพื่อให้ง่ายต่อการจัดอัตรากำลังที่คล่องตัว

1.3 พัฒนาฟื้นฟูความรู้ด้านวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

1.4 ตรวจสอบ นิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน

2. การสร้างคุณภาพทางด้านการบริการทางพยาบาลมีกิจกรรม ดังนี้

2.1 กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย

2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.3 นำหลักของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

2.4 มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ

2.5 มีการวางแผนการพยาบาลในคาร์เด็กซ์

2.6 ระบบบันทึกรายงานต่างๆ มีประสิทธิภาพ

2.7 ควบคุมให้มีการพยาบาลที่ถูกต้อง โดยการดำเนินการตามแผนการพยาบาลในคาร์เด็กซ์ มีการประเมินผลและติดตามผลการพยาบาลอยู่เสมอ

3. การบริหารทั่วไป มีกิจกรรมดังนี้

3.1 ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ

3.2 บำรุงรักษาและตรวจซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้อยู่สภาพที่ดี

3.3 ดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย

3.4 ตรวจสอบความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและผู้ปฏิบัติงาน

3.5 สร้างความคล่องตัวในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย

3.6 จัดทำคู่มือการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย เพื่อสร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ผู้ใช้บริการ และญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

บทบาทดังกล่าวข้างต้น เป็นบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ถูกกำหนดไว้ในคำบรรยายลักษณะงานของพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บริหารระดับต้น บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ซึ่งมีภารกิจหลักคือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน การควบคุมงานบริการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาล และบทบาทด้านวิชาการ โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและแก่บุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อคุณภาพของงานบริการพยาบาล และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย ยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาล ด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาทัดเทียมกับองค์กรอื่นๆ ในระบบบริการสาธารณสุข หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องพัฒนาคุณลักษณะของตนให้มีคุณลักษณะที่สำคัญดังนี้ (ทัศนา บุญทอง, 2542)

1. การเป็นผู้รู้รอบ (Well Rounded) หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบอย่างดี และรู้รอบในด้านเศรษฐกิจสังคม และการสาธารณสุข สามารถแสดงความคิดเห็น ทักษะ ต่อผู้บริหาร ผู้ร่วมวิชาชีพ ผู้ร่วมงาน และบุคคลหลากหลายในสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะไปนำสู่การมีเครือข่าย และการยอมรับ ในสังคมกว้าง ซึ่งเป็นปัจจัย

สำคัญต่อการร่วมมือซึ่งกันและกันในระดับองค์การ ความรู้รอบจะนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ที่ถูกทิศทางและป้องกันความสูญเสียขององค์การ

2. มีความรู้และทักษะการบริหารจัดการ (Administrative and management skill) หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ และทักษะที่ถูกต้องในการบริหารจัดการหน่วยงานและพัฒนาระบบบริการ เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหาร และนำไปสู่ผลลัพธ์สูงสุดที่พึงประสงค์ของหน่วยงาน และองค์การ

3. มีทักษะภาวะผู้นำ (Leadership skill) ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ในการที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือประสานกันของบุคลากรพยาบาล และนำองค์การไปสู่เป้าหมาย ทักษะภาวะผู้นำที่จำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารองค์การพยาบาลในปัจจุบันได้แก่ ทักษะการนำการเปลี่ยนแปลง หรือการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง (management for change) การต่อรอง (negotiation) การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (lobby) และการยืนหยัด (assertiveness)

4. มีทักษะการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี ทักษะพื้นฐานในการใช้เทคโนโลยีในการบริหาร เพื่อความรวดเร็วในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารขององค์กร โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการใช้ภาษาสากลเพื่อการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารองค์กร

คุณลักษณะดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร บริการ และด้านวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.6 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพซึ่งหมายถึง เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ มีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530: 26) ได้กล่าวถึง บทบาทของพยาบาล โดยแบ่งตามลักษณะของวิชาชีพออกเป็นด้านใหญ่ๆ ดังนี้

1. ด้านบริการ คือ การให้บริการพยาบาลในระดับวิชาชีพ เป็นการกระทำโดยใช้ความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีหลักการ

และมีเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง และมีความรับผิดชอบสูง สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย

2. ด้านวิชาการ คือการพัฒนาตนเองให้ทันความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีความสามารถในการเผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการ

3. ด้านการบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน นั่นคือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำดังต่อไปนี้

การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรคและการฟื้นฟูสภาพ

การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

การช่วยแพทย์กระทำการรักษาโรค

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539: 12-14) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจ

พิเศษต่างๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการดูแลและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันโรค ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน หรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีสุขภาพที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่างๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาล ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการโดย

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาลหรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวคือ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

บทบาทดังกล่าวข้างต้น เป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ถูกกำหนดไว้ในคำบรรยายลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนจำเป็นต้องปฏิบัติเพื่อคุณภาพของการบริการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและเพื่อให้องค์การพยาบาลดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ พยาบาลต้องตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าประกอบด้วยการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในด้านการบริหาร ได้แก่ การควบคุมงานบริการพยาบาล การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบทบาทอีกประการหนึ่งที่จะขาดเสียมิได้ คือ บทบาทด้านวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและบุคลากรในทีมสุขภาพด้วย

นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพ ยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาล ด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถ โดยมีการพัฒนา

ศักยภาพของตนเพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงาน การพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งสามารถอธิบายของขอบเขตการปฏิบัติในรายละเอียดดังนี้ (ทัศนา บุญทอง, 2542)

1. ประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อนและความต้องการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยต้องมีความรู้ และทักษะ ประเมินและช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วปลอดภัย ตัดสินใจและจัดการกับภาวะฉุกเฉินและวิกฤติที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหาทันท่วงที มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง

4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตน การสอนและชี้แนะ เพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง ปรับพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต สร้างพฤติกรรมใหม่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ให้การปรึกษา (counselling) ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อส่งเสริมการปรับตัวในภาวะเจ็บป่วยวิกฤติ เรื้อรัง ความพิการ

5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาล รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6. พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการตรวจรักษาและสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาล ขจัดการกระทำและเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายของสุขภาพและชีวิตจากการรักษาพยาบาล ประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องค่าใช้จ่ายและค่าบริการที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

การพัฒนาศักยภาพให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติบทบาทด้านบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นบทบาทด้านบริการพยาบาลเป็นบทบาทที่สำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลของพยาบาลระดับปฏิบัติการ

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจอย่างยิ่งจากนักพฤติกรรมองค์การและนักบริหาร โดยผู้บริหารจะเน้นประเด็นเกี่ยวกับการปรับปรุงและเพิ่มพูนระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เพื่อเพิ่มผลผลิตและลดการลาออกจากงาน

โรงพยาบาลเป็นองค์การทางด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายคือ การพัฒนาสุขภาพของประชาชนและการสร้างงานรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สมาชิกของโรงพยาบาลประกอบด้วยเจ้าหน้าที่หลายกลุ่มงานและหลายระดับ บุคลากรพยาบาล เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในระบบบริการสุขภาพ เป็นบุคลากรทางสุขภาพที่ต้องสัมผัสกับผู้ใช้บริการและต้องอยู่กับงานบริการสุขภาพมากที่สุด จึงเป็นกลุ่มบุคลากรที่สามารถสร้างสรรค์คุณภาพ และความก้าวหน้าของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537)

3.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ พบว่ามีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันตามทัศนะแนวคิดของแต่ละบุคคล ดังนี้

Kanter (1968 cited in Buchanan II, 1974) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ความเต็มใจของบุคคลที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การอย่างจงรักภักดี

Becker (1960 cited in Meyer and Allen, 1984: 372-373) ให้ความหมายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่า เป็นแนวโน้มที่บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอจากการตระหนักถึงผลประโยชน์ที่สูญเสียไปจากการลงทุน เช่น เวลา และพลังงาน เมื่อต้องออกจากองค์การไป ซึ่งการรับรู้ผลประโยชน์ที่ต้องสูญเสียนี้เป็นสภาวะทางจิตที่สะท้อนออกมาเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรกับองค์การ

Allen and Meyer (1990: 1-18) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์การ โดยเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นยังคงอยู่กับองค์การ ประกอบด้วยความยึดมั่นผูกพัน 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

Hrebiniak and Alutto (1973: 559) เห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นความไม่เต็มใจที่จะออกจากองค์การ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อรายได้ สถานสภาพ ความมีเสรีภาพในเชิงวิชาชีพ หรือเพื่อมีเพื่อนร่วมงานมากขึ้น

Sheldon (1971: 143) ให้ความเห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นทัศนคติหรือความรู้สึกที่สมาชิกมีต่อองค์การ เป็นการประเมินองค์การในทางบวก ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันระหว่างบุคคลนั้นกับองค์การ และเป็นความตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายองค์การ

Buchanun II (1974: 533) ให้นิยามความผูกพันต่อองค์การว่า เป็นความรู้สึกของการเป็นพวกเดียวกัน ความรู้สึกผูกพันที่มีต่อเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ และการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ ซึ่งความผูกพันต่อองค์การประกอบด้วย 3 ส่วน

1. เป็นการปรับเอกลักษณ์ของตัวเองให้เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (Identification) ด้วยการเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และยอมรับค่านิยมและวัตถุประสงค์ขององค์การ

2. การเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์การ (Involvement) โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การตามบทบาทหน้าที่ของตนอย่างเต็มที่

3. ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นความรู้สึกรักและผูกพันต่อองค์การ

Porter et al. (1974: 604) ให้ความหมายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่า หมายถึงลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการได้แก่

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ

2. มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ

3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ

ภรณี มหานนท์ (2529: 95) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึงความเต็มใจของบุคคลในการรักษาสมาชิกภาพอยู่ในองค์การต่อไป โดยรวมถึงการที่บุคคลมี เจตคติที่หนักแน่นและเป็นไปในทางบวก (Positive attitude) ต่อองค์การ ตลอดจนมีความเต็มใจที่จะยอมสละความสุขบางส่วนของตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

จากทัศนะต่าง ๆ ของนักวิชาการที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า คำจำกัดความของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามแนวคิดของนักวิชาการแต่ละท่าน ส่วนใหญ่มีความหมายที่คล้ายคลึงกัน และจะเห็นได้ว่าคำจำกัดความของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Porter et al. (1974) มีความหมายครอบคลุมประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การทั้งหมด คือ ความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความเชื่ออย่างแรงกล้ายอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และมีความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้คำจำกัดความ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Porter et al. (1974) เป็นกรอบในการศึกษาครั้งนี้

3.2 แนวคิดของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้รับความสนใจอย่างมากจากนักวิจัยและนักบริหารองค์การเพื่อหาวิธีเพิ่มความคงอยู่และผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การนั้น Mowday, Steers, and Porter (1979: 225) ได้แบ่งแนวคิดในการศึกษาไว้เป็น 2 ลักษณะคือ แนวคิดด้านพฤติกรรม และแนวคิดด้านเจตคติ

แนวคิดด้านพฤติกรรม

แนวคิดด้านพฤติกรรมนี้มองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในรูปของความสม่ำเสมอของพฤติกรรม นั่นคือ เมื่อคนมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การก็จะมีการแสดงออกที่ต่อเนื่องหรือมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงโยกย้ายที่ทำงาน การที่บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เนื่องจากเขาได้พิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้นหากเขาละทิ้งความเป็นสมาชิกขององค์การ และกลัวเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการลงทุนทำงานในองค์การมานาน

แนวคิดด้านเจตคติ

แนวคิดด้านเจตคติมีความเห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ การที่บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีความเกี่ยวข้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ (Sheldon, 1971: 143) หรือมีความรู้สึกว่าเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การในการทำงานของเขาและองค์การมีความสอดคล้องกัน (Hall, Schneider, and Nygren, 1970: 176) ทำให้เขายอมรับเป้าหมายขององค์การ มีเจตคติที่ดีต่อ

องค์การ มีความปรารถนาที่จะรักษาสภาพการเป็นสมาชิกขององค์การไว้เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ผู้ศึกษาแนวคิดด้านเจตคตินี้ที่มีชื่อเสียงคือ Porter et al. (1974) ซึ่งได้กล่าวถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่ามีลักษณะ 3 ประการคือ

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ เป็นเจตคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์การ คือ มีความเชื่อว่าองค์การนี้เป็นองค์การที่ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ ขององค์การ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ

2. มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์การอย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ

3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์การ คือ บุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้าย เปลี่ยนแปลงหรือลาออกจากองค์การ แม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึงกันหรือได้รับผลตอบแทนมากกว่า

Allen and Mayer (1990: 1-18) ได้สรุปแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นสภาวะทางจิตใจ (Psychological states) ไว้เป็น 3 ด้าน คือ ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) ความผูกพันด้านการคงอยู่กับองค์การ (Continuance commitment) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment)

1. ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกผูกพันของพนักงาน หรือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และการมีส่วนร่วมของพนักงานในองค์การ

2. ความผูกพันด้านการคงอยู่กับองค์การ (Continuance commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับสิ่งตอบแทนเพื่อแลกเปลี่ยนกับการคงอยู่ในองค์การของพนักงาน

3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง ภาระผูกพันหรือหน้าที่ที่พนักงานได้รับการปลูกฝังว่าพวกเขาควรจะอยู่ในองค์การ เป็นเรื่องของความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการที่พนักงานรู้สึกว่า เขาควรจะอยู่ในองค์การ

ภรณี มหานนท์ (2529: 94) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสามารถแยกออกได้เป็น 2 ลักษณะคือ

1. ความยึดมั่นผูกพันที่เป็นทางการต่อองค์การ (Formal attachment) เป็นการแสดงออกโดยการไปปรากฏตัวทำงานตามเวลาที่กำหนด

2. ความผูกพันทางจิตใจและความรู้สึก (Commitment) เป็นความผูกพันหรือความสนใจของบุคลากรที่มีอย่างจริงจังต่อเป้าหมาย ค่านิยมและวัตถุประสงค์ของนายจ้าง มีเจตคติที่ดีต่อนายจ้าง และเต็มใจที่จะทุ่มเทพลังในการทำงานเพื่อองค์การจะได้บรรลุถึงเป้าหมายได้สะดวกขึ้น

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของนักวิชาการที่ผ่านมา พบว่าแนวคิดของ Porter et al. (1974) เป็นแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านเจตคติ คือ พิจารณาถึงความรู้สึกของบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การทั้ง 3 ด้าน คือ การเชื่อถือยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญของการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างรัดกุมและชัดเจน และเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ศึกษาอย่างกว้างขวาง ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Porter et al. (1974) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3.3 แนวทางการประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

การประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของนักวิชาการแต่ละท่านมีความคล้ายคลึงและแตกต่างกันตามแนวคิดและคำจำกัดความที่ให้ไว้

Hrebiniak and Alutto (1972) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของกลุ่มตัวอย่างเป็นครูโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวน 318 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 395 คน โดยใช้แบบวัด 4 ข้อใหญ่ แบ่งเป็น 12 ข้อย่อย ซึ่งถามถึงปัจจัยที่ทำให้บุคลากรลาออกจากงาน โดยมีคำถามนำว่า สมมุติว่าท่านได้รับการเสนองานในตำแหน่งครู/พยาบาลในองค์การอื่น ท่านจะลาออกภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้หรือไม่

1. ไม่ได้รับค่าจ้างมากกว่าเดิม
2. ได้รับค่าจ้างมากขึ้นเล็กน้อย
3. ได้รับค่าจ้างมากขึ้นอย่างมาก
4. มีอิสระในการทำงานเชิงวิชาการเท่าเดิม
5. มีอิสระในการทำงานเชิงวิชาการขึ้นเล็กน้อย
6. มีอิสระในการทำงานเชิงวิชาการขึ้นอย่างมาก
7. มีสถานภาพเหมือนเดิม
8. มีสถานภาพดีขึ้นเล็กน้อย

9. มีสถานภาพดีขึ้นอย่างมาก

10. ทำงานกับคนที่เป็นมิตรเหมือนเดิม

11. ทำงานกับคนที่เป็นมิตรเพิ่มขึ้นเล็กน้อย

12. ทำงานกับคนที่เป็นมิตรเพิ่มขึ้นอย่างมาก

มีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก คือ ลาออกแน่นอน ไม่แน่ใจ และ ไม่ลาออกแน่นอน และได้รายงานค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดได้เท่ากับ.79 แต่ไม่ได้กล่าวถึงการตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบวัด

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานสภาพสมรส อาชีพของหัวหน้าครอบครัว ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และความตั้งใจที่จะศึกษาต่อ ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ความตึงเครียดในบทบาท ความไม่พึงพอใจ ความไว้วางใจ และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ คือ ความตึงเครียดในบทบาท ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เพศ อาชีพของหัวหน้าครอบครัว และความไม่พึงพอใจ

Buchanan II (1974) ศึกษาปัจจัยที่เสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในกลุ่มตัวอย่างผู้จัดการองค์การรัฐบาลและองค์การธุรกิจ ทั้งหมด 279 คน โดยศึกษาตัวแปรอิสระ 13 ตัวแปร คือ

1. ความชัดเจนในบทบาท
2. ความผูกพันในกลุ่มเพื่อน
3. เจตคติของกลุ่มต่อองค์การ
4. ความคาดหวังต่อองค์การ
5. ความคาดเคลื่อนของสิ่งที่ได้รับกับความเป็นจริงขององค์การ
6. ความท้าทายของงานในปีแรก
7. ความขัดแย้งในเป้าหมายขององค์การกับบุคคล
8. ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ
9. การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น
10. ความกลัวต่อความล้มเหลว
11. บรรทัดฐานของความผูกพันต่อองค์การ
12. บรรทัดฐานของความผูกพันต่องาน
13. ความรู้สึกว่าสามารถพึ่งพาองค์การได้

ศึกษาโดยใช้สเกล 3 สเกล ในการวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ

1. สเกลวัดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ (Organizational identification scale) มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86 ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น

1.1 ฉันรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในองค์การนี้

1.2 ฉันรู้สึกว่าปัญหาขององค์การนี้คือปัญหาของฉัน

2. สเกลวัดการมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement scale) มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น

2.1 สิ่งที่สำคัญที่สุดที่เกิดขึ้นกับตัวฉันเกี่ยวข้องกับการทำงาน

2.2 ฉันมีชีวิตอยู่เพื่องาน

3. Organizational loyalty scale มีข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อค่าความเที่ยงเท่ากับ .91 ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น

3.1 ฉันมีความรู้สึกอบอุ่นที่ได้ทำงานอยู่ในองค์การนี้

3.2 ฉันเต็มใจที่จะใช้ชีวิตการทำงานที่เหลือกับองค์การนี้

ค่าความเที่ยงรวมของสเกลทั้งสามเท่ากับ .94

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ เจตคติของกลุ่มต่อองค์การ ความรู้สึกว่าสามารถพึ่งพาองค์การได้ บรรทัดฐานของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความท้าทายของงานในปีแรก และเจตคติของกลุ่มต่อองค์การ

Porter et al. (1974) ได้สร้างแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ที่มีชื่อว่า Organizational commitment Questionnaire (OCQ) ได้มีการตรวจสอบคุณสมบัติของเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับ แบบวัดนี้มีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ซึ่งครอบคลุมถึงคำจำกัดความของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การทั้ง 3 ประการ คือ การเชื่อถือยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ มีข้อคำถามดังต่อไปนี้

1. ท่านเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการทำงานมากเกินกว่าที่องค์การคาดหวังไว้ เพื่อช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จ

2. ท่านมักพูดให้เพื่อนๆ ฟังเสมอว่าองค์การของท่านนั้นดี และเหมาะสมจะทำงานด้วย

3. ท่านมีความรู้สึกจงรักภักดีต่อองค์การของท่านน้อยมาก

4. ท่านเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเกือบทุกชนิดที่ได้รับมอบหมายเพื่อรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้

5. ท่านรู้สึกว่าค่านิยมของท่านและค่านิยมขององค์การนั้นคล้ายคลึงกันมาก

6. ท่านภูมิใจที่จะบอกกับคนอื่นๆ ว่าท่านเป็นส่วนหนึ่งขององค์การนี้

7. ท่านสามารถทำงานในองค์การอื่นใดก็ได้ หากลักษณะของงานมีความคล้ายคลึงกับงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

8. องค์การนี้สร้างแรงบันดาลใจที่แท้จริงให้ท่านได้ดีที่สุด ในวิถีทางการทำงาน

9. หากมีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยในสภาพการณ์ของการทำงานในปัจจุบันก็อาจเป็นสาเหตุให้ท่านลาออกจากองค์การนี้

10. ท่านรู้สึกยินดีอย่างมากที่เลือกทำงานในองค์การนี้

11. ท่านคิดว่าคงไม่ได้รับอะไรมากนักในการทำงานกับองค์การนี้ต่อไป

12. มีบ่อยครั้งที่ท่านไม่เห็นด้วยกับนโยบายด้านบุคลากรที่สำคัญๆ ขององค์การ

13. ท่านให้ความสนใจอย่างมากต่อความเป็นไปในอนาคตขององค์การ

14. ท่านคิดว่าองค์การนี้เป็นองค์การที่ดีที่สุดที่ท่านจะทำงานด้วย

15. การตัดสินใจทำงานในองค์การนี้เป็นการตัดสินใจที่ผิดพลาด

โดยข้อคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตามแนวของ Likert scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะข้อคำถามมีทั้งข้อความเชิงรับ และเชิงปฏิเสธอยู่ด้วยเพื่อลดความลำเอียงของการตอบ

Mowday, Steers, and Porter (1979) ได้นำแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (OCQ) ไปใช้กับบุคลากรในสาขาอาชีพต่างๆ จำนวน 2,563 คนใน 9 องค์การที่มีลักษณะแตกต่างกัน และได้รับรายงานค่าความเที่ยงของแบบวัด (Internal consistency reliability) ไว้คือ .82 ถึง .93 โดยมีค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ .90 และรายงานค่าความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ (Test-retest reliability) เท่ากับ .53 ถึง .75 และยังได้ตรวจสอบความตรงของแบบวัดด้วยวิธีการหาความตรงเชิงร่วม (Convergent validity) โดยเปรียบเทียบกับเครื่องมือวัดเจตคติอื่น คือ Sources of organizational attachment questionnaire พบว่ามีค่าความตรงเชิงร่วมเท่ากับ .63 ถึง .74 มีค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ .70 ตรวจสอบความตรงเชิงจำแนก (Discriminant validity) โดยการศึกษาความสัมพันธ์กับแบบวัดความพึงพอใจในงาน (Job Description Index: JDI) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกตั้งแต่ .01 ถึง .68 และตรวจสอบความตรงเชิงทำนาย (Predictive validity) โดยการศึกษาความสัมพันธ์ร่วมกับตัวทำนายต่างๆ เช่น การลาออกจากงาน การขาดงาน อายุงาน และผลการปฏิบัติงาน พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการลาออกจากงาน และการขาดงาน

Mathieu and Farr (1991) ศึกษาความชัดเจนในการวัดความตรงเชิงจำแนก (Discriminant validity) ของตัวแปรที่วัดเจตคติ 3 ตัวแปร คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การมีส่วนร่วมในงานและความพึงพอใจในงาน โดยใช้แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Porter et al. (1974) ฉบับย่อ 9 ข้อ (เฉพาะข้อที่มีความหมายเชิงรับ) ค่าความเที่ยง เท่ากับ .88 กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานขับรถประจำทาง จำนวน 194 คน และวิศวกร จำนวน 311 คน

ตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มพนักงานขับรถ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส และจำนวนบุตร ความเครียดในบทบาท (Role strain) ขอบเขตของงาน (Job scope) ความภาคภูมิใจต่อองค์การ (Garage pride) ความตึงเครียดในงาน (Job tension) และการรับรู้ต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Perceptions of human resource management)

ตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มวิศวกร คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และระยะที่ดำรงตำแหน่ง ขอบเขตของงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า และการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานขับรถประจำทางมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรที่วัดเจตคติทั้งสามแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ มี 5 ตัวแปรในตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด คือ ความเครียดในบทบาท ขอบเขตของงาน ความภาคภูมิใจต่อองค์การ ความตึงเครียดในงาน และการรับรู้ต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ส่วนในกลุ่มวิศวกรมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรที่วัดเจตคติทั้งสามแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ มี 5 ตัวแปรในตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด คือ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ขอบเขตของงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การมีส่วนร่วมในงาน และความพึงพอใจในงาน เป็นตัวแปรที่มีองค์ประกอบแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาในส่วนของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานขับรถประจำทาง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ 3 ประการ คือ การรับรู้ต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ความเครียดในบทบาท และขอบเขตของงาน ส่วนวิศวกรมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ 3 อันดับแรก คือ ขอบเขตของงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า และการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

จากการศึกษาเอกสารและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (OCQ) ของ Porter et al. (1974) ได้รับความนิยมนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยอย่างแพร่หลาย เช่น Dubin, Champoux, and Porter (1975); Steers (1977); Angle and Perry

(1981); Williams and Hazer (1986); Mathieu and Hamel (1989); Mathieu and Zajac (1990); Huselid and Day (1991); Tannenbaum et al. (1991) และ Keller (1997) ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Porter et al. (1974) มาเป็นแนวทางการสร้างเครื่องมือในการประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3.4 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในภาพรวมมีความสำคัญในหลายทาง ไม่เพียงแต่ส่งผลต่อความจงรักภักดีที่มีต่อองค์การเท่านั้น แต่ยังเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องของบุคคลที่จะคงอยู่กับองค์การ เอาใจใส่ต่อความสำเร็จและความสุขสมบูรณ์ขององค์การ นักวิชาการต่าง ๆ จึงให้ความสนใจเพราะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ ทั้งนี้ เมื่อบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแล้ว จะก่อให้เกิดคุณประโยชน์ต่อองค์การและประสิทธิภาพของงาน

การที่บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงมีแนวโน้มว่าจะคงอยู่ทำงานในองค์การเป็นเวลานาน (Steers, 1977: 54 และ Neale and Northcraft, 1991: 290) นั่นคือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตำแหน่งงาน (Mowday, Steers, and Porter, 1979) การที่จะทำให้บุคลากรคงอยู่ในองค์การผู้บริหารจะต้องมีนโยบายของการสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างชัดเจน เนื่องจากบุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูง จะทำให้เขาไม่ต้องการที่จะลาออกจากองค์การ จากการศึกษาของ Steers (1977); Mowday, Steers, and Porter (1979) และ Angle and Perry (1981) พบว่าบุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงจะมีอัตราการย้ายงานต่ำ

นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การยังเป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพขององค์การ (Steers, 1977) เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับความพึงพอใจในงาน (Williams and Hazer, 1986; Glisson and Durick, 1988 และ Mathie, 1991) และยังมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปรับตัวขององค์การ (Angle and Perry, 1981) รวมทั้งมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน การขาดงาน การมาทำงานสายและการลาออกจากงาน (O'Reilly III and Chatman, 1986; Mowday, Steers, and Porter, 1979 และ Mathieu and Zajac, 1990)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสามารถเป็นตัวทำนายการลาออกงานได้ดีกว่าความพึงพอใจในงาน (Steers, 1977: 46) Mowday, Steers, and Porter (1979: 226) กล่าวว่าในการศึกษา

แนวความคิดทางเจตคติ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแตกต่างจากแนวคิดของความพึงพอใจในงานหลายๆ ด้าน ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อองค์การ การยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ ซึ่งสะท้อนถึงผลโดยทั่วไปที่บุคคลสนองตอบต่อองค์การ ขณะที่ความพึงพอใจในงานสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเงื่อนไขของงานในหน้าที่ของตนในแง่ใดแง่หนึ่งโดยเฉพาะเท่านั้น นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การยังเป็นความรู้สึกที่มั่นคงกว่าความพึงพอใจในงาน

จากการค้นพบผลที่เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การดังกล่าว มีประโยชน์ในการนำไปใช้ทั้งสำหรับการศึกษาทฤษฎีองค์การและใช้ในการบริหารงานในองค์การ

4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Buchanan II (1974) ศึกษาตัวแปรที่ทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ พบว่า ตัวทำนายที่ดีที่สุดต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การคือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้บริหาร ความสำเร็จของงาน และการเลื่อนตำแหน่งตามลำดับขั้น และ Mars and Mannari (1977) พบว่า ตัวทำนายที่ดีที่สุดต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ ความพึงพอใจในงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และสถานภาพสมรส

Steers (1977: 49) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การและ ผลลัพธ์ของความผูกพันต่อองค์การ โดยแบ่งปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การเป็น 3 ปัจจัย คือ

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) หมายถึง ตัวแปรต่าง ๆ ที่ระบุคุณสมบัติของบุคคลนั้นๆ เช่น อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความต้องการความสำเร็จ ความชอบความเป็นอิสระ

2. คุณลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Job characteristics) หมายถึง ลักษณะสภาพของงานที่แต่ละบุคคลรับผิดชอบปฏิบัติอยู่ว่ามีลักษณะอย่างไร ซึ่งประกอบด้วย 5 ลักษณะ คือ ความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) ความหลากหลายในงาน (Variety) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน (Job Identification) ผลสะท้อนกลับของงาน (Feedback) และโอกาสได้ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในการทำงาน (Opportunity for optional Interaction)

3. ประสบการณ์ในการทำงาน (Work experience) หมายถึง ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนว่ารับรู้การทำงานในองค์การอย่างไร โดยกำหนดไว้ 4 ลักษณะ คือ ทัศนคติของกลุ่มต่อองค์การ (Group attitude) ความคาดหวังที่จะได้รับการสนองตอบจากองค์การ

(Met expectation) ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์การ (Personal importance) และความรู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งได้ (Organization dependability)

จากแบบจำลอง Mowday, Steers, and Porter (1982: 56) ที่กล่าวถึงปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรในระยะแรกที่เข้าทำงาน ชี้ให้เห็นว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 กลุ่มคือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ได้แก่ ความคาดหวัง (Job expectations) ความผูกพันทางจิตใจ (Psychological contract) ปัจจัยด้านทางเลือกในงาน (Job choice factors) และลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics)

ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นปัจจัยที่มีศักยภาพต่อความผูกพันของบุคลากรที่เข้ามาทำงานในวันแรก บุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงในวันแรกของการทำงานมักจะคงอยู่ทำงานในองค์การนั้นต่อไป (Crampon et al., 1978 cited in Neale and Northcarft, 1991: 295) จะมีความตั้งใจ รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน และสร้างประโยชน์อื่นๆ ต่อองค์การ

2. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational factors) ได้แก่ ประสบการณ์เมื่อเริ่มเข้าทำงาน (Initial work experiences) ขอบเขตของงาน (Job scope) การนิเทศงาน (Supervision) ความสอดคล้องของเป้าหมาย (Goal consistency) และลักษณะขององค์การ (Organizational characteristics)

ลักษณะของงานต่างๆ เช่น งานที่ให้ผลย้อนกลับ (Job's feedback) งานที่ให้ความเป็นอิสระ (Autonomy) งานที่ท้าทาย (Challenge) งานที่มีความเด่นชัด (Identity) และงานที่มีความสำคัญ (Significance) จะส่งผลให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น การมีส่วนร่วมในงาน และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีผลต่อระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะเพิ่มมากขึ้น ถ้าเป้าหมายของบุคลากรและองค์การมีความสอดคล้องกัน นอกจากนี้ลักษณะขององค์การ เช่น การให้ความสนใจต่อบุคลากร การทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าขององค์การ เหล่านี้ความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Steers, 1977)

3. ปัจจัยภายนอกองค์การ (Nonorganizational factor) ได้แก่ การมีทางเลือกในงานอื่น เป็นต้น ระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะสูงในกรณีที่บุคคลได้รับผลตอบแทนที่มากเพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับองค์การอื่น และการไม่มีโอกาสที่จะเปลี่ยนแปลงงาน (O'Reily and Caldwell, 1980)

นักวิชาการอีกกลุ่มหนึ่ง คือ Greenberg and Baron (1995: 184) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ประกอบด้วย

1. คุณลักษณะด้านงาน เช่น การได้รับผิดชอบสูงในงานที่ได้รับมอบหมาย ได้รับการสนับสนุนให้ก้าวหน้า งานน่าสนใจ และความมีอิสระในการปฏิบัติงาน

2. การตอบแทนแก่บุคลากร มีรายงานผลการวิจัยว่า การวางแผนการตอบแทน เช่น การให้โบนัสในสัดส่วนที่เหมาะสมกับผลประโยชน์ของบริษัท จะช่วยเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์การ รวมทั้งเกิดความรู้สึกที่ดีถ้าหากได้รับการปฏิบัติด้วยความเท่าเทียมยุติธรรม สุภาพและให้เกียรติ ซึ่งจะเป็นอีกแนวทางในการเพิ่มความผูกพันต่อองค์การ

3. โอกาสในการเลือกงาน ในกรณีที่บุคลากรมีโอกาสเลือกงานอื่นที่ดีกว่าจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่ำ เป็นลักษณะของความผูกพันเชิงต่อเนื่อง

4. การปฏิบัติขององค์การต่อบุคลากรที่เข้ามาใหม่ หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมเมื่อแรกเข้าสู่องค์การ สามารถเข้าใจเป้าหมายขององค์การอย่างชัดเจน ได้รับการสื่อสารที่ดี และหากองค์การลงทุนด้วยการตอบแทนที่คุ้มค่าแก่บุคลากร จะทำให้บุคลากรตอบแทนด้วยการทุ่มเทพลังในการทำงานเพื่อองค์การ

จากการศึกษาของนักวิชาการหลายๆ ท่าน พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ทักษะในการปฏิบัติงาน คุณค่าของงาน ผลตอบแทน ความพึงพอใจในงาน ความสำเร็จของงาน และความสัมพันธ์ของบุคลากร ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Mars and Mannari, 1977 และ Mowday, Steers, and Porter ,1979) และนอกจากนี้ยังพบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ โอกาสที่จะประสบความสำเร็จ (Hall, Schneider, and Nygren, 1970) ความเข้มแข็งทางบทบาท (Hrebiniak and Alutto, 1972) ความสนใจในชีวิต (Dubin, Champoux, and Porter, 1975) ความพึงพอใจในงาน คุณภาพชีวิตในงานที่สร้างความพึงพอใจในงาน ความไว้วางใจระหว่างผู้ปฏิบัติงาน และลักษณะผู้นำที่สร้างความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (Hrebiniak and Alutto, 1972; Hackman and Suttle, 1977; Luthans, 1995 และ Robbins, 2000)

5. ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยต่างๆ พบว่า ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งมีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสนับสนุนดังต่อไปนี้

1 อายุ

จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีอายุมากจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย หรือยิ่งบุคคลมีอายุมากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้น (Steers, 1977; Angle and Perry, 1981; Williams and Hazer,1986; Mathieu and Zajac, 1990; สอาด วงศ์อนันต์นนท์, 2538; สำราญ บุญรักษา, 2539; วรรณดี ชูกาล, 2540; วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540; จุรีย์ อุสาหะ, 2542 และชุติมา สุวรณประทีป, 2543) ทั้งนี้เนื่องจากอายุทำให้คนตระหนักถึงทางเลือกในการทำงานของตนเองลดลง นอกจากนี้บุคคลที่มีอายุมากมักจะมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูง และความพึงพอใจในงานมากขึ้น สิ่งจูงใจที่จะทำให้เขาออกจากองค์การเดิมไปสู่องค์การอื่นก็ต้องสูงพอที่จะทำให้เขาออกจากองค์การ รวมทั้งมีความรู้สึกว่าการคงอยู่ในองค์การต่อไปเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ทำให้การ เคลื่อนไหวระหว่างองค์การลดลง เมื่อคนมีอายุมากขึ้นจึงมักมีการคงอยู่กับองค์การมากขึ้น (Sheldon, 1971: 145) และทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้นตามไปด้วย

2 สถานภาพสมรส

คนที่แต่งงานหรือมีครอบครัวแล้วจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงกว่า คนที่ยังไม่ได้แต่งงานหรือเป็นโสด เนื่องจากคนที่แต่งงานแล้วย่อมต้องการความมั่นคงในอาชีพมากกว่าการต้องเปลี่ยนงาน หรือลาออกจากงาน จะมีผลต่อรายได้ของครอบครัว จึงมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธการเปลี่ยนงานมากกว่าคนโสด (Mathieu and Zajac, 1990: 178) จากการศึกษาของ Hrebiniak and Alutto (1972) พบว่าคนที่แต่งงานแล้วมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงกว่าคนที่ยังไม่ได้แต่งงานหรือเป็นโสด สอดคล้องกับการศึกษาของ Nichols (1971 อ้างถึงในวรรณดี ชูกาล, 2540: 69) พบว่ากลุ่มพยาบาลที่เป็นโสดมีความตั้งใจที่จะลาออกจากออกองค์การมากกว่ากลุ่มพยาบาลที่แต่งงานแล้ว สอดคล้องกับการศึกษาของ วรัญญา วงศ์ประสิทธิ์ (2540) และชุติมา สุวรรณประทีป (2543)

3 ระดับการศึกษา

บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การน้อยกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย (Steers, 1977 และ Angle and Perry, 1981) เนื่องจากบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีความคาดหวังต่อสิ่งที่ได้รับจากองค์การสูงกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งบางครั้งองค์การไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังนั้นได้ ก็จะเกิดความผิดหวัง จึงทำให้บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การน้อยลง (Mathieu and Zajac, 1990: 177) จากการศึกษาของ Glisson and Durick (1988) ในกลุ่มพนักงานในองค์การบริหารด้านสุขภาพ 22 องค์การ จำนวน 319 คน พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เนื่องจากคนที่มีการศึกษาสูง

จะมีข้อมูลต่างๆ ประกอบการตัดสินใจมากกว่า รวมทั้งเชื่อมั่นในตนเองว่ามีโอกาสเปลี่ยนงานใหม่ได้ง่าย จึงทำให้ ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การลดลง

4 ประสบการณ์ในการทำงาน

คนที่มีประสบการณ์ในการทำงานนาน จะมีโอกาสเลื่อนขั้นตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น การได้รับตำแหน่งสูงขึ้นทำให้เกิดความภูมิใจ และเป็นแรงจูงใจให้จะมีคงอยู่ในองค์การต่อไป ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Hall, Schneider, and Nygren, 1970 และ Angle and Perry, 1981) นอกจากนี้ยังพบว่าคนที่มีประสบการณ์ในการทำงานนานจะมีเพื่อนสนิทมาก และมีความรู้สึกผูกพันทางจิตใจกับองค์การมากขึ้น จึงมีความพอใจที่จะอยู่ในองค์การมากกว่า (Mathieu and Zajac, 1990 และ Huselid and Day, 1991) จากการศึกษาของ Sheldon (1971) พบว่า ปัจจัยด้านการลงทุน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และตำแหน่ง และการมีส่วนร่วมทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยพบว่า ยิ่งคนปฏิบัติงานในองค์การนานเท่าใดก็ยิ่งมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540)

6. คุณภาพชีวิตการทำงาน

6.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความหมายที่กว้าง มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้แตกต่างกัน ดังนี้คือ

Walton (1974: 153) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคำที่มีความหมายกว้าง มิใช่แค่เพียงการกำหนดเวลาทำงานวันละ 8 ชั่วโมง หรือมีกฎหมายคุ้มครองแรงงาน หรือการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการคำนึงถึงความต้องการและจุดมุ่งหมายของบุคลากรในฐานะของมนุษย์

Davis (1977: 3) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ คุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมทั้งหมดของการทำงาน

Hackman and Suttle (1977: 9) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่ตอบสนองความผาสุกและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานทุก ๆ คนในองค์การ ไม่ว่าจะเป็นระดับคนงาน หัวหน้างาน ผู้บริหารงาน หรือแม้แต่เจ้าของบริษัทหรือหน่วยงาน

Huse and Cummings (1985: 198-200) ได้นิยามความหมายของ คุณภาพชีวิตการทำงาน ว่าเป็นความสอดคล้องกันระหว่างความสมปรารถนาหรือความพึงพอใจในงานของบุคคลกับประสิทธิผลขององค์การ หรืออีกนัยหนึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานคือ ประสิทธิผลขององค์การอันเนื่องมาจากความผาสุก (Well-being) ในงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานนั้น

Efraty and Sirgy (1990) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการความพึงพอใจ (Need satisfaction) ผู้ปฏิบัติงานมาทำงานในองค์การด้วยความต้องการหลายอย่าง และมีความสุขในการทำงานเมื่อความต้องการของเขาได้รับการตอบสนองจากองค์การ ยิ่งองค์การตอบสนองมากเท่าใด คุณภาพชีวิตการทำงานก็จะยิ่งมีมากขึ้นเท่านั้น

Kerce and Kewley (1993: 190) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง วิธีการหรือใช้เทคโนโลยีในการทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเอื้ออำนวยให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น และบุคลากรทุกระดับมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น โดยจะมุ่งผลลัพธ์ไปที่ตัวพนักงานมากกว่าการบริหารจัดการ นอกจากนี้ยังรวมถึงการให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การปรับเปลี่ยนระบบงาน ทำให้งานน่าสนใจ

Cummings and Worley (1997: 302-303) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีสองความหมาย ความหมายแรก คือ ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่องาน การได้มีส่วนร่วมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานและมีสุขภาพจิตที่ดีที่แต่ละบุคคลได้รับจากประสบการณ์ในการทำงาน ส่วนความหมายที่สอง คือ วิธีการที่องค์การนำมาใช้เพื่อให้การทำงานมีคุณภาพ เช่น การนำระบบการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ แรงงานสัมพันธ์มาใช้ในองค์การ

Casio (1989: 19) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง บุคลากรมีความเข้าใจในกระบวนการที่องค์การจัดให้ในการทำงาน รวมถึงมีความเข้าใจในความต้องการของตนเองทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยที่บุคลากรจะต้องประสานความเข้าใจทั้งสองอย่างเข้าด้วยกันเพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นความรู้สึกเฉพาะในตัวบุคคล ซึ่งบ่งชี้ว่า บุคคลนั้นได้ทำงานอย่างมีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งนี้จะต้องมีการผสมผสานกันเป็นอย่างดีทั้งงานและชีวิต

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2542) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล หมายถึง บุคลากรในองค์การทุกคน ควรได้รับความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน และการเพิ่มศักยภาพการทำงานให้แก่บุคลากรให้มีความพร้อมในการทำงาน เพื่อการทำงานที่มีผลิตภาพ (Productivity)

ศิริกุล จันพุ่ม (2543) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกพึงพอใจ

จากความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าว พอจะสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรที่ได้รับจากประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันจะมีผลทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และรับรู้ว่างานที่ตนทำนั้นมีคุณค่า

6.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการทบทวนแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงาน มีนักวิชาการหลายท่านได้ระบุองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้หลากหลาย ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ดังนี้คือ

Walton (1974: 153-155) ได้เสนอเกณฑ์ซึ่งถือได้ว่าเป็นกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ลักษณะสำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ คือ

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ
2. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน
5. การบูรณาการทางสังคม
6. การรักษาสิทธิส่วนบุคคล
7. ความสมดุลในการดำรงชีวิต
8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

Delamott and Takezawa (1984: 11) ได้เสนอองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 ประการ คือ

1. สภาพการทำงาน เช่น เรื่องชั่วโมงการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน
2. ความต้องการของบุคลากรที่ต้องการให้มีความยุติธรรมในองค์การและในกลุ่มสังคม
3. การลดความแตกแยกอันเนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรอง
4. โอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพ
5. ชีวิตการทำงาน เป็นการพัฒนาที่เน้นไปที่การทำงานของบุคคล

Cascio (1989: 25) กล่าวถึงประเด็นสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในสถาบันการทำงานสหรัฐอเมริกา จะต้องประกอบด้วย

1. ค่าตอบแทน
2. ผลประโยชน์ของลูกจ้าง
3. ความมั่นคงในงาน
4. การเลือกเวลาปฏิบัติงาน
5. ความเครียดในการทำงาน
6. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้อง
7. มีการปกครองแบบประชาธิปไตย
8. การแบ่งปันผลกำไร
9. สิทธิในการรับเบี้ยบำนาญ
10. มีโครงการส่งเสริมสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงานใน 1 สัปดาห์ทำงาน 4 วัน

Newstrom and Davis (1997: 293-294) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่จะวัดคุณภาพชีวิตในการทำงาน ประกอบด้วย

1. มีการติดต่อสื่อสารที่ดี
2. มีระบบผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ความมั่นคงในงานและความพึงพอใจในการพัฒนาอาชีพ
4. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในงาน
5. มีหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานมากขึ้น
6. มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน
7. ลดความเครียดในการทำงาน
8. มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน

Kerce and Kewley (1993: 189-209) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 4 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1. ความพึงพอใจในงานโดยภาพรวม (Overall job satisfaction)

2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet job satisfactions) ประกอบด้วย ค่าตอบแทน สวัสดิการ สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ความมั่นคงของงาน สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ แหล่งประโยชน์/อุปกรณ์ โอกาสในการพัฒนาทักษะ การนิเทศงาน โอกาสในการก้าวหน้าและการพัฒนาตนเอง

3. ลักษณะงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความหลากหลายของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระในงาน และการได้รับข้อมูลป้อนกลับ

4. การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) ประกอบด้วย ความรู้สึกที่มีต่อขอบเขตในหน้าที่การงานที่ส่งผลให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่าเมื่อได้ปฏิบัติงาน ระดับการแสดงความผูกพันทางจิตใจกับงาน หรือความสำคัญที่งานมีต่อภาพลักษณ์ของบุคคล หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับงานตามบทบาท

ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) เป็นการตอบสนองด้านความรู้สึกหรือทัศนะคติของบุคคลซึ่งเกี่ยวกับงาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับความต้องการของตนที่ได้รับการตอบสนอง Quinn and Staines (1979 cited in Kerce and Kewley, 1993) ใช้คำ "การไม่มีด้าน" (facet-free) ให้หมายถึงการวัดความพึงพอใจในงานโดยภาพรวม และ "เฉพาะด้าน" (facet-specific) ให้หมายถึงการวัดความพึงพอใจต่อเฉพาะด้านของงาน องค์การควรเน้นการวัดความพึงพอใจในงานโดยรวมเมื่อสนใจจะทราบระดับความพึงพอใจโดยรวมของคนในหน่วยงานบางหน่วยงานในช่วงเวลาหนึ่งๆ

ความพึงพอใจในงานโดยภาพรวม (Overall job satisfaction) เป็นการประเมินความพึงพอใจในงานโดยรวม ในรูปแบบของความรู้สึกอย่างเดียว เป็นความรู้สึกโดยรวมที่เกี่ยวกับงานของตน การศึกษาความพึงพอใจในงานโดยรวมมีประโยชน์ในการทำนายพฤติกรรมการทำงาน เช่น การเข้าออกงาน การขาดงาน การลาออกงาน (สมสุข ดิลกสกุลชัย, 2533)

ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet job satisfactions) เป็นการประเมินความพึงพอใจในงานอีกด้านหนึ่งคือ การมุ่งไปที่ความพึงพอใจในรายด้านหรือความคาดหวังที่แตกต่างกันของคน ที่เกี่ยวข้องกับงาน สภาพแวดล้อม ผู้ร่วมงาน สิ่งสนับสนุนที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน และสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากการทำงาน ซึ่งได้แก่ ค่าตอบแทน สวัสดิการ สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ความมั่นคงของงาน สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ

แหล่งประโยชน์/อุปกรณ์ โอกาสในการพัฒนาทักษะ การนิเทศงาน และโอกาสในการก้าวหน้าและการพัฒนาตนเอง Spector (1996 อ้างถึงใน ศิริกุล จันพุ่ม, 2543) กล่าวว่าความพึงพอใจในงานรายด้าน จะเป็นประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบที่เฉพาะเจาะจง เพื่อปรับปรุงความพึงพอใจในงานให้ดียิ่งขึ้น

ลักษณะงาน (Job characteristics) Kerce and Kewley กล่าวว่า การวัดลักษณะงานแตกต่างจากการวัดความพึงพอใจในการทำงานตรงที่การวัดลักษณะงานมักเป็นการบรรยาย (descriptive) แทนที่จะเป็นการประเมิน (evalution) จะเป็นการวัดการรับรู้เกี่ยวกับขอบข่ายและลักษณะงานของผู้ปฏิบัติโดยผู้ทำงานจะตอบคำถามตามการรับรู้ว่างานของตน มีลักษณะงานในแต่ละด้านมากน้อยเพียงใด ไม่ใช่ปฏิกิริยา ทัศนคติ หรือพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติต่องาน

Hackman และ Oldham (1980) ได้เสนอแนวคิดของภาวะทางจิตวิทยาที่สำคัญในการทำให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะทำงาน 3 ภาวะคือ

1. ประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่างานที่ทำมีความหมายเป็นสิ่งมีค่า และมีความสำคัญ (Experienced meaningfulness of the work)

2. ความรู้สึกถึงความรับผิดชอบต่อผลงาน โดยการรับรู้ว่าตนมีส่วนร่วมในการก่อให้เกิดผลลัพธ์ของงาน (Experienced responsibility for outcomes of the work)

3. ความสามารถรับรู้ถึงผลของการกระทำของตนเองว่าเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ (Knowledge of the actual results of the activties)

ถ้าสถานการณ์ทั้ง 3 นี้เกิดกับบุคคลใดเขาจะได้รับแรงจูงใจ และจะมีความพึงพอใจในงาน จะทำให้ผลการปฏิบัติงานสูง คุณลักษณะของงานที่ทำให้ผลของงานมีประสิทธิภาพ

1. ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะ หรือความสามารถในการทำกิจกรรมหลายๆ อย่างของงานให้สำเร็จ

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำได้ตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้นและบังเกิดผลงาน

3. ความสำเร็จของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่ผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนในองค์การ ทั้งร่างกายและจิตใจ

4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติ มีอิสระในการตัดสินใจในงานด้วยตนเอง กำหนดเวลาการทำงานได้ด้วยตนเอง ทำให้มีความรับผิดชอบในงานที่เกิดขึ้น

5. ผลป้อนกลับของงาน (Feedback) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่แสดงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบข้อมูลของผลงานที่ปฏิบัติว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือองค์การที่มีต่อการปฏิบัติงานนั้นๆ

ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติรับรู้ได้ว่า เป็นงานที่มีคุณค่าจะทำให้ผู้ทำงานเกิดการทุ่มเทอย่างหนักหรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลักษณะของงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจภายใน ในการปฏิบัติงานของบุคคล ทำให้เขารู้สึกอยากทำงาน ผลงานที่ดีจะเป็นรางวัลให้กับตนเอง และถ้าผลงานออกมาไม่ดี บุคคลก็จะพยายามมากขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากคุณภาพงานที่ดี

การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ ซึ่งพิจารณาในเรื่องเกี่ยวข้องกับความรู้สึกทางด้านจิตวิทยาของบุคคลที่เกี่ยวกับงาน ระดับของการมีส่วนร่วมในงานเป็นองค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการจูงใจในการทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทในงานของบุคคล โดยลักษณะของบุคคลที่มีส่วนร่วมในงานจะเป็นบุคคลที่มีความเชื่อในคุณค่าของงาน มีความทุ่มเทเสียสละ มีความภาคภูมิใจในงาน และมีชีวิตเพื่องาน (Brown, 1996 และ Ivancevich and Matteson, 1990) และเชื่อว่างานมีความสำคัญต่อภาพลักษณ์ของตน คุณค่าของงานที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความรู้สึกของบุคคลว่าตนเองนั้นมีค่า (Kerce and Kewley, 1993) บุคคลที่มีส่วนร่วมในงานจะเต็มใจในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย จะทำให้องค์การมีประสิทธิภาพ (Brown, 1996) ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลไม่มีส่วนร่วมในงาน ไม่เห็นว่างานเป็นสิ่งสำคัญ ไม่สนใจในงาน และไม่คิดว่าจะทำงานได้ดีได้อย่างไร อาจนำไปสู่ความไม่พึงพอใจในงาน ทำให้เกิดการย้ายงาน และลาออกจากงาน (Huselid and Day,1991)

จากการศึกษาแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า Kerce and Kewley (1993) ได้เสนอตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงานได้ครอบคลุมและเหมาะสมในการพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของพยาบาล ผู้วิจัยจึงนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งศึกษาจากแนวคิดของ Kerce and Kewley (1993) และศึกษาเพิ่มเติมจาก สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2540) และ ศิริกุล จันพุ่ม (2543) เพื่อให้เกิดความครอบคลุม และเหมาะสมมากยิ่งขึ้นในการนำมาประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 4 ประการ คือ (1) ความพึงพอใจในงานโดยภาพรวม (2) ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ประกอบด้วย ค่าตอบแทน สวัสดิการ สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ความมั่นคงของงาน สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ แหล่งประโยชน์/อุปกรณ์ โอกาสในการพัฒนาทักษะ การนิเทศงาน และโอกาสในการก้าวหน้าและการพัฒนาตนเอง (3) ลักษณะงาน ประกอบด้วย ความมีเอกลักษณ์ของงาน

ความหลากหลายของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระในการทำงาน การได้รับข้อมูลป้อนกลับ และ(4) การมีส่วนร่วมในงาน

6.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลมีความสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่การงาน เป็นต้น

1.1 อายุ อายุของบุคคลเป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีคุณภาพแล้ว บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญตามวัย (ทัศนา บุญทอง, 2533: 190) เนื่องจากมีโอกาสทำงานกับบุคคลหลายประเภท มองชีวิตกว้างไกล ครอบคลุมลึกซึ้งมากขึ้น วุฒิภาวะสูงขึ้น (จินตนา ญาติบรรทุ่ง, 2529: 9) ประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น มีทักษะความชำนาญสูงขึ้น ความคิดในการทำกิจกรรมต่างๆก็จะมีความรอบคอบมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้น อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (สุทิน สายสงวน, 2533) สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป (2539) พบว่า พยาบาลที่มีอายุมาก และมีตำแหน่งงานสูงจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีด้วย

1.2 รายได้ ได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบันมีแนวโน้มทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ นอกจากนี้การได้รับเงินเดือนที่เพียงพอและยุติธรรมจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Locke, 1976: 1302) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน (Falclone, 1976: 346-348)

1.3 สถานภาพสมรส บุคคลที่มีสถานภาพคู่ จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ทำให้มีที่ปรึกษาระบายความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีผู้เข้าใจ ให้กำลังใจ ช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ จึงมีส่วนช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงาน จากการศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด

1.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตของผู้ที่ปฏิบัติงานมานานจะสูงกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า เพราะระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น ผู้ปฏิบัติงานจะได้รับประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้นและมีความละเอียดรอบคอบ จึงทำงานได้อย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้ผู้ที่ปฏิบัติงานมานาน ย่อมจะมีรายได้และตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้นด้วย จากการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (2540) พบว่า ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำการ

2. ปัจจัยด้านองค์การ ซึ่งประกอบด้วย สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน ระบบงาน บุคคล และวัฒนธรรม

2.1 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ การรักษาความสะอาดของสถานที่ ความปลอดภัย การควบคุมอุณหภูมิ แสงสว่าง การจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงศ์, 2533: 107) โดยสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานจะกระตุ้นให้เกิดความสบายใจ รู้สึกสนุก มีความสุขในการทำงาน

2.2 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับระบบงาน เช่น ระบบบริหาร ระบบการพิจารณาความดีความชอบ ระบบการทำงานเป็นขั้นตอน ความยืดหยุ่น ระบบการทำงานเป็นทีม การให้อำนาจในการตัดสินใจ ความร่วมมือหรือความขัดแย้งในการทำงาน

2.3 สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับคน หมายความรวมถึง ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และการประสานงานระหว่างบุคคลในองค์การ เพื่อนร่วมงานมีความสำคัญมากในกระบวนการทำงานและผลลัพธ์ของการทำงาน ถ้าสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ประกอบด้วยเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความรักความสามัคคี ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และประกอบด้วยผู้บังคับบัญชาที่มีลักษณะผู้นำที่ดี ย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน

2.4 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับวัฒนธรรม หมายถึง แนวคิด แนวปฏิบัติที่ฝังลึกในจิตใจของคนในองค์การ ได้แก่ การมีวินัย จริยธรรมในการทำงาน ค่านิยม และความซื่อสัตย์ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน

จากการศึกษาของสุพจน์ แก้วจรัสแสงฉาย (2536) พบว่า ประสบการณ์การทำงาน การรับรู้และค่านิยมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน และสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ นอกจากนี้ยังพบว่าความเห็นแก่ตัวของเพื่อนร่วมงานเป็นปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ผานิต สกุลวัฒนะ (2537) พบว่า การรับรู้ต่อความสามารถทางวิชาชีพ และการรับรู้ระบบบริหารมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารจัดการ ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยม สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานได้

6.4 คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความหมายเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคลากรที่ได้รับจากประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันจะมีผลทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน องค์การหรือผู้บริหารที่ให้ความสำคัญและดำเนินการให้บุคลากรรับรู้ถึงการมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี แสดงว่าองค์การนั้นสามารถตอบสนองสิ่งที่เขาคาดหวังได้ เป็นการสร้างประสบการณ์ในทางบวก ย่อมจะส่งผลให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีพฤติกรรมปฏิบัติในทางที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อเป้าหมายขององค์การ Hackman and Suttle (1977: 9-10) กล่าวว่า การที่สมาชิกได้รับรู้ประสบการณ์การทำงานในรูปแบบที่น่าพอใจ หรือมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะส่งผลต่อความเจริญทางด้านอื่นๆ เช่น สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ ผลผลิตขององค์การ จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์การ สอดคล้องกับ Kerce and Kewley (1993) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานส่งผลต่อประสิทธิผลของงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน ช่วยให้อัตราการขาดงาน และการลาออกจากองค์การให้ลดน้อยลง และจากการศึกษาของ ดรุณศรี สิริยศธำรง (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บุษยาณี จันทร์เจริญ (2538) และภัทรา แสงอรุณ (2543)

7. พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารระดับต้นของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการบริหารการพยาบาลตามความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการใช้ศาสตร์และศิลปในการนำวัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรบุคคลมาใช้ตามกระบวนการบริหาร เพื่อบรรลุเป้าหมายการบริการที่มีคุณภาพอย่างราบรื่น พฤติกรรมการบริหารงาน (Managerial behavior) มีอิทธิพลที่สำคัญในการพัฒนาสัมพันธภาพความไว้วางใจ ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติการ พฤติกรรมน่าไว้วางใจเป็นการแสดงออก และการปฏิบัติต่อกันและกัน ซึ่งการแสดงออกและการปฏิบัตินี้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้บุคลากรพยาบาลไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย (Whitener et al., 1998)

ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพ และมาตรฐานของผู้นำในการบริหารงาน (Marshall, 2000) เป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2 คน ทุกๆสิ่งที่บุคคลกระทำเป็นผลกระทบที่เกิดจากความไว้วางใจ และผู้ถูกไว้วางใจ (Johnson, 1997) Ratlitt and Brackner (1998 อ้างถึงใน วัชรา มณีกาศ, 2543) กล่าวว่า องค์ประกอบที่จะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น คือการที่บุคคลในกลุ่มมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดีต่อกัน

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะสร้างให้พยาบาลวิชาชีพมีความไว้วางใจในตนได้นั้น ต้องมีเป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจนและไม่มีการลงโทษ จึงจะทำให้ความไว้วางใจพัฒนาได้เร็วขึ้น (Reynolds, 1997) ความไว้วางใจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของบุคคล และส่งผลให้ประสิทธิผลขององค์การสูงขึ้น (Molt,1972) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานด้วยบรรยากาศที่อบอุ่น สร้างความไว้วางใจในตนเองและผู้อื่น จะทำให้เกิดการเรียนรู้ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การร่วมกัน (Benvenists, 1983 อ้างถึงใน ประวิตร เอราวรรณ์, 2539)

7.1 ความหมายของความไว้วางใจ

Mcallister (1993) ได้ให้ความหมายความไว้วางใจระหว่างบุคคลว่า หมายถึง การที่บุคคลมีความซื่อสัตย์ และเต็มใจในการกระทำไม่ว่าจะเป็นคำพูดหรือการกระทำ และมีการตัดสินใจที่ถูกต้อง

Whitney (1996) ได้กล่าวถึงความไว้วางใจว่า หมายถึง ความเชื่อ ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือ และความยุติธรรมในบุคคลหรือสิ่งอื่น

Johnson (1996) ได้กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นสถานการณ์การแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งบุคคลมีความเต็มใจที่จะปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ปราศจากการใช้อำนาจ

Mishra (1996) ได้ให้ความหมายความไว้วางใจว่า เป็นความเต็มใจของบุคคลที่มีความมั่นคงต่อบุคคลอื่น ขึ้นอยู่กับความเชื่อว่า บุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความสามารถ มีความเปิดเผย ให้ความสนใจห่วงใย และให้ความน่าเชื่อถือ

Robbins (2000) ได้กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นความคาดหวังในทางบวก ต่อบุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นคำพูด การกระทำ หรือการตัดสินใจที่จะกระทำตามสมควรแล้วแต่โอกาส

จากความหมายของความไว้วางใจข้างต้น สรุปได้ว่า ความไว้วางใจหมายถึง ระดับของความคาดหวัง ความเชื่อ และความมั่นใจ ของบุคคลที่มีต่อ ความมีคุณธรรม ความสามารถ ความคงที่สม่ำเสมอ ความจงรักภักดี และความเปิดเผยของบุคคลอื่น ซึ่งแสดงผ่านการพูดหรือการกระทำ

7.2 แนวคิดของความไว้วางใจ

แนวคิดความไว้วางใจได้มีนักวิชาการเริ่มสนใจศึกษาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 และพัฒนามาจนถึงปี ค.ศ. 1990 (Creed and Miles, 1996) Creed and Miles (1996) ได้ศึกษาความไว้วางใจระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมของหัวหน้า บทบาทการมีปฏิสัมพันธ์ของความไว้วางใจในปรัชญาการจัดการ และรูปแบบขององค์การ นอกจากนี้ยังได้มีนักวิชาการท่านอื่นได้ให้ความสนใจในการศึกษาความไว้วางใจระหว่างบุคคลอีกหลายท่าน เช่น Mishra (1996), Lewicki and Bunker (1996) เป็นต้น

ความไว้วางใจเป็นแนวคิดที่แตกต่างกันทั้งทางด้านสังคม จิตวิทยา การเมือง เศรษฐกิจ มานุษยวิทยา ประวัติศาสตร์ และชีววิทยาสังคม ซึ่งมุมมองความไว้วางใจก็จะมีความแตกต่างกันไปด้วย ตามการแบ่งมุมมองดังนี้

1. ในมุมมองของทฤษฎีบุคลิกภาพ (The views of personality theorists) เป็นมุมมองที่มุ่งถึงบุคลิกภาพของมนุษย์ในความพร้อมต่อความไว้วางใจ เช่น ระดับของความเชื่อความคาดหวัง หรือความรู้สึกลึก ๆ ในบุคลิกภาพ และจุดกำเนิดของการเริ่มต้นในการพัฒนาจิตใจ

2. ในมุมมองของสังคมและเศรษฐกิจ (The views of sociologists and economic) โดยมุ่งเน้นว่าความไว้วางใจที่เกิดเป็นปรากฏการณ์ในสถาบัน (Institutional phenomenon) หรือภายในองค์การที่บุคคลมีต่อองค์การนั้น ๆ

3. ในมุมมองของสังคมจิตวิทยา (The views of social psychologists) เป็นการมองที่มุ่งในการดำเนินงานระหว่างบุคคล ซึ่งมีการสร้างหรือทำลายความไว้วางใจกันในระหว่างกลุ่ม ในระดับนี้ความหมายของความไว้วางใจเป็นความคาดหวังของบุคคลอื่นในการปฏิบัติงาน การได้รับความเสี่ยง การปฏิบัติให้เป็นไปตามความคาดหวังและปัจจัยที่ช่วยให้มีการเสริมสร้าง หรือยับยั้งการพัฒนาและการคงไว้ของความไว้วางใจ

Reynolds (1997) กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นวิถีทางหนึ่งของการสะท้อนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในองค์การ ที่แสดงถึงความแตกต่างระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลวในสัมพันธภาพความไว้วางใจ การตอบสนองต่อความไว้วางใจมี 3 ประการ ได้แก่

1. ความไว้วางใจต้องใช้เวลาในการพัฒนา การคงไว้ซึ่งความไว้วางใจจะต้องทำให้มีอยู่อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องมีเป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจนและไม่มีการลงโทษ

2. ความต้องการความไว้วางใจต้องมีความอดทน ความไว้วางใจในองค์การต่ำก็จะทำให้การปฏิบัติงานต่ำ ถ้าความไว้วางใจในองค์การสูงจะทำให้บุคลากรทุกคนได้รับมาตรฐานในการทำงานที่สูง

3. ความไว้วางใจต้องใช้ทักษะและการฝึกปฏิบัติซึ่งการพัฒนาทักษะและจิตใจเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อสัมพันธภาพความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน

จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านได้มองความไว้วางใจไว้อย่างหลากหลาย ในแนวคิดของความไว้วางใจทางองค์การด้านสุขภาพนั้น Johns (1996) ได้พัฒนาแนวคิดความไว้วางใจ โดยมองถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในวิชาชีพ ในรูปแบบของกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

1. ความไว้วางใจที่เป็นกระบวนการ (Trust as process) ซึ่งรูปแบบนี้ได้แสดงให้เห็นถึง 4 ระยะของแนวคิดความไว้วางใจ

1.1 การรวบรวมข้อมูลเข้าด้วยกัน (Assimilation of information) มีความเกี่ยวข้องกับผู้ที่ให้ความไว้วางใจ (Trustee) จะมองถึงความสามารถความเชื่อมั่น ประสบการณ์ในอดีต รวมถึงการรับรู้ถึงผลลัพธ์ความเสี่ยงของผู้ที่ถูกไว้วางใจอาจจะเป็นด้านอารมณ์ สังคม สิ่งที่สัมผัสได้

1.2 การตัดสินใจ (Decision–making) จะมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้ให้ความไว้วางใจเชื่อว่า ผู้ที่ถูกไว้วางใจ (Trustor) มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งจะนำมาสู่สัมพันธภาพ

1.3 สัมพันธภาพความไว้วางใจ (Trust relationship) เป็นความไว้วางใจในการปฏิบัติงานของผู้ถูกไว้วางใจว่าจะปฏิบัติงานได้ตามความคาดหวังของผู้ให้ความไว้วางใจ ซึ่งความไว้วางใจนี้จะมีการพัฒนาอย่างเป็นพลวัตร และจะผันแปรไปตามเวลา ความไว้วางใจอาจจะเพิ่มหรือลดลงก็ได้

1.4 ผลที่ตามมาของความไว้วางใจ (Consequences of trusting) ผลที่เกิดขึ้นจากการมีสัมพันธภาพ ความไว้วางใจนั้นเป็นไปตามสถานการณ์ หรือลักษณะเฉพาะ คือ 1) มีการตระหนักถึงผลที่สูง ระดับของความคาดหวังก็จะต่ำกว่าหรือเท่ากัน 2) ผลที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดการณ์ไว้ก่อน 3) ระดับความมั่นคงของความไว้วางใจอาจจะเพิ่มขึ้นหรือลดลง ดังนั้นจะต้องมีการประเมินผลย้อนกลับเข้าสู่กระบวนการรวบรวมข้อมูลอีกครั้ง

2. ความไว้วางใจที่ผลลัพธ์ (Trust as outcome) เมื่อมีการประเมินผลแล้วสิ่งสำคัญคือต้องมองถึงการจัดระดับความไว้วางใจที่เกิดขึ้นก่อนและผลที่ตามมาในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

7.3 ชนิดของความไว้วางใจ (Types of Trust)

Lewicki and Bunker (1996) และ Robbins (2000) ได้แบ่งชนิดของความไว้วางใจที่จะสามารถพัฒนาระดับของความไว้วางใจซึ่งเป็นการวิเคราะห์สมมติฐานต่อความมีสัมพันธภาพแบบใหม่ไว้ดังนี้ คือ

1. ความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากรูปแบบของมนุษย์ (Calculus-based trust) Shaprio and Cheraskin (1992 cited in Lewicki and Bunker, 1996) ได้กล่าวว่า เป็นชนิดหนึ่งของความไว้วางใจที่มีพื้นฐานการป้องกัน (Deterrence–based) รูปแบบของความไว้วางใจนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความมั่นคงในพฤติกรรมที่บุคคลทำในสิ่งที่เขาพูด และมีการกระทำต่อไปพฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับทฤษฎีการลงโทษ ความไว้วางใจที่คงอยู่นั้นต้องมีระดับของการลงโทษที่ชัดเจนและเป็นไปได้ ถ้าความไม่ไว้วางใจเกิดขึ้นจะต้องมีมาตรการป้องกัน ดังนั้นการลงโทษจะมีความสำคัญต่อผู้จูงใจมากกว่าสัญญาจะให้รางวัล เมื่อไม่สามารถที่จะทำตามคำมั่นสัญญานั้นได้

2. ความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากความรู้ (Knowledge-based trust) เป็นความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากการทำนายพฤติกรรมของผู้อื่นจากการแสดงออกในอดีต ความไว้วางใจชนิดนี้มีรากฐานจากการได้รับข้อมูลของบุคคลนั้นอย่างเพียงพอ ที่จะสามารถทำนายพฤติกรรมการแสดงออกของเขาได้

3. ความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากเอกลักษณ์ (Identification-based trust) เป็นความไว้วางใจที่มีความรู้สึกร่วมในอารมณ์กับความปรารถนาและความตั้งใจของผู้อื่น โดยกลุ่มคนต้องมีความเข้าใจอย่างมีประสิทธิภาพ มีข้อตกลงร่วมกัน การตระหนักร่วมกัน และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน เนื่องจากมีความเกี่ยวโยงของอารมณ์ระหว่างกัน

7.4 องค์ประกอบของความไว้วางใจ

Bennis and Towsend (1995) ศึกษาความไว้วางใจระหว่างผู้นำและบุคลากร ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างกัน มีดังนี้

1. การรักษาคำพูดโดยกระทำตามที่พูดไว้ (Congruent)
2. ความสม่ำเสมอ (Consistent)
3. การดูแล (Caring)
4. ความสามารถ (Competence)

Mishra (1996) ได้ศึกษาถึงองค์ประกอบความไว้วางใจ ที่ผู้นำมีต่อบุคลากรมี 4 มิติ ดังนี้

1. มิติความสามารถของความไว้วางใจ (The competence dimension trust) ผู้นำพัฒนาสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ ความสามารถของผู้นำเป็นส่วนหนึ่งของความไว้วางใจ และบุคลิกของผู้นำเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ตามไว้วางใจ ซึ่งความสามารถเป็นมิติหนึ่งของความไว้วางใจบุคลากรและองค์การ

2. มิติการเปิดเผย (The openness dimension of trust) ความไว้วางใจอยู่ในรูปของการรับรู้การเปิดเผยและความซื่อสัตย์ระหว่างกัน

3. มิติความห่วงใย (The concern dimension of trust) หมายความว่า มีความสนใจในตนเองพอ ๆ กับการสนใจผู้อื่นในองค์การสุขภาพ บุคลากรไว้วางใจในผู้นำเพราะมีความเชื่อว่าผู้นำสามารถที่จะดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานของบุคลากรได้ ซึ่ง Mishra กล่าวว่า ปัจจัยความไว้วางใจเป็นสิ่งที่ผู้นำจะต้องให้ความสนใจบุคลากรด้วยหัวใจ และบุคลากรจะเชื่อในสิ่งที่ผู้นำพยายามจะทำได้ ถ้าเขารู้สึกว่าผู้นำให้การดูแล เอาใจใส่ห่วงใยเขาอย่างจริงจัง

4. มิติความน่าเชื่อถือ (The reliability dimension of trust) บุคลากรจะมีความรู้สึกมั่นคง และเชื่อถือไว้วางใจผู้นำ เมื่อบุคลากรมีความเชื่อว่าผู้นำมีความซื่อสัตย์ มีความน่าเชื่อถือ

7.5 คุณลักษณะของผู้นำที่ก่อให้เกิดความไว้วางใจ

Bennis and Goldsmith (1994: 119-121) ได้กล่าวถึง คุณลักษณะของผู้นำที่ก่อให้เกิดความไว้วางใจ ประกอบไปด้วยลักษณะ 4 ประการ ดังนี้

1. วิสัยทัศน์ (Vision) ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีส่วนร่วมในเรื่องของความเชื่อและมีจุดมุ่งหมายร่วมกันกับบุคลากรโดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการติดต่อสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมายองค์การ

2. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ผู้นำต้องให้ความสนใจและเข้าใจในความรู้สึกของบุคลากร

3. ความมั่นคง (Consistent) บุคลากรมีความเข้าใจและรับรู้ว่าผู้นำมีความเต็มใจที่จะเผชิญหน้าต่ออุบัติการณ์ใหม่ ๆ ที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

4. ความซื่อสัตย์ (Integrity) ผู้นำต้องมีความมั่นคงในด้านคุณธรรมและจริยธรรม และสะท้อนความไว้วางใจระหว่างผู้นำและบุคลากรด้วยความมั่นคง มีความลงรอยกัน ความเชื่อมั่นและความซื่อสัตย์

Whitener et al.(1998) กล่าวถึง มิติของพฤติกรรมที่สร้างความไว้วางใจระหว่างผู้นำและบุคลากร ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่จะทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างกัน คือ

1. ความคงที่สม่ำเสมอ (Consistency) ผู้นำที่มีพฤติกรรมเสมอต้นเสมอปลาย มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่สามารถทำนายได้ล่วงหน้า

2. ความมีคุณธรรม (Integrity) ผู้นำที่ยึดมั่นคุณธรรม ซื่อสัตย์ และรักษาสัญญา

3. การมอบหมายงานและการมอบอำนาจ (Sharing and delegation of control) มีการมอบหมายงานและมอบอำนาจให้แก่บุคลากรอย่างเหมาะสม ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน

4. การติดต่อสื่อสาร (Communication) เป็นการสื่อสารที่ข้อมูลมีความถูกต้อง อธิบายถึงแนวทางในการตัดสินใจอย่างชัดเจน และเปิดเผย

5. การแสดงความห่วงใย (Demonstration of concern) ผู้นำที่คำนึงถึงความต้องการ ความสนใจ และปกป้องผลประโยชน์ของบุคลากร

Robbins (2000: 502-503) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของผู้นำที่น่าไว้วางใจ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ด้าน ดังนี้

1. ความมีคุณธรรม (Integrity) หมายถึง ความจริงใจ ความซื่อตรง ยึดมั่นคุณธรรม และความถูกต้อง

2. ความสามารถ (Competence) หมายถึง ความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจและการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของตน

3. ความคงที่สม่ำเสมอ (Consistency) หมายถึง พฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงความเป็นบุคคลน่าเชื่อถือ(Reliability) มีแนวทางในการปฏิบัติที่สามารถทำนายได้ล่วงหน้า (Predictability) มีความรอบคอบ และตัดสินใจได้ดีในแต่ละสถานการณ์ (Good judgement)

4. ความจงรักภักดี (Loyalty) หมายถึง ความตั้งใจและความเต็มใจที่จะปกป้องและรักษาหน้าบุคคลอื่น

5. ความเป็นคนเปิดเผย (Openness) หมายถึง ความเต็มใจที่จะแบ่งปันความคิดและข้อมูลที่ตนเองมีอยู่โดยไม่ปิดบัง

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2541) กล่าวถึง ลักษณะที่บุคลากรคาดหวังจะได้พบจากหัวหน้างาน ประกอบด้วย

1. ความซื่อสัตย์ ได้ถูกเน้นมากที่สุดในผู้นำ

2. หัวหน้างานที่มีความรู้ บุคลากรคาดหวังว่าหัวหน้างานของเขาสู้งาน และเข้าใจว่าจะทำงานให้สำเร็จได้อย่างไร

3. หัวหน้างานที่มีความห่วงใยในตัวผู้ใต้บังคับบัญชา คาดหวังว่าหัวหน้างานจะให้ความสนใจและมีความห่วงใยในปัญหาของเขา

4. หัวหน้างานที่รับฟัง บุคลากรคาดหวังว่าหัวหน้างานจะรับฟังเขาเข้าใจในสิ่งที่พนักงานพูด แต่สิ่งดังกล่าวไม่เกิดขึ้นเสมอ นอกจากคำพูดแล้วหัวหน้าจะต้องพยายามสังเกตข่าวสารที่ไม่เป็นคำพูด (Non-verbal communication) หรือภาษาท่าทาง (Body language)

5. หัวหน้างานที่มีความมั่นใจตนเอง บุคลากรชอบหัวหน้าที่มีความคิดเป็นของตนเอง ตัดสินใจแล้วนำออกมาใช้

6. การมอบหมายงานที่มีความหมาย หัวหน้างานจะต้องทำให้งานของพนักงานน่าสนใจมีความท้าทาย และใช้ความเฉลียวฉลาดของพนักงานให้มากที่สุด รวมถึงการยอมรับนับถือการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม และการให้ความสนใจในพวกเขา

คุณลักษณะที่เหมาะสมของวิชาชีพพยาบาล คือ พยาบาลต้องค้นหาและดูแลตนเองและผู้อื่นด้วยความเมตตา ความซื่อสัตย์ ความเคารพ ความจงรักภักดี และความมั่นคง ถ้าปราศจากคุณธรรมทางวิชาชีพก็จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของวิชาชีพและการบริการในที่สุด ถ้าไม่มีสัมพันธภาพในวิชาชีพก็จะทำให้วิชาชีพค่อย ๆ ถูกทำลายไป ผู้นำจะต้องสนับสนุนโดยการพัฒนาใน 3 ด้าน คือ (Samuel, 1986)

1. ต้องมีการดูแลและฟื้นฟูในความยึดมั่นผูกพันในระหว่างบุคลากรในองค์การ โดยให้โอกาสในการปฏิบัติงาน

2. สมาชิกพยาบาลต้องรับรู้ในเรื่องความรับผิดชอบในหน้าที่ที่มีต่อกัน โดยการได้รับการสนับสนุนคำแนะนำ และแก้ไขปัญหาร่วมกันภายใต้ปทัสถานของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพมีความเป็นเพื่อนพ้อง ความสำเร็จของบุคคลในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับความรู้และทักษะของผู้ร่วมงานในการเต็มใจที่จะให้ข้อมูล และเปิดเผยเพื่อที่จะร่วมกันวิจารณ์อย่างสร้างสรรค์

3. พยาบาลจะต้องมีการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ มีความก้าวหน้าในทางเทคโนโลยี การใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ และการให้การบริหารที่รวดเร็ว เหมาะสมกับการปฏิรูปขององค์การ โดยพยาบาลต้องมีความร่วมมือกันในการพัฒนารูปแบบการบริการแบบใหม่

7.6 การสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคคล

การสร้างความไว้วางใจต้องมีความยึดมั่นต่อวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งผู้นำมีความสำคัญต่อการสร้างบรรยากาศความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน ดังนี้ (Robbins, 2001)

1. การฝึกฝนให้เป็นคนเปิดเผย (Practice openness) การเปิดเผยจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ ให้บุคลากรอธิบายการตัดสินใจอย่างตรงไปตรงมาและเปิดเผยเกี่ยวกับปัญหาข้อมูลต่าง ๆ อย่างเต็มที่

2. มีความยุติธรรม (Be fair) ก่อนการตัดสินใจหรือกระทำการใดๆ ควรจะพิจารณาว่าบุคคลอื่นจะรับรู้หรือรู้สึกว่ามีความยุติธรรมหรือไม่ ให้ความยุติธรรมในการประเมินผล โดยยึดหลักความเสมอภาคและยุติธรรมในการให้รางวัล

3. พูดตรงตามความรู้สึกตนเอง (Speak your feeling) การพูดอย่างจริงใจจะทำให้บุคคลอื่นเกิดความเคารพในผู้พูดมากขึ้น

4. บอกความจริง (Tell the truth) มีการติดต่อสื่อสารที่เปิดเผยอย่างตรงไปตรงมา

5. แสดงความคงเส้นคงวา (Show consistency) ทำให้บุคคลเชื่อถือในแนวทางการตัดสินใจว่ามีความมั่นคง สามารถทำนายได้

6. รักษาคำมั่นสัญญา (Fulfil your promises) ทำให้บุคคลเชื่อว่าได้กระทำตามสัญญาที่ให้ไว้ทั้งการกระทำและคำพูด

7. รักษาความเชื่อมั่น (Maintain confidence) ปฏิบัติตนให้เป็นที่เชื่อถือและไว้วางใจจากบุคคลอื่น

8. แสดงให้เห็นถึงความสามารถ (Demonstrate competence) ทำให้บุคคลอื่นชื่นชมและมีความเคารพนับถือโดยการแสดงให้เห็นถึงความสามารถด้านอาชีพ และเทคนิคต่าง ๆ ความรู้สึกที่ดีต่อธุรกิจ ให้ความสนใจในการพัฒนาการสื่อสาร การสร้างทีมงาน และทักษะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

Davis (2000: 171) ได้กล่าวถึงพื้นฐานของการสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคคล ดังนี้

1. มีการเปิดอภิปรายถึงความต้องการขององค์การ ทีมงาน และกลุ่มบุคคลเพื่อที่จะหาข้อตกลงร่วมกัน

2. ให้บุคคลอื่นรู้ถึงความตั้งใจในการทำงานและส่งเสริมการประเมินความสามารถของบุคลากรอย่างเหมาะสม

3. ให้ความสนใจห่วงใยในความตั้งใจ และความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลอื่น

4. ใช้เวลาในการสร้างความพึงพอใจร่วมกันซึ่งจะนำไปสู่ความคาดหวัง และความมุ่งมั่นที่แท้จริง

5. ระหว่างช่วงเวลาที่ว่างและโครงการสำเร็จ การตรวจสอบความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของบุคลากรเป็นสิ่งที่สำคัญเพื่อแก้ปัญหาและปรับความคาดหวังของบุคลากร จะทำให้บุคลากรเกิดการยอมรับ ซึ่งเป็นคุณลักษณะหนึ่งของปัจเจกบุคคล

การพัฒนาสัมพันธภาพความไว้วางใจมีหลักการที่สำคัญ ดังนี้ (Hunsaker and Allesandra, 1991: 8)

1. ต้องมีการเปิดเผย (Openness) และความซื่อสัตย์ (Honest) ต่อกันระหว่างผู้นำและบุคลากร

2. บุคลากรปฏิบัติงานตามคำสั่งเนื่องจากมีความรู้สึกว่าผู้นำเข้าใจในตัวบุคลากร และเข้าใจในปัญหาด้วย

3. บุคลากรแสวงหาสิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง และไม่ต้องการการควบคุมหรือถูกจัดการ ชักจูงให้ตัดสินใจ

4. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง โดยเตรียมการให้ความช่วยเหลือ ชี้แนะ และให้คำปรึกษาแก่บุคลากร

7.7 พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

พฤติกรรมน่าไว้วางใจเป็นการแสดงออกและการปฏิบัติต่อกันและกัน ที่จะทำให้เกิดความไว้วางใจ ความไว้วางใจเป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพของมนุษย์ เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของทุกองค์การ เป็นหัวใจที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานในองค์การ ซึ่งองค์การจะต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดขึ้น ผู้บริหารทุกระดับจะต้องมีความสามารถ มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีความไว้วางใจในตัวบุคลากร และในทางตรงข้ามจำเป็นอย่างยิ่งต้องสร้างความน่าเชื่อถือและไว้วางใจในตัวผู้บริหารเอง ความไว้วางใจในตัวผู้บริหารจึงเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้สมาชิกในองค์การปฏิบัติตนเป็นไปในทิศทางที่ผู้บริหารหรือองค์การต้องการ ส่งผลต่อประสิทธิผลของบุคลากร (Shaw ,1997) Whitener et al. (1998) กล่าวว่า ผู้บริหารที่มีพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจจะสามารถสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นได้ Robbins (2000: 506) กล่าวว่า ผู้บริหารที่สามารถสร้างความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจสามารถสร้างความยึดมั่นผูกพันให้เกิดขึ้นได้ในผู้ปฏิบัติการ และจากการศึกษาของ Kouzes and Posner (1995: 277-278) ที่ประเมินความเชื่อถือในตัวผู้บริหารจากพนักงาน ในด้านความซื่อสัตย์ ความสามารถ และความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีความเชื่อถือในตัวผู้บริหารในระดับสูงมีความยึดมั่นผูกพัน

ต่องานและองค์การมากกว่ากลุ่มที่มีความเชื่อถือในตัวผู้บริหารอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Hrebiniak and Alutto (1972) พบว่า ความไว้วางใจระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จุรีพร กาญจนการุณ (2536) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มการลาออกจากองค์การ : ศึกษากรณีข้าราชการมหาวิทยาลัยมหิดลในสาขาวิชาชีพขาดแคลน กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการมหาวิทยาลัยมหิดลในสาขาวิชาชีพขาดแคลนจำนวน 556 คน ผลการศึกษา พบว่า

ก. ความผูกพันต่อองค์การเป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายแนวโน้มการลาออกจากองค์การของข้าราชการมหาวิทยาลัยมหิดลในสาขาวิชาชีพขาดแคลน

ข. ข้าราชการสาย ก. ข. และ ค. มีความพึงพอใจในรายได้ ความมั่นคง มิตรสัมพันธ์ ผู้บังคับบัญชา ความก้าวหน้า และความพึงพอใจงานโดยรวมแตกต่างกัน

ค. ข้าราชการที่มีระดับการศึกษา อายุ และระดับตำแหน่งสูงกว่า มีระดับความผูกพันองค์การสูงกว่าข้าราชการกลุ่มที่มีระดับการศึกษา อายุ และระดับตำแหน่งต่ำกว่า

ง. ข้าราชการสาย ก. มีระดับความผูกพันองค์การสูงกว่าสาย ข และข้าราชการสาย ข. มีระดับความผูกพันองค์การสูงกว่าสาย ค

จ. ระดับความผูกพันองค์การของข้าราชการหญิงและชายไม่แตกต่างกัน

สอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงาน และบทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 380 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ความเป็นอิสระในการทำงาน ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ผลป้อนกลับของงาน ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์การ ความรู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งพิงได้ ความคาดหวังได้รับการตอบสนองจากองค์การ ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงานและองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความขัดแย้งในบทบาท และความคลุมเครือในบทบาท มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

2. กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ ความคาดหวังได้รับการตอบสนององค์การ ความรู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งพิงได้ ความคลุมเครือในบทบาท อายุ ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงานและองค์การ และความมีอิสระในการทำงาน สามารถอธิบายความผันแปรของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ร้อยละ 52.49

จรัสศรี ไกรนที (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 778 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยในด้านการสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์และการปลูกฝังค่านิยม การสร้างบารมี การกระตุ้นปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ตัวแปรร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ คือ การสร้างแรงบันดาลใจ การคำนึงความเป็นเอกบุคคลและการสร้างบารมี

สำราญ บุญรักษา (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 246 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน ด้านความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ด้านคุณค่าของงาน ด้านสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ ด้านบทบาทเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

2. พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงกว่าพยาบาลประจำการ

3. อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน คุณค่าของงาน และด้านผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

4. พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด และพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด และสถานภาพสมรสคู่ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การไม่แตกต่างกัน

5. ความพึงพอใจในงานทุกด้านของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

วรรณดี ชูกาล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ ความพึงพอใจในงาน และปัจจัยส่วนบุคคล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาล จำนวน 382 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยพยาบาล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวย และความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาล

วรัญญา วงศ์ประสิทธิ์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 378 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความเครียดในบทบาท อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. การเสริมสร้างอำนาจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

4. ความเครียดในบทบาทโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

5. การเสริมสร้างอำนาจในงาน สถานภาพสมรส และความเครียดในบทบาท สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ร้อยละ 43.75

วัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาล ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 388 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยให้ความสำคัญในด้านความเป็นอิสระเป็นอันดับแรก รองลงมา คือสถานภาพในวิชาชีพ ค่าตอบแทน ความต้องการงาน การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบาย ตามลำดับ

2. พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์การ และความผูกพันต่อวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จุรีย์ อุสาหะ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค จำนวน 245 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลประจำการมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงาน อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ ความพึงพอใจในงานและอายุ ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เพศ ตำแหน่ง ระดับศึกษา สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ความมั่นคงในงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เงินเดือนและค่าตอบแทน อายุ นโยบายการบริหาร สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ ร้อยละ 56.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กัลยา เพียรแก้ว (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 380 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การต่ำกว่าวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การไม่แตกต่างกัน

2. ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และประเภทโรงพยาบาล (โรงพยาบาลชุมชน) โดยมีสัมประสิทธิ์พยากรณ์ ร้อยละ 27

ชุติมา สุวรรณประทีป (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับการศึกษาและระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล

3. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิมลพรรณ ทิพาคำ (2543) ศึกษาความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 262 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานระดับปานกลางมากที่สุด (61.83%) และรับรู้ว่าสาเหตุด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ทำให้เกิดความเครียดในงานระดับสูง

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ทำให้เกิดความเครียดในงานระดับปานกลาง

2. พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นาฏยา อ่วมผึ้ง (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของบุคลากรพยาบาล ในงานการพยาบาลอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรพยาบาล ในงานการพยาบาลอายุรกรรม จำนวน 107 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรพยาบาล โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านประสบการณ์จากการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ศกลรัตน์ ต๊ะวิชัย (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 184 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

2. อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเพศและระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านประสบการณ์จากการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อนัญญา ไชยวุฒิ (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ภาควิสัญญีวิทยา จำนวน 51 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านประสบการณ์จากการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Hrebiniak and Alutto (1972) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของกลุ่มตัวอย่างเป็นครูโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวน 318 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 395 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานสภาพสมรส อาชีพของหัวหน้าครอบครัว ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และความตั้งใจที่จะศึกษาต่อ ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ความตึงเครียดในบทบาท ความไม่พึงพอใจ ความไว้วางใจระหว่างบุคคล และการมีปฏิสัมพันธ์ พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้คือ ความตึงเครียดในบทบาท ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เพศ อาชีพของหัวหน้าครอบครัว และความไม่พึงพอใจ

Glisson and Durick (1988) ศึกษาถึงตัวแปรพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพนักงานจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพชุมชน 22 แห่งจำนวน 319 คน ที่ประสบปัญหาพนักงานมีขวัญและกำลังใจต่ำ เบื่อหน่ายท้อแท้ต่องาน อัตราขาดงานสูง และคุณภาพงานต่ำกว่ามาตรฐาน ผู้วิจัยศึกษาตัวแปรต้นสามตัวคือ ลักษณะงาน ลักษณะขององค์การ และลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงาน ในด้านงานที่มีความหลากหลายและงานที่มีความสำคัญ ด้านลักษณะองค์การ ในด้านการปกครองบังคับบัญชา และอายุขององค์การ ลักษณะส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ และระดับการศึกษาของพนักงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่วนรายได้และอายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Prestholdt, Irving, and Mathews (1988) ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลที่มีความคิดจะออกจากงาน และพยาบาลที่ตั้งใจคงอยู่ในงาน จำนวน 941 คน พบว่า ปัจจัยที่ช่วยในการทำนายความต้องการออกจากงานเกิดจาก ทัศนคติที่ต้องการลาออกจากโรงพยาบาล แรงกระตุ้นจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คู่สมรสและบุตร สำหรับผู้ที่ตั้งใจคงอยู่ในงานนั้น มีความคิดเห็นว่า

งานบริการพยาบาลเป็นงานที่ท้าทายและน่าสนใจ ให้ประสบการณ์ที่หลากหลาย ทำให้ตนเองได้ช่วยเหลือผู้อื่น สามารถให้การสนับสนุนผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถนำทักษะที่ได้จากงานพยาบาลทำให้ตนเองทันสมัยอยู่เสมอ นอกจากนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานและการลาออกที่พบอีก ได้แก่ ความก้าวหน้าในอาชีพ สิ่งแวดล้อมในงาน เช่น การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ความมีอิสระและมีอำนาจในการตัดสินใจในงาน ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน และสวัสดิการ ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในงาน ที่เกิดจากปริมาณงานมากเกินไป ความเครียดในงาน และความอ่อนล้า

Adams (1990) ทำการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลระดับปฏิบัติการจำนวน 143 คน ในโรงพยาบาลเขตตะวันตกเฉียงใต้ของอเมริกา พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในด้านนโยบาย และด้านการจ่ายค่าตอบแทน สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Eisenberger et al. (1990) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ในประชากรอาชีพต่างๆ 6 อาชีพ คือ ครูโรงเรียนมัธยม เสมียน พนักงานผลิตรายชั่วโมง ตัวแทนประกันภัย อาจารย์มหาวิทยาลัย และตำรวจลาดตระเวน ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความเกื้อกูลสนับสนุนขององค์การในด้านต่างๆ เช่น รายได้ ความก้าวหน้า ความมั่นคง และการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ นอกจากนี้ยังพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลที่ตามมาในแง่อื่นๆ ได้แก่ ความอุตสาหะในการทำงานตลอดจนการมีความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ต่อองค์การโดยมิได้คาดหวังสิ่งตอบแทน

Huselid and Day (1991) ทำการสำรวจพนักงานระดับผู้จัดการร้านต่างๆ จำนวน 241 ราย พบว่าองค์ประกอบการมีส่วนร่วมในงาน การรับรู้ความยุติธรรมของการได้รับรายได้และการประเมินผล ความสมานฉันท์กับกลุ่มพนักงาน ความสมานฉันท์กับกลุ่มผู้จัดการด้วยกัน และโอกาสก้าวหน้า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่วนองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ ระดับการศึกษา ส่วนรายได้ เพศ และอายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับการลาออกจากงาน

Mathieu and Farr (1991) ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานขับรถประจำทาง 194 คนและวิศวกร 331 คน โดยศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

อายุ เพศ ระดับการศึกษา อายุงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ความตึงเครียดทางบทบาท ได้แก่ ความขัดแย้งและความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะงาน ได้แก่ งานที่มีเนื้อหาเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน งานที่มีความหลากหลาย งานที่ผู้ปฏิบัติมีอิสระในการดำเนินการ มีโอกาสทราบผลตอบกลับ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความรู้ใจในองค์การที่ทำงานอยู่ ความเครียดในงาน วัดจากลักษณะงานที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ขีดระดับที่งานมีผลกระทบต่อความผาสุกและสุขภาพของพนักงาน และการบริหารงาน ได้แก่ การให้พนักงานมีโอกาสร่วมตัดสินใจ การแบ่งสรรข้อมูลจากฝ่ายบริหารสู่พนักงาน และการปฏิบัติต่อพนักงานด้วยความยุติธรรม ผลการศึกษาพบว่า สำหรับกลุ่มพนักงานขับรถประจำทาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ ลักษณะงาน ความภูมิใจในองค์การ อายุงาน และลักษณะการบริหาร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ ความเครียดทางบทบาทและความเครียดในงาน นอกจากนี้ เพศและสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สำหรับวิศวกรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คือ ลักษณะงานและการประเมินผลอย่างเป็นธรรมของผู้บังคับบัญชา ส่วนอายุงานและระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Gorrell (1993) ศึกษาการวิเคราะห์ระดับการลาออกจากงานของพยาบาล พบว่า การเปลี่ยนงานของพยาบาลก่อให้เกิดผลเสียมาก และก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายขององค์การสูงขึ้น และประสิทธิภาพงานลดลง เหตุผลหลักในการเปลี่ยนงาน คือ ความรับผิดชอบในครอบครัว ความไม่พึงพอใจในงาน จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับงาน ความรู้สึกไม่ปลอดภัย ความขัดแย้งกับผู้บริหารและแพทย์ และโอกาสในความก้าวหน้า

Knoop (1995) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของอาจารย์สอนพยาบาลจากโรงพยาบาล 11 แห่ง จำนวน 171 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. การมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานด้านตัวงานและโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานด้านค่าตอบแทน ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานโดยรวม ประกอบด้วย ด้านตัวงาน ค่าตอบแทน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน

3. การมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Acorn, Ratner, and Crawford (1997) ศึกษาเพื่อทดสอบทฤษฎีของตัวแปรการบริหารงานแบบกระจายอำนาจ ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ ความพึงพอใจงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารพยาบาลระดับต้น จำนวน 200 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป ในเขตบริติชโคลัมเบีย ประเทศแคนาดา ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานเป็นตัวทำนายที่สำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่วนการบริหารงานแบบกระจายอำนาจส่งผลโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ขณะเดียวกันก็ส่งผลทางอ้อมต่อความเป็นอิสระทางวิชาชีพ และความพึงพอใจในงาน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรส เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ด้านการบริหารงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

8.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

บุษยาณี จันทร์เจริญ (2538) ศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตงานกับความผูกพันต่อองค์การ: ศึกษากรณีข้าราชการสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือข้าราชการ จำนวน 292 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้าราชการสถาบันมีระดับความผูกพันต่อองค์การและการรับรู้คุณภาพชีวิตงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง

2. ลักษณะส่วนบุคคล สายงาน ระดับการศึกษา และระดับตำแหน่งไม่มีอิทธิพลต่อระดับความผูกพันต่อองค์การ ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีระดับความผูกพันต่อองค์การสูงกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า และผู้ชายมีระดับความผูกพันต่อองค์การสูงกว่าผู้หญิง

3. การรับรู้คุณภาพชีวิตงานของข้าราชการทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การ

4. กลุ่มตัวแปรที่มีอำนาจอธิบายความผูกพันองค์การของข้าราชการ การประจักษ์ตน ความภูมิใจในองค์การ รายได้ อายุและโอกาสพัฒนาศักยภาพตามลำดับ

ดรุณศรี สิริยศธำรง (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 300 คน ผลการศึกษา พบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

2. พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง

3. คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .38)

ภัทรา แสงอรุณ (2543) ศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตงาน ที่ส่งผลต่อความรู้สึกผูกพันต่อองค์การของข้าราชการที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ห่างไกลความเจริญ: กรณีศึกษาฐานทัพเรือพังงา กลุ่มตัวอย่างคือ ข้าราชการจำนวน 216 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้าราชการมีการรับรู้คุณภาพชีวิตงานและความผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

2. ข้าราชการที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความผูกพันต่อองค์การไม่แตกต่างกัน

3. การรับรู้คุณภาพชีวิตงานของข้าราชการทุกด้านยกเว้นด้านภาวะอิสระจากงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจและบรรทัดฐาน

4. การรับรู้คุณภาพชีวิตงานของข้าราชการทุกด้านยกเว้นด้านภาวะอิสระจากงานและความก้าวหน้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านคงอยู่

5. จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอนพบว่า

5.1 ตัวแปรที่มีอิทธิพลในสมการทำนายความผูกพันต่อองค์การโดยรวม คือ ความมั่นคงในงาน โอกาสพัฒนาศักยภาพ และความภูมิใจในองค์การ ซึ่งสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การได้ ร้อยละ 58

5.2 ตัวแปรที่มีอิทธิพลในสมการทำนายความผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ คือ ความมั่นคงในงาน และความภูมิใจในองค์การ ซึ่งสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจได้ ร้อยละ 45

5.3 ตัวแปรที่มีอิทธิพลในสมการทำนายความผูกพันต่อองค์การด้านคงอยู่ คือ โอกาสพัฒนาศักยภาพ ซึ่งสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การด้านคงอยู่ได้ ร้อยละ 20

5.4 ตัวแปรที่มีอิทธิพลในสมการทำนายความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน คือ ความมั่นคงในงาน โอกาสพัฒนาศักยภาพ และความภูมิใจในองค์การ ซึ่งสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน ได้ ร้อยละ 54

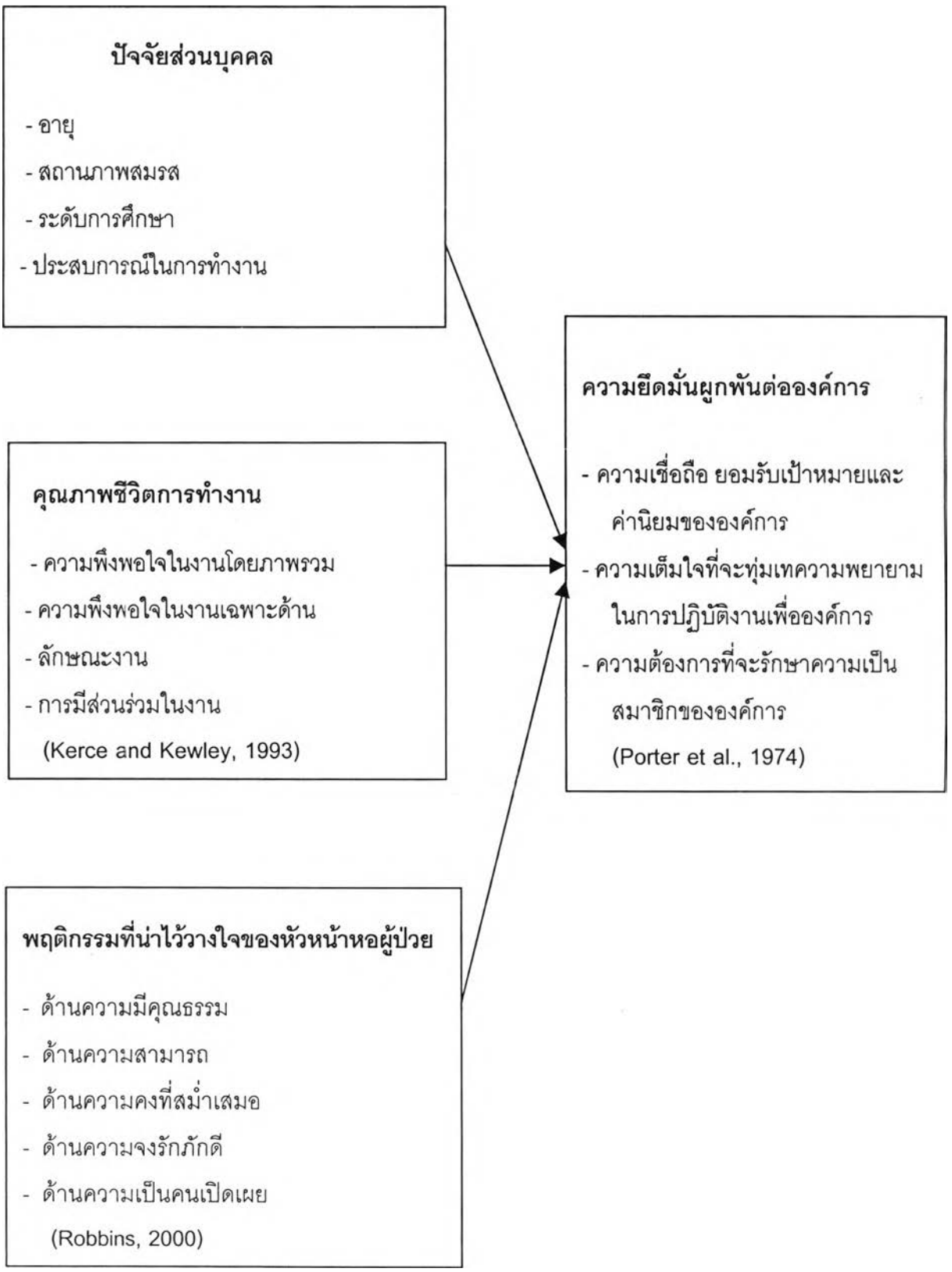
8.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ในประเทศไทยไม่มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ในต่างประเทศมีผู้ศึกษาความไว้วางใจในผู้บริหารงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในหน่วยงานธุรกิจ ผู้วิจัยจึงนำเสนองานวิจัยในต่างประเทศที่ศึกษาความไว้วางใจในผู้บริหารงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ดังนี้

Kouzes and Posner (1995) ศึกษาถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากผู้นำที่น่าเชื่อถือ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานที่ปฏิบัติงานในแผนกบริหารการจัดการแห่งหนึ่ง จำนวน 186 คน ศึกษา ความน่าเชื่อถือในตัวผู้บริหาร ในด้านความซื่อสัตย์ ความสามารถ และความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจ โดยประเมินความเชื่อถือในตัวผู้บริหารจากพนักงานโดยรวม แบ่งคะแนนผลการศึกษา เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความเชื่อถือในตัวผู้บริหารระดับสูงและกลุ่มที่มีความเชื่อถือในตัวผู้บริหารระดับต่ำ พบว่า กลุ่มที่มีความเชื่อถือในตัวผู้บริหารในระดับสูงมีความยึดมั่นผูกพันต่องานและองค์การมากกว่า กลุ่มที่มีความเชื่อถือในตัวผู้บริหารอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

Nyhan (1999) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ความไว้วางใจกับความยึดมั่นผูกพันธ์ต่อองค์การด้านจิตใจ ของวิศวกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยราชการ 3 หน่วย กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงาน จำนวน 327 คน ในการศึกษาแบ่งความไว้วางใจออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ ความไว้วางใจในผู้นิเทศงานและความไว้วางใจในองค์การ จากการศึกษาพบว่า ความไว้วางใจโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ (r = .689) เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า ความไว้วางใจผู้นิเทศงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจสูงกว่าความไว้วางใจในองค์การ (r = .433และ r = .340) ตามลำดับ

จากผลการศึกษาข้างต้นพบว่า ในการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพนั้น มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของแต่ละบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ เช่น ลักษณะงาน ลักษณะขององค์การ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน และความคาดหวังที่จะได้รับการตอบสนองจากองค์การ และนอกจากนี้ยังพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพยังอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนมาก แม้จะมีการศึกษาบางชิ้นที่พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (นาฏยา อ่วมผึ้ง, 2544; ศกลรัตน์ ต๊ะวิชัย, 2544 และ อนัญญา

ไชยวุฒิ, 2544) แต่ก็เป็นการศึกษาในเฉพาะบางหน่วยงานเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะศึกษาถึงปัจจัยอื่น ที่จะเสริมสร้างให้พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้น ได้แก่ คุณภาพชีวิตการทำงานและพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จากการศึกษาข้างต้นคาดว่าน่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้

กรอบแนวคิดของการวิจัย