

บทที่ 2



วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและ ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนาย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีจากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญที่เป็น ประโยชน์ต่อการวิจัย เป็นหัวข้อนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์และองค์การพยาบาล
 - 1.1 ลักษณะและโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.3 องค์การพยาบาล
 - 1.3.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
 - 1.3.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล
 - 1.3.3 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 1.3.4 บทบาทและลักษณะงานของพยาบาลประจำการ
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 2.2 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 2.3 องค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
3. ความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของความไว้วางใจ
 - 3.2 การพัฒนาความไว้วางใจ
 - 3.3 ความสำคัญของความไว้วางใจ
 - 3.4 องค์ประกอบของความไว้วางใจ
 - 3.5 ความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

4. ความพึงพอใจในงาน
 - 4.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
 - 4.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน
 - 4.3 องค์ประกอบของความพึงพอใจในงาน
 - 4.4 ความพึงพอใจในงานกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. โรงพยาบาลศูนย์ และองค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

1.1 ลักษณะและโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์

ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามประเภทโรงพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โดยโรงพยาบาลศูนย์ (Regional hospital and Medical centers หรือ รพศ.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในการรักษาโรคได้ครบทุกสาขาการรักษายาบาล โรงพยาบาลศูนย์มีอยู่ทั้งในเขตศูนย์กลางและส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชหรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาคตั้งอยู่ในที่มีประชากรอาศัยอยู่มาก และเป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม การศึกษา และเศรษฐกิจของประเทศ มีจำนวนเตียงระหว่าง 500-1,000 เตียง ปัจจุบันมีโรงพยาบาลศูนย์จำนวนทั้งสิ้น 25 โรงพยาบาล แบ่งโรงพยาบาลตามส่วนราชการออกเป็น 12 เขต ดังนี้ 1) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา 2) โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรปราจีนบุรี 3) โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรปราจีนบุรี โรงพยาบาลระยอง 4) โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี 5) โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลนครราชสีมา 6) โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี 7) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี 8) โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ 9) โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลอุดรดิถี 10) โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 11) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช 12) โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง ซึ่งจำแนกตามภาคได้ดังนี้ 1) ภาคกลางประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 1, 2 และ 4 (รวม 5 โรงพยาบาล) 2) ภาคตะวันออก

ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 3 (รวม 4 โรงพยาบาล) 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 5,6 และ 7 (รวม 6 โรงพยาบาล) 4) ภาคเหนือ ประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 8,9 และ 10 (รวม 5 โรงพยาบาล) 5) ภาคใต้ ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 11 และ 12 (รวม 5 โรงพยาบาล) (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) จากการสำรวจข้อมูลกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 โรงพยาบาล พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้นจำนวน 8,763 คน (สถิติสาธารณสุข, 2544) ซึ่งจำนวนนี้รวมถึงพยาบาลระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติการ มีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆ คือ กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา โดยมีกรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทั้งสิ้นประมาณ 818-1,863 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นพยาบาลระดับ 8 ส่วนพยาบาลวิชาชีพในงานหอผู้ป่วยต่างๆ เป็นได้ถึงระดับ 7 (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2542)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กำหนดเกี่ยวกับลักษณะงานและความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

1. งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาลในงานสาธารณสุขพื้นฐานและสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) ในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ การส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งมีปริมาณงานประมาณ 25% ของงานทั้งหมด
2. งานด้านรักษาพยาบาล บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา
3. งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาเภสัช นักศึกษาแพทย์ (โครงการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย) แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ
4. งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research ความสามารถของแพทย์ประจำโรงพยาบาล มีความรู้ ความสามารถ ในทุกสาขาวิชาในระดับผู้ชำนาญเฉพาะโรคและเวชศาสตร์ชุมชน

1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ มีดังนี้คือ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544: 11-12)

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพตามระบบเครือข่ายการพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุข (พบส.) ที่ให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางหรือการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยให้แก่ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาล ชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนของการส่งต่อ บริการเฉพาะโรคครบทุกสาขา เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมในเรื่องสุขภาพอนามัยหลายหลักสูตรแก่นักศึกษา บุคลากรและบุคคลทั่วไป ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์มีดังนี้

1. การให้บริการตรวจวินิจฉัยโรครักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มาได้รับการรักษาทั้งทางกายและจิตร่วมมือ ในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกล
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งคิดเป็น 25% ของงานทั้งหมด ได้แก่ การอนามัย แม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพจิต ตามแผนงานและนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุข ทั้งในโรงพยาบาล และแก่หน่วยบริการสาธารณสุข ทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพ ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันทาง การแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ
5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาล และสถานบริการ สาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย
6. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่ โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
7. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิค ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การรักษาพยาบาล

8. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การ สนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ด้วย

9. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการ สาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงาน สาธารณสุขมูลฐาน

จากที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีการ บริหารงบประมาณในรูปแบบการเหมาจ่ายงบประมาณ (Capitation) การวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis related group) จึงทำให้โรงพยาบาลศูนย์ต้องปรับบทบาทหน้าที่การให้บริการให้ สอดคล้องกับนโยบายดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1. จัดกระบวนการบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บริการและรับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพของ ผู้ใช้บริการที่อยู่ในพื้นที่รอบโรงพยาบาลที่สามารถเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายในเวลา 30 นาที ลักษณะสำคัญของกระบวนการบริการปฐมภูมิที่ดีมีลักษณะดังนี้

1.1 เป็นบริการด่านแรกที่ใช้บริการเข้าถึงบริการได้สะดวก (Front line care) ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุและทุกกลุ่มโรคตามมาตรฐาน ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ ประชาชนก่อนที่จะไปรับบริการเฉพาะทางอื่น ๆ

1.2 เป็นบริการที่รับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง (Ongoing/Longitudinal care) ตั้งแต่ก่อนป่วยจนถึงขณะป่วย และการฟื้นฟูสภาพตั้งแต่เกิดจน สิ้นชีวิต

1.3 เป็นบริการที่ดูแลผู้ใช้บริการอย่างผสมผสาน คำนึงถึงปัจจัยทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง (Comprehensive care) ให้บริการผสมผสานตรง ตามความจำเป็นของผู้ใช้บริการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการ ป้องกันโรค

1.4 เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ส่งต่อและประสานเชื่อมต่อการบริการอื่น ๆ ทั้ง ทางด้านการแพทย์ ด้านสังคม เมื่อจำเป็นรวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับ ผู้ใช้บริการ (Coordinated care)

2. จัดกระบวนการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เพื่อให้บริการผู้ป่วยในที่ต้องการการดูแลรักษาที่เป็นบริการเฉพาะทาง และต้องใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาลที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิ ลักษณะสำคัญของกระบวนการบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่ดีมีลักษณะดังนี้

2.1 ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.2 มีบุคลากรให้บริการ อุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด

2.3 มีระบบรองรับการให้บริการฉุกเฉิน และผู้ประสบเหตุได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ

2.4 มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย และข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่สะดวก ไม่มีช่องว่าง และมีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการต่อเรื่องที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อเห็นว่าเหมาะสม พร้อมข้อมูลแผนการดูแล

2.5 มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

จากการปรับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ให้สอดคล้องกับนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญและมีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพต้องปฏิบัติงานหนักขึ้น เนื่องจากรัฐต้องปรับลดงบประมาณ ลดการบรรจุข้าราชการลงทำให้อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเดิมไม่เพียงพออยู่แล้วถูกจำกัดลงกว่าเดิม (สุมาลี จักรไพศาล, 2541) เกิดความไม่พึงพอใจกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ องค์การทางด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนเสริมสร้างให้พยาบาลประจำการซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพให้เกิดความเต็มใจ มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 องค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล และเป็นองค์การทางด้านสุขภาพที่มีขนาดใหญ่ ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลตั้งแต่พยาบาลระดับผู้บริหาร กลุ่มการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าการพยาบาลหรือหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

1.3.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายขององค์การว่า หมายถึง ศูนย์รวมของกิจการที่ประกอบขึ้นเป็นหน่วยงานเดียวกัน

Chester Barnard (1972 อ้างถึงใน สร้อยตระกูล (ตีวานนท์) อรรถมานะ, 2541: 383) ให้ความหมายขององค์การว่าหมายถึงระบบหนึ่งของกิจกรรมหรือพลังที่มีการร่วมมือกัน อย่างรู้สติของคนสองคนหรือมากกว่า เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

Hodge, Antony and Gales (1996 อ้างถึงในนิยม สีสุวรรณ, 2544: 16) ให้ความหมายขององค์การหมายถึงการที่บุคคลตั้งแต่ 2 ขึ้นไป มาร่วมกันทำงาน ร่วมมือกันภายใต้ขอบเขตที่พิสูจน์ได้ เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายหลัก

โดยสรุป องค์การหมายถึงการที่บุคคลตั้งแต่ 2 ขึ้นไป ร่วมกันทำกิจกรรม อย่างเป็นระบบ มีแบบแผน มีการประสานกิจกรรมกัน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมให้บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

องค์การพยาบาล (Nursing organization) เป็นองค์การทางสุขภาพซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีระบบค่อนข้างสลับซับซ้อน และมีขนาดใหญ่ องค์การพยาบาล มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไปตามประเภทของโรงพยาบาลและสถาบัน ซึ่งโดยทั่วไปองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จะเรียกว่ากลุ่มงานการพยาบาล ส่วนองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชนจะเรียกว่า ฝ่ายการพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) ซึ่งได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้ ดังนี้

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร (2550) ระบุความหมายไว้ว่าองค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิดซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมารวมกลุ่มกัน เพื่อดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ องค์การจะต้องมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎระเบียบและโครงสร้างองค์การไว้อย่างชัดเจน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ระบุความหมายไว้ว่าการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยอันดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรบริหารอื่นๆ ที่จำเป็นด้วย

กระทรวงสาธารณสุข (2542) ระบุความหมายไว้ว่าองค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินงานตามแผน นโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่พัฒนางานด้านสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และงานที่ได้รับมอบหมาย โดยงานการพยาบาลประกอบด้วยงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานหอผู้ป่วยหนักและงานหน่วยจ่ายกลาง

สรุปได้ว่า องค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระดับต่างๆ เพื่อปฏิบัติงานกิจกรรมบริการพยาบาลต่อผู้รับบริการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้ร่วมกัน โดยยึดหลักสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

1.3.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลมีระบบการทำงานที่ค่อนข้างซับซ้อน ลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคล การจัดองค์การหรือหน่วยงานต้องจัดอย่างเหมาะสม อาจแตกต่างกันในแต่ละองค์การ เพราะการจัดรูปแบบการบริหารจำเป็นต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับลักษณะงาน และขอบเขตการดำเนินงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2533) ซึ่งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) ได้แบ่งโครงสร้างขององค์การไว้ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่เป็นโครงสร้างแบบราชการ (Bureaucratic structure) และโครงสร้างแบบปรับเปลี่ยน (Adaptive structure) โดยโครงสร้างขององค์การพยาบาลประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หน่วยงานที่แบ่งเป็นหน่วยงานหลักและหน่วยงานปรึกษา ลักษณะที่มอบอำนาจจะใช้การรวบอำนาจสายการบังคับบัญชา และช่วงการบังคับบัญชาหรือขอบเขตการควบคุม

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ได้กล่าวถึง การกำหนดโครงสร้างขององค์การพยาบาล ควรมีลักษณะดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line authority) จะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะทำให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจในการสั่งการลดหลั่นกันมา สายการบังคับบัญชาขององค์การ พยาบาลจะ

มีลักษณะสูงชัน (Tall structure) หรือแบนราบ (Flat structure) ก็ได้ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การ และองค์การนั้นใช้ระบบบริหารในลักษณะกระจายอำนาจ หรือรวมอำนาจ

2. ขอบเขตของการควบคุมงาน หรือช่วงการบังคับบัญชา (Span of control) แสดงถึงขอบเขตการควบคุมงานของผู้บังคับบัญชา ทำให้ทราบถึงจำนวนหน่วยงาน และจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชา

3. ตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and staff position) องค์การพยาบาลทั่วไปมักจัดโครงสร้างองค์การ โดยแบ่งหน้าที่ใหญ่ๆ ออกเป็น 2 ด้าน คือ

ตำแหน่งหลัก หมายถึง ตำแหน่งที่เป็นแกนกลางของหน่วยงานมีอำนาจสั่งการ และมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานและ

ตำแหน่งช่วย หมายถึง ตำแหน่งที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำแก่บุคลากรในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีอำนาจสั่งการโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก

4. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unit of command) หมายถึงอำนาจในการสั่งการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ควรกำหนดและระบุให้ชัดเจน อย่าให้ซ้ำซ้อนก้าวร้าวกัน

5. การกำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสาร (Channel communication) ควรต้องกำหนดให้ชัดเจนเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงาน และองค์การดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.3 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

ลักษณะงานขององค์การพยาบาลสามารถจำแนกงานออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการพยาบาลและการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (กองการพยาบาล, 2539) ดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล เพื่อการดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ และสามารถให้การสนับสนุนการจัดบริการ รักษาพยาบาลให้เป็นระเบียบ มีขั้นตอน โดยให้มีปัญหาและอุปสรรคในการทำงานน้อยที่สุด

2. ด้านการบริการพยาบาล เป็นการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดการพยาบาลที่รวดเร็ว ปลอดภัย ประหยัด ให้ผู้ป่วยบรรเทาหรือทุเลาจากความเจ็บป่วย ปราศจากอาการทุพพลภาพ หรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และสามารถกลับเข้าดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมี

ความสุขรวมทั้งช่วยให้ดูแลตนเองได้ถูกต้องภายหลังเจ็บป่วย และครอบครัวผู้ป่วยมีความรู้ในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพสงเคราะห์ฟื้นฟูสภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ด้านวิชาการพยาบาลเป็นการจัดระบบงาน เพื่อสนับสนุนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ตลอดจนมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศงาน และควบคุมกำกับงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพ

4. ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจัดระบบงาน เพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน การบรรลุจุดหมายของการจัดบริการพยาบาล ตลอดจนลดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงาน ติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ

ลักษณะการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลในทางปฏิบัติประกอบด้วย 3 งานคือ งานบริหารทั่วไป การบริหารงานการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ (นิยม สีสวรรณ, 2544: 20-21) ดังนี้

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ต้องดำเนินงานเพื่อให้งานของกลุ่มงานพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือการป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมเพื่อให้บริการพยาบาล

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานด้านวิชาการ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ งานปฏิบัติการทาง

วิชาการ ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ดำเนินวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษา แนะนำตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์พยาบาล และงานบริการการศึกษา ซึ่งมีกิจกรรมในการดำเนินการในเรื่อง การประสานงานกับ สถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์ศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษาการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลมีลักษณะเป็นกระบวนการ ซึ่งเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารองค์การพยาบาลให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลสามารถปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานของตนให้เกิดความก้าวหน้า มีความมุ่งมั่นและปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ ส่งผลต่อความรู้สึกผูกพันต่องานและองค์การ

1.3.4 บทบาทและลักษณะงานของพยาบาลประจำการ

ลักษณะงานการพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับสังเกต การดูแล การสอน การให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนในบริบทของการปฏิบัติ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานเป็นเวร 3 เหว คือ เหวเช้า เหวบ่ายและเหวดึก โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎีรวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูลวางแผนดำเนินการพยาบาลและตัดสินใจปัญหาการพยาบาล โดยใช้สติปัญญาบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์ และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือและให้การดูแล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) เป็นผู้ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ซึ่งหมายถึงผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยเป็นผู้สำเร็จการศึกษาลัทธิศูตการพยาบาลระดับวิชาชีพมีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน และแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในที่มการพยาบาล ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แนวทางที่ควรปฏิบัติในการให้บริการพยาบาล มีดังนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2525)

1. เคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคล
2. เป้าหมายของการพยาบาล คือ การช่วยเหลือ "บุคคลทั้งคน"
3. การยอมรับในพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดงออกของมนุษย์มีความหมายต่อความต้องการภายในของบุคคล
4. การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหา

5. การพยาบาลต้องเคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วย
6. การปฏิบัติการพยาบาลเน้นที่ความเป็นปัจเจกบุคคล
7. เคารพ ตระหนักในตนเองของพยาบาล
8. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นสัมพันธภาพทางการ

บำบัดรักษา

กองการพยาบาล (2539) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม โดยการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อกระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยหรือใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล ตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค หรือความเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย ตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือในทีมเพื่อประเมินปัญหา และร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 มีส่วนร่วมในกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปมีชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด เช่น กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

2. ด้านบริหารจัดการ

2.1 มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการบริการ

2.2 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล

3. ด้านวิชาการ

3.1 พัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล

- 3.2 ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่
- 3.3 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงแก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคหรือผู้ช่วยพยาบาล
- 3.4 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน
- 3.5 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์และนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงาน

ดังนั้นการที่จะพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้นั้น ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลควรมีแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการ มีความยึดมั่นผูกพันในองค์การ การที่พยาบาลประจำการ มีความยึดมั่นผูกพันในองค์การสูงจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้น และเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ เนื่องจากการตัดสินใจคุณภาพของการบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่มาจากคุณภาพของการพยาบาลที่ได้รับ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ จากนักพฤติกรรมองค์การ และผู้บริหาร นักวิชาการ โดยผู้บริหารจะเน้นประเด็นเกี่ยวกับการปรับปรุง และให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ และเพิ่มพูนระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเพื่อเพิ่มผลผลิต ความเจริญก้าวหน้าขององค์การ และลดการโอนย้ายงาน เปลี่ยนงาน ลาออกจากงานของพยาบาลประจำการ หากองค์การใด การลาออกจากงานของบุคลากรในองค์การมีปริมาณที่สูงมาก ย่อมส่งผลกระทบต่อองค์การ กล่าวคือ ทำให้องค์การต้องเสียค่าใช้จ่ายในการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานที่ลาออก รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและพัฒนาผู้ปฏิบัติงานใหม่ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่คงอยู่ในองค์การรู้สึกสูญเสียขวัญ (Morale) และสูญเสียกำลังใจ (Lack of motivation) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550: 280)

2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) หมายถึงสภาวะทางจิตใจ หรือเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์การซึ่งบุคคลได้เข้าไปร่วมในกิจกรรม หรือเข้าไป

ปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมและระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลรู้สึกมีสัมพันธภาพที่ดีต่อองค์กร และต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 279)

Becker (1960) March and Simon (1958 อ้างถึงใน ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์, 2545: 16) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในเชิงแลกเปลี่ยน กล่าวคือ ความผูกพันเป็นการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพฤติกรรมบางอย่างสืบเนื่องจากการที่ได้ลงทุนเสียเวลา และพลังงานไปเพื่อสิ่งนั้น ซึ่งความผูกพันนี้ใช้วิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลในองค์กร ทำให้ทราบถึงบุคลิกภาพเฉพาะของแต่ละบุคคล และตลอดจนปรากฏการณ์ทางสังคม

Buchanan (1974: 533 อ้างถึงใน อรรวรรณ แยมสรवलสกุล, 2544) ให้คำจำกัดความของความยึดมั่นต่อองค์กรว่าเป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความรู้สึกผูกพันอยู่กับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความผูกพันกับบทบาทของตนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและค่านิยมนั้น และมีความผูกพันกับผลประโยชน์ขององค์กร

Robbins (1998: 142) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ระดับของความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน ให้กับหน่วยงานหรือองค์กรที่ตนเองเป็นสมาชิกอยู่ อย่างเต็มกำลังความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่

Skeldon (1971) ให้ความเห็นว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นทัศนคติของบุคคลที่เชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตนกับองค์กร บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะมีการประเมินผลองค์กรในทางบวก และตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เช่นเดียวกับ Buchanan (1974) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความรู้สึกผูกพันอยู่กับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความผูกพันอยู่กับบทบาทของตนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและค่านิยมนั้น และมีความผูกพันต่อผลประโยชน์ขององค์กร ซึ่งเขาได้กล่าวถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Identification) คือ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรมาเป็นเป้าหมายของตน
 2. การมีส่วนร่วม (Involvement) คือ ความรู้สึกผูกพันทางจิตใจในภาระหน้าที่ต่อองค์กร
 3. ความจงรักภักดี (Loyalty) คือ ความรู้สึกรักและผูกพันที่มีต่อองค์กร
- Porter et al. (1974: 608) กล่าวว่าความยึดมั่นต่อองค์กร หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของบุคคลต่อองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร และต้องการธำรงรักษาความเป็น

สมาชิกขององค์การไว้ เต็มใจที่จะอุทิศกำลังกายและกำลังใจ ในการปฏิบัติการกิจขององค์การที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

Allen and Meyer (1990) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกที่บุคลากรมีต่อองค์การโดยเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้ง (Golden handcuff) ให้คนคงอยู่ในองค์การ

Meyer, Allen, and Smith (1993) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การเป็นสถานะทางจิตวิทยาด้านความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์การ เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นตัดสินใจว่าจะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การต่อไป ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่และด้านบรรทัดฐาน

สรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) หมายถึง ความรู้สึกและพฤติกรรมที่แสดงต่อองค์การ ความเต็มใจของบุคคลในการรักษาสมาชิกภาพอยู่ในองค์การ การเป็นบุคคลมีเจตคติที่หนักแน่น และเป็นไปในทางบวก (Positive attitude) ต่อองค์การ ตลอดจนมีความเต็มใจที่จะยอมรับ สละความสุขบางส่วนของตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ มีความยึดมั่นผูกพันและความซื่อสัตย์ต่อองค์การ ตลอดจนความแน่วแน่ที่จะคงความเป็นสมาชิกภายในองค์การไว้ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ สัมพันธภาพที่ดี เต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และต้องการรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การต่อไป

2.2 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคคลในองค์การมีความสำคัญในการรวมขององค์การ และการบริหารงานขององค์การให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งถ้ามีการลาออกจากงานของบุคคลมีปริมาณที่สูงมาก ย่อมส่งผลกระทบต่อองค์การ กล่าวคือ การลาออกจากองค์การจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการคัดเลือก ผู้ปฏิบัติงานที่ลาออก รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และพัฒนาผู้ปฏิบัติงานใหม่ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) การที่บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่งผลให้บุคคลมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การ การยอมรับเป้าหมายขององค์การ มีความรัก ความสามัคคี เต็มใจที่จะรักษาผลประโยชน์

2.3 องค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพัน

Kanter (1972) แบ่งความยึดมั่นผูกพันในองค์การเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่เป็นลักษณะต่อเนื่อง (Continuance commitment) เป็นลักษณะที่บุคคลในองค์การอุทิศตนปฏิบัติงานให้แก่องค์การ และเสียสละเพื่อองค์การอย่างต่อเนื่องต่อไป

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่เป็นลักษณะรวมกลุ่ม (Cohesion commitment) เป็นความผูกพันทางสังคมในองค์การ จึงเกิดการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มจนทำให้ความยึดมั่นในลักษณะนี้เพิ่มขึ้นได้

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในลักษณะควบคุม (Control commitment) เป็นลักษณะที่สมาชิกมีความผูกพัน ยอมรับและปฏิบัติตามบรรทัดฐาน และค่านิยมขององค์การ

Porter et al. (1974) กล่าวถึง ความยึดมั่นต่อองค์การว่ามีลักษณะ 3 ประการ

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ เป็นเจตคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์การคือ มีความเชื่อว่าองค์การนี้เป็นองค์การที่ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ ขององค์การ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ

2. มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมาก เพื่อผลประโยชน์ขององค์การ โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์การอย่างเต็มที่ เพื่อบรรลุให้เป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ

3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การคือ บุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้าย เปลี่ยนแปลงหรือลาออกจากองค์การ แม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึง หรือได้รับผลตอบแทนมากกว่า

Staw (1977 อ้างถึงใน Steers and Poter, 1983) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมี 2 ลักษณะ คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment) หมายถึง ความเห็นพ้องต้องกันของบุคคลกับองค์การ ความปรารถนาที่เป็นสมาชิกขององค์การมีทัศนคติต่อองค์การและมีความมุ่งหวังที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ

2. ยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านพฤติกรรม (Behavioral commitment) หมายถึง การมีส่วนร่วมกับองค์การ เห็นด้วยกับเป้าหมายขององค์การ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ

Allen and Meyer (1986) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยแบ่งเป็น 3 ด้านใหญ่ๆ คือ

1. ด้านพฤติกรรม (Behavior) เมื่อคนมีความผูกพันต่อองค์การก็จะแสดงพฤติกรรมต่อเนื่อง คงเส้นคงวาในการทำงาน เพื่อองค์การมีความต่อเนื่องในการทำงานโดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลจะเปรียบเทียบผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้น หากต้องออกจากองค์การ ซึ่งผลเสียที่เกิดขึ้นจะพิจารณาในลักษณะต้นทุนที่เกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป

2. ด้านทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความปรารถนาหรือความต้องการที่จะดำรงความเป็นสมาชิกภาพขององค์การต่อไป เพื่อช่วยให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ประสบความสำเร็จ

3. ด้านความถูกต้อง หรือบรรทัดฐานของสังคม (Norm) แนวความคิดนี้มองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่าเป็นความจงรักภักดี และเต็มใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์การ ซึ่งเป็นผลจากบรรทัดฐานขององค์การและสังคม โดยบุคคลรู้สึกว่าเมื่อเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์การจะต้องมีความผูกพันต่อองค์การ เพราะนั่นคือความถูกต้องและเหมาะสมที่จะทำความผูกพันต่อองค์การนั้นเป็นหน้าที่ หรือพันธะผูกพันที่สมาชิกจะต้องมีในการปฏิบัติหน้าที่ในองค์การ

Meyer, Allen and Smith (1993: 539-541) ได้จำแนกลักษณะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึงความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวข้องกับทางอารมณ์ของที่มีต่อบุคคล คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ร่วมงาน ลักษณะโครงสร้างองค์การ ลักษณะงาน และประสบการณ์การทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์การ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 281) ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลได้ตั้งไว้ จะมีผลต่อความผูกพันที่มีต่อองค์การมีความเต็มใจ ที่จะช่วยเหลือองค์การให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้ทุกคนมีความรู้สึกที่ดี เมื่ออยู่ในองค์การซึ่งเป็นมุมมองทางด้านทัศนคติ

2. ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์การในการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ เน้นความ

เป็นเฉพาะบุคคล โดยคำนึงถึงการลงทุน การสะสมการทุ่มเทที่ได้อุทิศให้แก่องค์กร การละทิ้งองค์กรไป อาจทำให้เกิดการสูญเสียผลประโยชน์ ได้แก่ เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ และสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร บ้านพัก เป็นต้น จากผลการศึกษาวิจัย พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความ (Meyer, Bobocel, and Allen, 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 282) ยึดที่ควรจะได้รับจากองค์กรเป็นมุมมองด้านพฤติกรรม อีกทั้งมีทางเลือกอื่นๆ จำกัดสำหรับตนเอง

3. ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อองค์กรพยาบาล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในองค์กรที่เน้นการจรรงรักภักดีต่อองค์กรของตนเอง เนื่องจากได้รับประโยชน์ในการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ ได้รับการสนับสนุนจากการศึกษาต่อ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 282) ในระหว่างการทำงานและเกิดความรับผิดชอบและสำนึกในการที่ตอบแทนองค์กร รู้สึกว่ามีพันธะสัญญาและข้อผูกพันมีจิตสำนึกที่ดีต่อองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญทางด้านทัศนคติ ด้านพฤติกรรม และด้านสังคม ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Meyer, Allen and Smith (1993) ประกอบด้วยความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ และความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน อธิบายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ชัดเจน ครอบคลุมทุกมิติเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันของพยาบาลประจำการ และแนวคิดนี้สามารถอธิบายลักษณะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นแนวคิดที่ไม่ล้าสมัยเหมาะสมกับพยาบาลประจำการที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และเมื่ออยู่ในวิชาชีพมานานจะมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร

2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Mowday, Steers and Porter (1982: 28-43) ได้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของบุคลากรในระยะแรกที่ทำงาน ซึ่งแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Personal characteristics) ได้แก่ ความคาดหวัง (Job expectations) ความผูกพันทางจิตใจ (Psychological contract) ปัจจัยทางเลือกในงาน (Job choice factor) และลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) ลักษณะงาน (Job characteristics)

2. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational characteristics) ได้แก่ ประสบการณ์เมื่อแรกเข้าทำงาน (Initial work experiences) ขอบเขตการทำงาน (Job scope) การนิเทศงาน (Supervisor) ความสอดคล้องของเป้าหมาย (Goal consistency) และลักษณะขององค์การ (Organization characteristics) ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงานเพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่าและเป็นรางวัลให้กับตนเอง แม้ว่าผลงานจะไม่ดีก็ยังคงทุ่มเทความพยายามให้มากขึ้นต่อไปเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเอง (Hackman and Oldham, 1978 cited in Steers, 1984)

3. ปัจจัยภายนอกองค์การ (Non-organization factor) คือการมีทางเลือกในงานอื่น โดยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะสูงในกรณีที่บุคคลได้รับผลตอบแทนที่มากเมื่อเปรียบเทียบกับองค์การอื่น (O'Reil and Caldwell, 1980 อ้างถึงใน นิยม สีสวรรณ, 2544: 41)

Steers (1977: 49) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การ แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) ประกอบด้วย อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความต้องการ ความสำเร็จ ความเป็นอิสระ

2. ลักษณะงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย 5 ลักษณะคือ ความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) ความหลากหลายในงาน (Variety) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน (Job identification) ผลสะท้อนกลับของงาน (Feedback) และโอกาสการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในการทำงาน (Opportunity for optional)

3. ประสบการณ์จากการทำงาน (Work experience) ประกอบด้วย 4 ลักษณะคือ ทศนคติของกลุ่มต่อองค์การ (Group attitude) ความคาดหวังที่จะได้รับการตอบสนองจากองค์การ (Met expectation) ความรู้สึกว่ามีความสำคัญต่อองค์การ (Personal importance) และความรู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งได้ (Organization dependability)

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จะเห็นได้ว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์การเกิดจากลักษณะบุคคล ลักษณะของงานและองค์การ (Steers, 1977; Mowday, Porter and Steers, 1982) และจากแนวคิดของ Mowday, Porter, and Steers (1982: 56) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยภายนอกองค์การ ซึ่งครอบคลุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านองค์การตาม

แนวคิดดังกล่าว เนื่องจากเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ และความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน Meyer, Allen and Smith (1993) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสุขที่จะอยู่ในองค์การ ความเต็มใจในการปฏิบัติงาน ทำให้งานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

3. ความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วย (Trust)

3.1 ความหมายของความไว้วางใจ

ความไว้วางใจเป็นความเชื่อถือและความมั่นใจที่บุคคลมีต่อบุคคลอื่นๆ สิ่งของหรือสภาพแวดล้อม ความไว้วางใจระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างผู้นำและผู้ตามมีแรงจูงใจในการทำงาน และเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลย่อมไม่เกิดขึ้นหากปราศจากความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Renolds, 1997 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550: 368)

Mishra (1996) ให้ความหมายความไว้วางใจว่าเป็นความเต็มใจของบุคคลที่มีความมั่นคงต่อบุคคลอื่น โดยมีความเชื่อว่า บุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความสามารถ มีความเปิดเผย ให้ความสนใจห่วงใย และให้ความน่าเชื่อถือ

Whitney (1996: 216) ให้ความหมายความไว้วางใจว่าหมายถึงความเชื่อ ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือ และความยุติธรรมในบุคคลหรือสิ่งใดๆ

Marshall (2000) ให้ความหมายความไว้วางใจว่าความไว้วางใจเป็นผลสะท้อนที่เกิดจากความเชื่อมั่น ความซื่อสัตย์ ของบุคคลที่มีต่อคุณลักษณะและความสามารถของบุคคลอื่น

Robbins (2000: 147) ให้ความหมายความไว้วางใจว่าความไว้วางใจเป็นความคาดหวังในทางบวก ต่อบุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นคำพูด การกระทำ หรือการตัดสินใจที่จะกระทำตามสมควรแล้วแต่โอกาส

จากความหมายของความไว้วางใจข้างต้นผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้มีความสามารถ ความคาดหวัง ความเชื่อ ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือ ความเปิดเผยและความยุติธรรม ซึ่งปฏิบัติตามคำพูดที่ได้ให้สัญญาไว้กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานร่วมกัน อาจแสดงออกมาทางวาจาหรือการกระทำ

3.2 การพัฒนาความไว้วางใจ

ความไว้วางใจเป็นวิถีทางหนึ่งของการสะท้อนสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในองค์การและเป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่สำคัญซึ่งแสดงถึงความแตกต่างระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลวในสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจ การตอบสนองต่อความไว้วางใจมี 3 ประการดังนี้ (Reynolds, 1997)

3.2.1 ความไว้วางใจต้องใช้เวลาในการพัฒนา การคงไว้ซึ่งความไว้วางใจจะต้องทำให้มืออยู่อย่างสม่ำเสมอ แต่ก็ไม่อาจพูดได้ว่าการสร้างความไว้วางใจจะใช้เวลานานแต่อาจจะใช้เวลาที่สั้นกว่านี้ได้ โดยต้องมีเป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจนและไม่มีการลงโทษจะทำให้ความไว้วางใจพัฒนาได้เร็วขึ้นซึ่งเป็นความท้าทายของผู้นำ

3.2.2 ความต้องการความไว้วางใจต้องมีความอดทน ความไว้วางใจในองค์การต่ำก็จะทำให้ผลการปฏิบัติงานต่ำ ถ้าความไว้วางใจในองค์การสูงจะทำให้บุคลากรทุกคนมีมาตรฐานในการทำงานที่สูง

3.2.3 ความไว้วางใจต้องใช้ทักษะและการฝึกปฏิบัติซึ่งการพัฒนาทักษะและจิตใจเป็นสิ่งที่จะต้องสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน

การพัฒนาสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจมีหลักการที่สำคัญดังนี้ (Hunsaker and Allesandra, 1991: 8) โดยผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง คอยให้ความช่วยเหลือ ชี้แนะ และให้คำปรึกษาแก่บุคลากร ด้วยความเปิดเผยและความซื่อสัตย์ต่อกันระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จะทำให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานตามคำสั่งหัวหน้าหรือผู้ป่วย เนื่องจากมีความรู้สึกว่าหัวหน้าหรือผู้ป่วยเข้าใจในตัวพยาบาลประจำการ และเข้าใจในปัญหาด้วยและต้องการมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองและไม่ต้องการการควบคุมหรือถูกจัดการชักจูงให้ตัดสินใจ

3.3 ความสำคัญของความไว้วางใจ

Marshall (2000) ได้กล่าวถึงความสำคัญของความไว้วางใจโดยมองความเป็นธรรมชาติของมนุษย์และกฎแห่งธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งหมายถึงการดำรงชีวิตด้วยความจริง ความไว้วางใจเป็นสิ่งจำเป็น มนุษย์ต้องการการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ความสำคัญของความไว้วางใจ ประกอบด้วยความต้องการ ดังนี้

3.3.1 ความต้องการทางด้านชีววิทยา (A biological need) เมื่อกำเนิดขึ้นมาในโลก ความไว้วางใจก็เป็นสิ่งจำเป็นทางด้านร่างกายเนื่องจากเมื่อเกิดขึ้นมาก็จะพบกับความ

ไม่มั่นคง ไม่มีสิ่งปกคลุมร่างกายและได้รับความเสี่ยงซึ่งไม่ได้มีการคำนึงถึงความเปราะบางนี้ แต่ความไว้วางใจในระหว่างบุคคลจะต้องมีความซื่อสัตย์และให้การดูแล ถ้าสิ่งเหล่านี้ไม่เกิดขึ้น ความไว้วางใจก็จะถูกทำลาย เมื่อเจริญเติบโตขึ้นความไว้วางใจไม่ได้สูญหายไป แต่ระดับของความไว้วางใจจะอยู่ในรูปของประสบการณ์และเป็นเหตุการณ์ที่ดำเนินต่อมา

3.3.2 ความต้องการทางด้านจิตใจ (A psychological requirement) บุคคลมีความต้องการการคาดคะเน ความมั่นคง การคงอยู่และมีความรู้สึกปลอดภัย ต้องการที่จะรู้ว่าสถานที่ทำงานร่วมกับผู้อื่นจะสามารถทำงานได้ดี สถานที่ทำงานที่มีความไว้วางใจสูงจะต้องมีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย ได้รับความยุติธรรมและมีการปฏิบัติในการยอมรับให้มีการคงอยู่ในงาน ซึ่งจะต้องมีการส่งเสริมทางด้านสุขภาวะทางอารมณ์

3.3.3 ความมีสุขภาวะทางอารมณ์ (Emotional well-being) บุคคลส่วนมากทำงานเพื่อที่จะให้ได้รับความเป็นอยู่ที่ดีในชีวิต สุขภาวะทางอารมณ์ที่อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นถึงความรู้สึกที่ "สมดุล" ถ้ามีสุขภาวะทางอารมณ์ในระดับต่ำแสดงให้เห็นว่ามีความรู้สึกถูกกดดัน ได้รับการควบคุมในสถานที่ทำงานที่มีความไม่แน่นอน ความกลัว หรือความไม่เคารพกันจะทำให้สุขภาวะทางอารมณ์ต่ำได้เช่นกัน ระดับของความขัดแย้งและความคับข้องใจที่สูง ความไม่ไว้วางใจหรือความแตกหักในสัมพันธภาพที่จะพยายามประนีประนอมไว้วางใจซึ่งกันและกันจะทำให้ผลผลิตต่ำ เมื่อบุคลากรมีความมั่นคงและปลอดภัย เคารพซึ่งกันและกัน มีความเป็นอยู่ที่ดี จะมีผลต่อความไว้วางใจซึ่งกันและกันในระดับสูง ผลผลิตก็จะเพิ่มขึ้นและสามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สภาวะที่กดดันและการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว

3.3.4 การเคารพตนเอง (A Cornerstone of Self-Respect) การเคารพตนเองเป็นพื้นฐานที่บุคคลจะต้องปฏิบัติในแต่ละวัน บุคคลจะมีความรู้สึกที่ดีถ้าบุคคลให้ความไว้วางใจ และสามารถไว้วางใจผู้อื่น บุคคลที่มีความเคารพตนเองต่ำขึ้นอยู่กับทิศทาง ความกลัวและอาจจะมีความต้องการที่ยินยอมผู้อื่นมาก ระดับของการเคารพตนเองจะช่วยให้เกิดประสิทธิผลของสัมพันธภาพการทำงาน

3.3.5 พื้นฐานของสัมพันธภาพ (The foundation for relationship) การทำงานร่วมกันต้องมีสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน ถ้าความไว้วางใจในการทำงานลดน้อยลงจะทำลายสัมพันธภาพ เช่น เกิดความขัดแย้งที่สูงขึ้น ผลผลิตต่ำลง และการที่สถานที่ทำงานมีความไว้วางใจ โดยมีระดับความซื่อสัตย์ การยอมรับและการเคารพซึ่งกันและกัน จะทำให้เพิ่มประสิทธิผลของงาน ความมีคุณค่าแห่งตนและมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้น

การสร้างควมไว้วางใจเป็นพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลประจำการ มีการใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารอย่างตรงไปตรงมาและมีความชัดเจนกับพยาบาลประจำการ ยอมรับการประเมินจากพยาบาลประจำการ รวมทั้งการรับฟังความคิดเห็น ความเสี่ยงที่เกิดในหน่วยงานและนำไปเป็นโอกาสในการปรับปรุงงาน เป็นผู้ที่มีการเรียนรู้ในงาน พัฒนาสร้างสรรค์ที่มงานให้บรรลุเป้าหมาย

3.4 องค์ประกอบของความไว้วางใจ

องค์ประกอบของความไว้วางใจตามแนวคิดของ Reynolds (1997) ประกอบด้วย

3.4.1 ความเป็นบุคคลที่มีความสามารถ (Competence) หมายถึงความสามารถในการทำงานให้ได้ดี โดยให้บุคคลมีความเชื่อว่าเป็นคนที่มีความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถเป็นบทบาทหนึ่งของหัวหน้าหรือผู้ปวยที่จะต้องสร้างให้เกิดขึ้น ในด้านการแสดงความสามารถในการทำงาน ความคาดหวังที่พยาบาลประจำการ ได้รับในสิ่งที่หัวหน้าหรือผู้ปวยกระทำ (Kouzes and Posner, 1995) เช่น หัวหน้าหรือผู้ปวยได้รับความคาดหวังจากพยาบาลประจำการ มีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์และนโยบายการบริหาร หัวหน้าหรือผู้ปวยจะต้องมีความรู้ ความชำนาญ ความสามารถ บุคลิกลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลภายในขอบเขตเฉพาะ และมีความเชี่ยวชาญทางเทคนิคโดยเฉพาะ (Hosmer, 1995) จะทำให้พยาบาลประจำการให้ความไว้วางใจในตัวหัวหน้าหรือผู้ปวย ซึ่งความไว้วางใจสูงจะต้องใช้เวลามากและหัวหน้าหรือผู้ปวยต้องมีความสามารถในด้านต่อไปนี้

3.4.1.1 การเลือกบุคคลที่ถูกต้อง (Choose the right people) การเลือกบุคลากรที่ถูกต้องไม่ใช่เรื่องง่าย หัวหน้าหรือผู้ปวยต้องมีความสามารถในการเลือกบุคลากรในการปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจว่าบุคลากรจะปฏิบัติงานได้ดี ต้องสามารถที่จะรู้ว่าอะไรที่หัวหน้าหรือผู้ปวยต้องการจากพยาบาลประจำการอย่างชัดเจน รูปแบบของกระบวนการคัดเลือกที่มีประสิทธิผลเป็นการแสดงต่อผู้แข่งขันว่าหัวหน้าหรือผู้ปวย ต้องการอะไรและมีความสามารถในการฟังอย่างเข้าใจ สิ่งที่หัวหน้าหรือผู้ปวย ต้องการรู้คือ ทักษะทางเทคนิคของบุคลากรที่เกี่ยวกับประสบการณ์ เทคโนโลยี ซึ่งสามารถสอนให้มีความรู้ได้รวดเร็ว และคัดเลือกได้จากความรู้ที่ได้มาได้ทันที นอกจากนี้ความรู้ทางด้านบุคคลก็เป็นสิ่งสำคัญยิ่งเป็นทักษะที่เกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ปวยจะต้องมีการตัดสินใจที่ดี ความคิดสร้างสรรค์และความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ทักษะบุคคลนี้เป็นสิ่งที่เรียนรู้ยาก ความสามารถทั้งทางด้านเทคนิคและบุคคล ดังนั้นความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ปวย เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งจะต้องมีความสามารถและทักษะใน

การปฏิบัติงาน (Schermerhorn et al., 2001: 97) จึงจำเป็นที่มีความต้องการหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีความสามารถ การเปิดเผย ความเชื่อมั่น และความเสมอภาค

3.4.1.2 การส่งเสริมการเรียนรู้ (Promote learning) การสร้างความไว้วางใจหัวหน้าหรือผู้ปวย ต้องการที่จะให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่การเลือกบุคลากรจากความสามารถไม่เพียงพอ ต้องมีทักษะ ความรู้ที่รวดเร็วต่อการเผชิญกับโลกที่เปลี่ยนแปลง บุคลากรต้องมีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ เพื่อที่จะพัฒนาทักษะในการทำงาน การปราศจากการเรียนรู้ก็จะเป็นไม่มีความสามารถและถ้าปราศจากความสามารถความไว้วางใจก็จะไม่เกิดขึ้น

3.4.2 ความเป็นบุคคลที่เปิดเผย (Openness) หมายถึงการให้พยาบาลประจำการมีความมั่นใจในตัวหัวหน้าหรือผู้ปวยโดยการเปิดเผย มีความซื่อสัตย์และความจริงใจกับผู้อื่น ซึ่งหมายถึงการกระทำด้วยความซื่อสัตย์ (Integrity) ระหว่างหัวหน้าหรือผู้ปวยและพยาบาลประจำการ เป็นมิติหนึ่งของความไว้วางใจของผู้ตามในผู้นำ ได้สนับสนุนการเปิดเผยเป็นเงื่อนไขหรือในหลายๆ เงื่อนไขและเป็นการวัดเชิงประจักษ์ของความไว้วางใจ นอกจากนี้การเปิดเผยเป็นความเต็มใจที่จะให้ผู้อื่นได้รู้ความรู้สึกที่แท้จริง พุดความรู้สึกของตนเองที่มาจากความคิดภายในจิตใจ (Schutz, 1984: 29) หัวหน้าหรือผู้ปวยจะต้องปฏิบัติในด้านต่อไปนี้

3.4.2.1 บอกถึงการได้รับความสำเร็จ (Tell them score) สัมพันธภาพและความซื่อสัตย์เป็นสิ่งสำคัญต่อบุคคลที่จะให้เกิดความไว้วางใจ ความไว้วางใจในระดับสูงไม่ใช่มุ่งหวังเพียงแต่เงินอย่างเดียวแต่จะทำให้มีคุณค่าที่เป็นจริง เป็นการบอกถึงความก้าวหน้าขององค์การที่ได้รับความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การที่ได้รับความสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องมีการบอกถึงการได้รับความสำเร็จแก่กันภายในองค์การ ซึ่งหมายถึงการติดต่อสื่อสารกับทุกๆ คนในองค์การ เป็นหัวใจของควมมีคุณค่าและวัตถุประสงค์ต่อความก้าวหน้าขององค์การที่สามารถวัดได้ดังนี้ 1) คุณค่าเป็นหัวใจการดำรงชีวิตต่อการอยู่รอดขององค์การ ไม่ใช่มุ่งหวังเงินเพียงอย่างเดียว กลุ่มคนจะต้องอยู่ร่วมกันและดำรงชีวิตอยู่รอดเช่นเดียวกับองค์การ การทำงานให้สำเร็จไม่สามารถทำได้โดยลำพังต้องมีการทำงานร่วมกัน เนื่องจากบุคคลต้องอยู่ร่วมกันเป็นสังคม 2) วัตถุประสงค์ เพื่อการอยู่รอดขององค์การ

3.4.2.2 การประเมินผลย้อนกลับ (Give feed back) หัวหน้าหรือผู้ปวยที่ต้องการให้พยาบาลประจำการ เชื่อว่าเป็นผู้ที่มีความเปิดเผย และซื่อสัตย์อย่างจริงใจ โดยการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสาร รวมถึงความคิดและความรู้สึก มีการรับความคิดที่รวดเร็วและเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างอิสระซึ่งกันและกัน เพื่อให้บุคลากรได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมาย

(Hosmer, 1995) การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอ ผู้นำจะต้องบอกถึงสิ่งที่คิดให้กับบุคลากรทราบ หรือบอกให้รู้ว่าคิดอะไรเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้อื่น การพูดตรงๆ เป็นสิ่งที่ยากในองค์การซึ่งเป็นการไม่คุ้นเคย หรือไม่ยอมรับกันในสังคม บุคคลต้องการการเปิดเผย แต่ก็มีความกลัวว่าการเปิดเผยมากเกินไปจะเป็นการทำลายสัมพันธภาพ การที่จะมีความไว้วางใจสูงต้องเข้าใจถึงสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ต้องให้ความซื่อสัตย์ในการประเมินผลย้อนกลับ คำนึงถึงคุณภาพของสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ การประเมินผลย้อนกลับนับว่าเป็นการกระทำในสิ่งที่ดี

3.4.3 ความเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึงผู้นำต้องทำในสิ่งที่พูดและกระทำต่อไป บุคคลจะไว้วางใจผู้นำถ้าผู้นำมีความน่าเชื่อถือและมีความมั่นคง ความเชื่อมั่นเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งของความสำเร็จในการปฏิบัติงานและความไว้วางใจก็เป็นระดับความรู้สึกเชื่อมั่นของบุคลากรในการสร้างสัมพันธภาพ (Schermerhorn et al., 2001: 443) ความไว้วางใจในระดับสูงต้องเข้าใจถึงความน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่จำเป็นที่ผู้นำต้องรักษาสัญญาและทำให้บุคลากรยอมรับและมีความเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องโดยปราศจากความกลัว (Schmidt, 1993) ผู้นำที่จะทำให้บุคคลน่าเชื่อถือได้ดังนี้

3.4.3.1 การได้รับความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน (Make them accountable) หมายถึงหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องต้องทำให้พยาบาลประจำการมีความเชื่อมั่นและความเชื่อถือว่าหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องทำให้บุคลากรแน่ใจว่าจะได้รับทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และบุคลากรก็จะยอมรับสำหรับผลลัพธ์นั้น ก็คือผลลัพธ์จะเกิดขึ้นกับองค์การ การที่จะให้บุคลากรมีความรับผิดชอบสำหรับการปฏิบัติงาน หัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องจะเป็นผู้ให้การสนับสนุนทรัพยากรและให้ข้อเสนอแนะในการทำงานที่พยาบาลประจำการต้องการใช้ในการปฏิบัติ เพื่อที่จะทำให้บุคลากรยอมรับว่าเป็นงานที่บุคลากรแสดงออกอย่างชัดเจน หัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องจะต้องใช้เวลาในการตรวจสอบงานโดยการนิเทศและตรวจตรา ซึ่งจำเป็นต้องกระทำให้ชัดเจนว่าบุคลากรจะปฏิบัติงานอย่างไร และที่ไหน โดยต้องบอกให้พยาบาลประจำการยอมรับในผลลัพธ์ของกระบวนการ

3.4.3.2 การปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์ (Act with integrity) หมายถึงบุคลากรต้องมีความเชื่อว่าหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติต่อบุคลากรด้วยความซื่อสัตย์ โดยการรักษาสัญญา กระทำในสิ่งที่พูด การกระทำนี้จะต้องมั่นคงและรวดเร็วและปฏิบัติด้วยความมีจรรยาบรรณสูง ความสำเร็จของการมีสัมพันธภาพระหว่างผู้นำและบุคลากรต้องมีรากฐานของความน่าเชื่อถือ ความซื่อสัตย์และความเป็นมิตร ปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญต่อหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องที่จะต้องมีความจรรยาบรรณ คุณค่า จรรยาบรรณในการติดต่อสื่อสารและสนับสนุนการดำเนินงานด้วยความรับผิดชอบ

ซึ่งจะทำให้บุคลากรรู้สึกชื่นชมต่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยและเป็นสิ่งจำเป็นต่อภาวะผู้นำ (Robbins, 2001: 148)

3.4.4 ความเป็นบุคคลที่มีความเสมอภาค (Equity) หมายถึง หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้ความสนใจและห่วงใยพยาบาลประจำการด้วยความเสมอภาคและยุติธรรม การสร้างบรรยากาศในสถานที่ทำงานต้องทำให้แน่ใจว่าการตัดสินใจที่ปฏิบัติจะได้รับความเสมอภาคและยุติธรรม ความเสมอภาคเป็นการกระทำที่สมดุล การให้ความยุติธรรมกับบุคคลหนึ่งอาจจะไม่ปรากฏกับอีกบุคคลหนึ่ง ดังนั้นต้องให้ความสนใจและห่วงใยในการตัดสินใจของบุคลากร หัวหน้าหรือผู้ป่วยจะต้องรับฟัง พบปะและพูดคุยให้ความห่วงใยพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติได้ดังนี้

3.4.4.1 ให้ความสนใจและห่วงใยผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน (Identify their concerns) การบริหารจัดการต้องมีความน่าเชื่อถือ (Credibility) มีระดับความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ถ้าผู้นำให้ความสนใจในงานและจัดสรรทรัพยากรที่ดีที่สุดให้แก่บุคลากรเพียงบางคนก็จะทำให้เกิดความไม่ยุติธรรม ความห่วงใย สนใจในบุคลากรเป็นสิ่งจำเป็นส่วนหนึ่งของความไว้วางใจและหัวหน้าหรือผู้ป่วยจะสามารถทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ เมื่อบุคลากรมีความเชื่อว่าจะได้รับความสนใจห่วงใยทั้งคำพูดและความสนใจด้วยหัวใจอย่างแท้จริง ซึ่งผู้นำต้องมีทักษะในการรับฟังปัญหาและเข้าใจปัญหาได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้สามารถที่จะเข้าถึงบุคลากรได้อย่างสม่ำเสมอ

3.4.4.2 การให้อำนาจในการปฏิบัติงานแต่ละบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน (Lead decisively) การนำมาสู่ความยุติธรรมและเสมอภาค หัวหน้าหรือผู้ป่วยจะต้องพิจารณาถึงคำพูดและการกระทำ การฟังอย่างเดียวนั้นเพียงพอต้องมีการปฏิบัติโดยให้อำนาจในการตัดสินใจที่มีความเสมอภาคกับบุคลากรทุกคน โดยต้องมีการรับฟังบุคลากรด้วยความสนใจและห่วงใยและเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับการสร้างสัมพันธภาพความไว้วางใจ

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาความไว้วางใจระหว่างบุคคลซึ่งมีความคล้ายและแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแนวคิดหรือมุมมองความไว้วางใจในรูปแบบนั้นๆ ความไว้วางใจในหน่วยงานที่ผู้บริหารจำเป็นต้องสร้างให้กับบุคลากรมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้ (Mishra, 1996; Shaw, 1997; Robbins, 2001: 147)

1. ความซื่อสัตย์ (Integrity) และความจริงใจ (Truthfulness) บุคลากรจะมีความรู้สึกมั่นคง และเชื่อถือไว้วางใจผู้นำ เมื่อบุคลากรมีความเชื่อว่าผู้นำมีความซื่อสัตย์ มีความน่าเชื่อถือ

2. ความสามารถ (Competence) เป็นทักษะความรู้ และเทคนิคของบุคคล บุคคลจะรู้ว่าเขาจะพูดอะไรและมีความต้องการที่จะเชื่อว่าผู้นำมีทักษะ และความสามารถในการดูแลรักษาคำพูดและปฏิบัติตามที่สัญญาไว้ ผู้นำพัฒนาสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ ความสามารถของผู้นำเป็นส่วนหนึ่งของความไว้วางใจและบุคลิกลักษณะของผู้นำก็เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ตามไว้วางใจ ซึ่งความสามารถเป็นมิติหนึ่งในความไว้วางใจของบุคลากรและองค์การ

3. ความมั่นคง (Consistency) เป็นความน่าเชื่อถือของบุคคล (Reliability) ความสามารถคาดคะเนได้ (Predictability) และความสามารถในการใช้วิจารณญาณที่ดีในสถานการณ์ต่างๆ (Good judgment) ความไม่มั่นคงในคำพูดและการกระทำจะทำให้ความไว้วางใจลดลง

4. ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นความเต็มใจที่จะปกป้องและช่วยเหลือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

5. ความเป็นคนเปิดเผย (Openness) เป็นความเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่

6. ความห่วงใย (The concern dimension of trust) เป็นความสนใจตนเองพอๆ กับการสนใจผู้อื่นในองค์การสุขภาพบุคลากรไว้วางใจในผู้นำเพราะมีความเชื่อว่าผู้นำสามารถที่จะดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานของบุคลากรได้ ซึ่ง Mishra (1996) กล่าวว่าปัจจัยความไว้วางใจเป็นสิ่งที่ผู้นำจะต้องให้ความสนใจบุคลากรด้วยหัวใจและบุคลากรจะเชื่อในสิ่งที่ผู้นำพยายามจะทำถ้าเขารู้สึกว่า ผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ห่วงใยเขาอย่างจริงจัง

ความไว้วางใจมุ่งเน้นที่ลักษณะของหัวหน้าหรือผู้ปวย ประกอบไปด้วยลักษณะ 4 ประการ (Bennis and Goldsmith, 1994: 119-121) ดังนี้ 1) วิสัยทัศน์ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีส่วนร่วมในเรื่องของความเชื่อและมีจุดมุ่งหมายร่วมกันกับบุคลากรโดยการเสริมสร้างพลังอำนาจและการติดต่อสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ 2) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ผู้นำต้องให้ความสนใจและเข้าใจในความรู้สึกของบุคลากร 3) ความมั่นคง (Consistent) บุคลากรมีความเข้าใจและรับรู้ว่าผู้นำมีความเต็มใจที่จะเผชิญหน้าต่ออุบัติการณ์ใหม่ๆ ที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม 4) ความซื่อสัตย์ (Integrity) ผู้นำต้องมีความมั่นคงในด้านคุณธรรม จริยธรรม สะท้อนความไว้วางใจระหว่างผู้นำและบุคลากร

แนวคิดของความไว้วางใจของ Ennis and Townsend (1995) ได้ศึกษาความไว้วางใจระหว่างผู้นำและบุคลากรซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างกันมีดังนี้

1. การรักษาคำพูดโดยกระทำตามที่พูดไว้ (Congruent) เป็นการดูแลรักษาคำพูดและปฏิบัติตามที่สัญญาไว้
2. ความสม่ำเสมอ (Consistency) เป็นความน่าเชื่อถือของบุคคล ความสามารถในการใช้วิจารณญาณที่ดีในสถานการณ์ต่างๆ ความมั่นคงในคำพูดและการกระทำ
3. การดูแล (Caring) เป็นความสนใจเอาใจใส่บุคลากรในองค์การ บุคลากรไว้วางใจในผู้นำเพราะมีความเชื่อว่าผู้นำสามารถที่จะดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานของบุคลากรได้
4. ความสามารถ (Competence) เป็นทักษะ ความรู้และเทคนิคของผู้นำ จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านได้มองความไว้วางใจไว้อย่างหลากหลาย ในแนวคิดของความไว้วางใจของวิชาชีพทางองค์การสุขภาพได้มีการมองถึงสัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพ ‘

แนวคิดของความไว้วางใจของ Mishra (1996) ได้ศึกษาองค์ประกอบความไว้วางใจ ที่ผู้นำมีต่อบุคลากรมี 4 มิติ ดังนี้

1. มิติความสามารถของความไว้วางใจ (Competence dimension trust) ผู้นำพัฒนาสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ ความสามารถของผู้นำเป็นส่วนหนึ่งของความไว้วางใจ และบุคลิกของผู้นำเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ตามไว้วางใจ ซึ่งความสามารถเป็นมิติหนึ่งของความไว้วางใจบุคลากรและองค์การ
2. มิติการเปิดเผย (Openness dimension of trust) ความไว้วางใจอยู่ในรูปของการรับรู้การเปิดเผยและความซื่อสัตย์ระหว่างกัน
3. มิติความห่วงใย (Concern dimension of trust) หมายความว่า มีความสนใจในตนเองพอๆ กับการสนใจผู้อื่นในองค์การสุขภาพ บุคลากรไว้วางใจในผู้นำเพราะมีความเชื่อว่าผู้นำสามารถที่จะดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานของบุคลากรได้ ซึ่ง Mishra (1996) กล่าวว่า ปัจจัยความไว้วางใจเป็นสิ่งที่ผู้นำจะต้องให้ความสนใจบุคลากรด้วยหัวใจ และบุคลากรจะเชื่อในสิ่งที่ผู้นำพยายามจะทำได้ ถ้าเขารู้สึกว่าผู้นำให้การดูแล เอาใจใส่ห่วงใยเขาอย่างจริงจัง
4. มิติความน่าเชื่อถือ (Reliability dimension of trust) บุคลากรจะมีความรู้สึกมั่นคงและเชื่อถือไว้วางใจผู้นำ เมื่อบุคลากรมีความเชื่อว่าผู้นำมีความซื่อสัตย์ มีความน่าเชื่อถือ

3.5 ความไว้วางใจหัวหน้าหรือผู้ช่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

การสร้างควมไว้วางใจให้เกิดขึ้นนั้นเป็นลักษณะของหัวหน้าหรือผู้ช่วยที่มีความจำเป็นในการสร้างความรู้ ความซื่อสัตย์ ความสามัคคี สามารถบอกเรื่องราวทั้งหมดที่จะช่วยในการพัฒนาองค์การให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Eynolds (1997) ประกอบด้วย การเป็นบุคคลที่มีความสามารถ บุคคลที่เปิดเผย และเป็นบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ให้ความเสมอภาคกับพยาบาลประจำการและผู้ร่วมงานอื่น ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและพร้อมจะร่วมปฏิบัติงานส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามแนวคิดของ Meyer, Allen and Smith (1993) ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่กับองค์การ และด้านบรรทัดฐาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ

ความไว้วางใจหัวหน้าหรือผู้ช่วย หัวหน้าหรือผู้ช่วยเป็นผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารระดับต้นของพยาบาลประจำการมีระบบบริหารทางการพยาบาลตามความรับผิดชอบของหัวหน้าหรือผู้ช่วย เป็นศาสตร์และศิลปะในการบริหารจัดการทั้งด้านทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ทางการพยาบาล เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย การบริหารที่มีคุณภาพ พฤติกรรมการบริหารงาน (Managerial behavior) มีอิทธิพลสำคัญในการพัฒนาสัมพันธภาพของความไว้วางใจระหว่างหัวหน้าหรือผู้ช่วยและบุคลากรทางการพยาบาลระดับปฏิบัติการ พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจเป็นการแสดงออก และการปฏิบัติต่อกันและกัน ซึ่งการปฏิบัตินี้เป็นสิ่งจำเป็น ที่จะทำให้อุบัติการณ์ทางการพยาบาลไว้วางใจหัวหน้าหรือผู้ช่วย (Whitener et al., 1998: 513-530) หัวหน้าหรือผู้ช่วยจะสร้างให้พยาบาลประจำการมีความไว้วางใจตนได้นั้นจะต้องมีเป้าหมายร่วมกัน ชัดเจนและไม่มีการลงโทษ จึงจะทำให้ความไว้วางใจพัฒนาได้เร็วขึ้น (Reynolds, 1997) นอกจากนี้หัวหน้าหรือผู้ช่วยที่ปฏิบัติงานด้วยบรรยากาศที่อบอุ่นจะสร้างความไว้วางใจในตนเองและผู้อื่นจะทำให้เกิดการเรียนรู้ รู้สึกเป็นเจ้าของและยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

สรุป ความไว้วางใจหัวหน้าหรือผู้ช่วย เป็นสิ่งที่ต้องการสร้างความไว้วางใจเป็นการใช้เวลาที่ยาวนาน การใช้กระบวนการนี้จะทำให้เกิดความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน การสร้างความไว้วางใจจะต้องมีวัฒนธรรมของการติดต่อสื่อสารเพื่อที่จะส่งเสริมการแก้ปัญหาและการบริหารที่ดี

4. ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)

4.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดภายในจิตใจของบุคคลที่ปฏิบัติงาน มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอุทิศตนให้กับงานเพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวก มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการทำงานอยู่ มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานอุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร, 2550)

ความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Nurses' job satisfaction) หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่องานวิชาชีพพยาบาลในทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ใช้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสนองความคาดหวัง (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร, 2550)

Locke (1976) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นภาวะทางอารมณ์ซึ่งเป็นผลจากการรับในผลงานของบุคคลบุคคลหนึ่งหรือประสบการณ์ในงานของบุคคลหนึ่ง ภาวะทางอารมณ์ที่ชื่นชอบหรือภาวะทางอารมณ์ทางบวกนี้ จะช่วยส่งเสริมให้การทำงานบรรลุผลและสอดคล้องกับความต้องการ จากบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานจะเกิดความตั้งใจและเต็มใจที่จะอุทิศเวลา แรงกายและความคิดของตน ในการปฏิบัติงานเพื่อสนองความต้องการของหน่วยงานจะมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน นำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดี

Milton (1981) กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน หมายถึง ทัศนคติทางบวกของบุคคลที่มีต่องานที่ตนเองปฏิบัติอยู่จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลอยากทำงาน

Powel (1983) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สนุกสนาน ปราศจากความทุกข์ สวรรค์ความพึงพอใจในงานเป็นความสุขที่ได้รับจากการทำงาน

Stamp and Piedmont (1986) กล่าวว่าความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่องานที่ทำอยู่ โดยพิจารณาจากปัจจัย ค่าตอบแทน ความเป็น

อิสระ เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กร การมีปฏิสัมพันธ์และสถานภาพของวิชาชีพ และสามารถตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจของบุคคลได้อย่างเหมาะสม

Misener (1996) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานเกิดจากการมีเจตคติที่ดีต่อการทำงานในทางบวก มีความมุ่งมั่น กระตือรือร้น ในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน มีอิสระในการปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันของพยาบาลประจำการในหน่วยงาน

4.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในงานของการพยาบาล

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อวิชาชีพในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทนที่เป็นความพึงพอใจ ทำให้เกิดความรู้สึกมุ่งมั่นที่จะทำงานมีขวัญและกำลังใจ รวมทั้งการทำงานยังส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535) ความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์กร จึงมีผลต่อความสำเร็จของงานและองค์กร รวมทั้งความสุขของผู้ทำงานด้วย องค์กรใดก็ตามหากบุคคลในองค์กร ไม่มีความพึงพอใจในการทำงานจะทำให้ผลการปฏิบัติงานตกต่ำ คุณภาพงานลดลง ในทางตรงกันข้ามหากองค์กรมีบุคคลที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูงย่อมมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลที่แสดงออกในด้านบวกมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการ ซึ่งรวบรวมโดย บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) ความพึงพอใจในงานจะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ รวมทั้งคงอยู่ในวิชาชีพและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตลอดจนทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานและสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Greeneich, 1993; Kaldenberg, 1999 cited in Strachota et al., Manojlovich & Laschinger, 2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

4.3 องค์ประกอบของความพึงพอใจในงาน

ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพคนเป็นองค์ประกอบสำคัญเพราะเป็นผู้ปฏิบัติงานทุกขั้นตอน ถ้าหากมีความขยัน มีความรับผิดชอบในหน้าที่ทำงานด้วยความเต็มใจก็จะส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพสูงมีผู้ศึกษาองค์ประกอบของความพึงพอใจในการทำงาน

วิภาดา คุณาวิภัติกุล และคณะ (2543) กล่าวถึงองค์ประกอบที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานดังนี้

1. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง การติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างทีมการพยาบาล หัวหน้างาน บุคลากรในทีมสุขภาพและการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานมีความกลมเกลียวกันดีก็จะส่งผลให้การทำงานดีขึ้น จากการศึกษาพบว่า การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในองค์กรจะช่วยส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานและผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

2. ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ หมายถึง การเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน การมีโอกาสได้รับการพัฒนาทักษะ ได้แก่ การเลื่อนตำแหน่ง การมีโอกาสอบรมดูงานระยะสั้น การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การมีโอกาสศึกษาต่อ การได้รับการสนับสนุนของหัวหน้างานให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้คนทำงานอย่างเต็มความสามารถหรือเพิ่มสมรรถภาพของตัวเองเพื่อความสำเร็จในงาน เป็นการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่ เพื่อเกิดประโยชน์ต่อองค์กรและเพื่อสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่ปรารถนาจะได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของ Donovan (1980) พบว่าปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ คือ การมีโอกาสทางการศึกษา

3. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ความมั่นคงปลอดภัยของสถานที่ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ตารางเวลาปฏิบัติงาน วัสดุอุปกรณ์ เช่น มีการจัดมาตรการเรื่องความปลอดภัย อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานโดยจัดเตรียมให้มืออย่างเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง จากการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานในเวรเช้า บ่าย ดึก อาจส่งผลต่อร่างกายทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งความเครียดจะทำให้พยาบาลเกิดความวิตกกังวลและก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในวิชาชีพพร้อมกับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานจะส่งผลให้พยาบาลเกิดความสุขและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

4. ด้านประโยชน์ตอบแทน หมายถึง ค่าตอบแทนที่ให้แก่พยาบาลในด้านต่างๆ ทั้งที่เป็นเงินและผลประโยชน์อื่นที่ได้รับจากการทำงาน จะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจ และปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจให้เกิดผลดีที่สุด ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ให้แก่การปฏิบัติงานโดยตรงเป็นการจ่ายเพื่อให้แก่งานที่ได้ทำลงไปโดยเป็นเงินเดือน ค่าตอบแทนจากการทำงานเป็นพิเศษ เป็นค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลา ค่าเบี้ยเลี้ยงต่าง ๆ การตอบแทนที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น การลาภิจ ลาป่วย ลาพักผ่อนอย่างเหมาะสม สวัสดิการด้านที่พักอาศัย ค่ารักษาพยาบาล

จากการศึกษาของ ฉวีวรรณ โพธิ์ศรีและปรางทิพย์ อุจะรัตน์(1998) พบว่าพยาบาลที่ได้รับค่าตอบแทนต่ำมีผลทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงาน สอดคล้องกับสเตียร์และพอร์เตอร์ (Steer and Porter,1991) ที่กล่าวว่า ค่าตอบแทนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะสร้างความพึงพอใจในงานให้กับพยาบาล

5. ด้านคุณภาพของงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การที่ได้ทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถและสามารถแก้ไขปัญหาจากการทำงานจนประสบผลสำเร็จ ผลงานได้รับการยอมรับและยกย่องจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน การยกย่องชมเชยของผู้มารับบริการ จากการศึกษาค้นคว้าของ โดโนแวน (Donovan,1980) พบว่าปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ คือ การได้รับความสำเร็จในงานที่ทำ

6. ด้านการมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมทั้งในด้านการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน การวางแผนปฏิบัติงาน การตัดสินใจในการปฏิบัติงาน การประเมินผล การปฏิบัติงาน และจากการศึกษาของริอร์ดาน (Riordan,1991) พบว่านโยบายการบริหารงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจในงาน คือ การบริหารงานแบบกระจายอำนาจให้ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานและแก้ปัญหาขององค์กร

ศจี อินันต์นพคุณ (2543) องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านบุคคลประกอบด้วย

1.1 ลักษณะท่าทีและบทบาทผู้บริหารที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน ผู้บริหารที่มีสัมพันธภาพที่ดี มีท่าทีเป็นกันเองย่อมทำให้บรรยากาศในการทำงานดี

1.2 สถานภาพและการยอมรับนับถือ เป็นการที่คนได้รับการยอมรับนับถือจากคนอื่นไม่ว่าจะเป็นผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานหรือจากบุคคลภายนอกหน่วยงานโดยการยอมรับอาจเป็นการยกย่องชมเชย แสดงความยินดี

1.3 ความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน การมีความรู้สึกที่ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงานในการทำงาน จะเป็นผลให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเต็มใจที่จะร่วมแรงร่วมใจทำงานและเต็มใจที่จะใช้ความรู้ความสามารถในการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้งานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 สุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง สุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต รวมทั้งอารมณ์ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้เสมอ หากสภาพกายไม่แข็งแรง หรือสภาพจิตไม่ปกติย่อมไม่สามารถอุทิศเวลาในการทำงานให้เกิดผลดีได้

2. องค์ประกอบด้านวัตถุ ประกอบด้วย

2.1 ผลประโยชน์เกื้อกูล การให้บำเหน็จรางวัล การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งแก่ ผู้ปฏิบัติงานที่ดี ค่าตอบแทนล่วงหน้า การได้รับเงินเดือนที่เป็นธรรมรวมทั้งค่ารักษาพยาบาลและ เงินบำเหน็จบำนาญเมื่อเกษียณอายุและอื่นๆ

2.2 โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งการงานให้ สูงขึ้น และมีโอกาสก้าวหน้าจากความสามารถในการทำงาน

2.3 สภาพการปฏิบัติงาน ควรจัดสภาพการทำงานให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ เช่น สถานที่สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไร้เสียงรบกวน มีเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานเพียงพอ

2.4 ความพึงพอใจต่อวัตถุประสงค์หลักและนโยบายการดำเนินงานของ องค์การ ของเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมงาน กฎระเบียบวินัยตลอดจนการจัดองค์การและระบบงานที่มี ประสิทธิภาพขององค์การ

2.5 ความพึงพอใจในหน้าที่การงานที่มีอยู่ ในการทำงานนั้นถ้าบุคคลได้รับ มอบหมายงานหรือรับผิดชอบงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ ความถนัดของตนเกิดความสุข ในการทำงาน ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จสูง

2.6 ความมั่นคงปลอดภัย เป็นปัจจัยหนึ่งของมนุษย์ที่ต้องการจะได้รับความ ค้ำจุนจากภัยอันตรายต่างๆ ซึ่งจะเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงาน

2.7 การติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารภายในองค์การเป็นสิ่งที่สำคัญ เช่น ข่าวสารการพัฒนาและความก้าวหน้าขององค์การ

ชาญชัย อาจินสมาจาร (1998) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบที่ส่งผลให้เกิดความ พึงพอใจในงาน ดังนี้

1. ค่าจ้าง มีบทบาทสำคัญในการกำหนดความพึงพอใจในงานไม่ว่าจะเป็น บุคลากรระดับต่ำหรือระดับสูง เนื่องจากค่าจ้างหรือเงินเป็นเครื่องมือในการสนองความต้องการ ต่างๆและค่าจ้างยังเป็นสัญลักษณ์ของความสำเร็จและที่มาของการยอมรับ บุคลากรมักยึดถือ ค่าจ้างเป็นผลสะท้อนของความรู้สึกของผู้บริหารที่มีต่อผลงานของเขาซึ่งทำให้องค์การ

2. ลักษณะงาน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงาน บุคลากรต้องการงานที่ท้าทาย ลักษณะสำคัญ 2 ประการของงาน คือ มีความหลากหลายและให้อิสระในการทำงาน

3. การเลื่อนตำแหน่ง โอกาสการเลื่อนตำแหน่งมีผลกระทบต่อความพึงพอใจในงานมาก การเลื่อนตำแหน่งสู่ระดับที่สูงขึ้นในองค์การจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในทางบวกในเรื่องการนิเทศงาน เนื้อหาของงานและค่าจ้าง

4. การนิเทศงาน รูปแบบของการนิเทศ 2 มิติ ที่มีผลกระทบต่อความพอใจในงาน มิติแรก คือ การนิเทศโดยยึดบุคลากรเป็นหลัก โดยที่หัวหน้างานจะสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัวกับบุคลากรให้ความสนใจเป็นการส่วนตัวซึ่งจะก่อให้เกิดความพอใจในตัวบุคลากร มิติที่ 2 คือ การใช้อิทธิพลหรือความร่วมมือในการตัดสินใจ บุคลากรที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลกระทบต่องานของเขาจะมีความพอใจในระดับสูง

5. กลุ่มทำงาน ถือได้ว่าเป็นระบบการสนับสนุนทางสังคมซึ่งคนมักใช้เพื่อนเป็นแหล่งระบายความรู้สึกเมื่อมีปัญหาหรือแหล่งสำหรับการพึ่งพา ให้ความร่วมมือกันในการทำงาน

6. สภาพการทำงาน บุคลากรชอบทำงานในที่ที่มีสิ่งแวดล้อมสะอาดสงบสบาย มีอุณหภูมิและแสงสว่างพอเหมาะ ที่ทำงานไม่อับหรือมีเสียงรบกวน มีตารางการทำงานที่ดี สถานที่ทำงานสะอาด มีเครื่องมือเพียงพอ

4.4 ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จากงานวิจัยซึ่งนำแนวคิด ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Allen and Meyer (1990) ประกอบด้วยความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน ซึ่งผลวิจัยพบว่าบุคคลพึงพอใจในการทำงาน จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและพร้อมช่วยองค์การต่อไป อัตราการลาออกจากงาน ย้ายหน่วยงานลดลง ส่งผลให้ความยึดมั่นต่อองค์การสูงขึ้น (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลจะไม่เกิดขึ้นรวดเร็ว เช่นเดียวกับการความพึงพอใจในงาน โดยความรู้สึกที่เกิดขึ้นจะเป็นไปอย่างช้าๆ เมื่อบุคคลมีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแล้ว ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นจะเปลี่ยนแปลงยากกว่าความรู้สึกพึงพอใจในงาน นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะเกิดขึ้นภายหลังจากบุคคลมีความพึงพอใจในงานการยอมรับค่านิยมและเป้าหมายขององค์การ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อองค์การ และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ จากงานวิจัยซึ่งนำแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Allen and

Meyer (1990) ประกอบด้วย ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) ความผูกพันด้านผลประโยชน์ (Continuance commitment) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) ผลการวิจัยพบว่าหากผู้ปฏิบัติงานมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ จะทำให้อัตราการลาออกจางานลดลง รวมทั้งผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพมากกว่าผู้ปฏิบัติงาน ไม่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Porter et al., 1974 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยในประเทศ

เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 370 คน ผลการวิจัย พบว่า

1. ลักษณะการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
2. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ต่อลักษณะการสื่อสารข้อมูลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ประสบการณ์การทำงานแผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วย การได้รับการอบรมไม่มีความแตกต่างกัน พยาบาลประจำการที่มีสังกัด
4. ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วยแตกต่างกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สะอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงานและบทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 380 คน พบว่า

1. อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ความเป็นอิสระในการทำงาน ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ผลย้อนกลับของงาน ความรู้สึกที่ตนมีความสำคัญต่อองค์การ ความรู้สึกที่องค์การเป็นที่พึ่งพิงได้ ความคาดหวังการได้รับการตอบสนองจากองค์การ หักเหน็ดต่อเพื่อนร่วมงานและองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ

ยึดมั่นผูกพันต่อองค์การความขัดแย้งในบทบาทของความคลุมเครือในบทบาท มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

2. กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ ความคาดหวังได้รับการตอบสนองขององค์การ ความรู้สึกที่่องค์การเป็นที่พึงพิงได้ ความคลุมเครือในบทบาท อายุทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงานและองค์การ ความมีอิสระในการทำงานสามารถอธิบายความผันแปรของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

สำราญ บุญรักษา (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 246 คน พบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานด้านความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน 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 และปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์พยาบาลจำนวน 382 คน พบว่า

1. ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของอาจารย์พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในวิทยาลัยพยาบาล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาล

วรรณญา วงศ์ประสิทธิ์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 378 คน พบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความเครียดในบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

4. ความเครียดในบทบาทโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

5. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สถานภาพสมรสและความเครียดในบทบาทสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ร้อยละ 43.75

วัลภา สุวาน์กาญจน์ (2540) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาล ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 388 คน พบว่า

1. พยาบาลมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยให้ความสำคัญในด้านความเป็นอิสระเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ สถานภาพในวิชาชีพ ค่าตอบแทน ความต้องการงาน การมีปฏิสัมพันธ์และนโยบายตามลำดับ

2. พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สุกานดา ศุภคตีสันต์ (2540) ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม องค์กรที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัทเงินทุน พบว่า

1. พนักงานที่มีอายุมากกว่า 35 ปี มีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่มีอายุน้อยกว่า

2. พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่จบปริญญาตรีหรือสูงกว่า

3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงาน ลักษณะองค์กร ประสบการณ์ในการทำงานกับองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยประสบการณ์ในการทำงานกับองค์กรเป็นตัวพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ดีที่สุด

จूरีย์ อุสาหะ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 245 คน พบว่า

1. พยาบาลประจำการมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงาน อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คือ ความพึงพอใจในงานและอายุ ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เพศ ตำแหน่ง ระดับศึกษา สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. ความมั่นคงในงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เงินเดือนและค่าตอบแทน อายุ นโยบายการบริหารสามารถรวมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 56.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กัลยา เพียรแก้ว (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 380 คน พบว่า

1. ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ช่วยความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน

2. ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ช่วยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ช่วย และประเภทโรงพยาบาล (โรงพยาบาลชุมชน) โดยมีสัมประสิทธิ์พยากรณ์ร้อยละ 27

ชุตินา สุวรรณประทีป (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ระดับการศึกษาและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาล

3. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นาฎยา อ่วมผึ้ง (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของบุคลากรพยาบาลในงานพยาบาลอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 107 คน พบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรพยาบาลโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. ปัจจัยด้านลักษณะงานและปัจจัยด้านประสบการณ์จากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ศกสิทธิ์ ต๊ะวิชัย (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 184 คน พบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

2. อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเพศและระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านประสบการณ์จากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อนัญญา ไชยวุฒิ (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิสัญญูวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 51 คน พบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านประสบการณ์จากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จารุวรรณ ประดา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 347 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง ความพร้อมขององค์การ และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ
3. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และความพร้อมขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความพร้อมขององค์การ และวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงาน กับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
2. อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ
3. บรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การอยู่ระดับปานกลาง

5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Hrebiniak and Alutto (1972) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ ของกลุ่มตัวอย่างเป็นครูโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวน 318 คน และพยาบาลวิชาชีพจำนวน 395 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพของหัวหน้าครอบครัว ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และความตั้งใจที่จะศึกษาต่อ ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ความตึงเครียดในบทบาท ความไม่พึงพอใจ ความไร้วางใจระหว่างบุคคล และการมีปฏิสัมพันธ์ พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การได้คือ ความตึงเครียดในบทบาท ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เพศ อาชีพของหัวหน้าครอบครัวและความไม่พึงพอใจ

Glisson and Durick (1988) ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพนักงานจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพชุมชน 22 แห่ง จำนวน 319 คน ที่ประสบปัญหาพนักงานมีขวัญปลัดกำลังใจต่ำ เบื่อหน่ายท้อแท้ต่องาน อัตราการขาดงานสูงและคุณภาพงานต่ำกว่ามาตรฐาน โดยการศึกษาด้านลักษณะงาน ลักษณะขององค์กรและลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน พบว่าลักษณะงานในด้านงานที่มีความหลากหลายและงานที่มีความสำคัญ ด้านลักษณะองค์กรในด้านการปกครองบังคับบัญชา และอายุขององค์กร ลักษณะส่วนบุคคลเรื่องเพศ อายุ และระดับการศึกษาของพนักงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่วนรายได้และอายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Elloy and Everett (1991) พบว่าลักษณะงานและผลจากงาน เช่น ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในงานได้ดีกว่าตัวแปรทางด้านปัจจัยส่วนบุคคล Knoop (1995) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการมีส่วนร่วมในงาน ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ และอาจารย์พยาบาลในอเมริกา ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงาน แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน Udo et al. (1997) ได้ศึกษาถึงสาเหตุของการตั้งใจลาออกจากงานโดยทำการวิเคราะห์หือทธิพลความเครียดในบทบาท ลักษณะงานและการมีส่วนร่วมในงาน กับความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจที่จะอยู่ในงาน การมีส่วนร่วมในงานส่งผลทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจที่จะอยู่ในงาน

Mathieu and Farr (1991) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพนักงานขับรถประจำทาง 194 คนและวิศวกร 331 คน โดยศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อายุงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ความตึงเครียดทางบทบาท ได้แก่ ความขัดแย้งและความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะงาน งานที่มีเนื้อหาเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน งานที่มีความหลากหลาย งานที่ผู้ปฏิบัติมีอิสระในการดำเนินการ มีโอกาสทราบผลตอบกลับ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความรู้ใจในองค์กรที่ทำงานอยู่ ความเครียดในงานวัดจากลักษณะงานที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ชีตระดับที่งานมีผลกระทบต่อความผาสุกและสุขภาพของพนักงาน และการบริหารงาน ได้แก่ การให้พนักงานมีโอกาสร่วมตัดสินใจ การแบ่งสรรข้อมูลจากฝ่ายบริหารสู่พนักงาน และการปฏิบัติต่อพนักงานด้วยความยุติธรรม ผลการศึกษาพบว่าสำหรับกลุ่ม

พนักงานขับรถประจำทาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ลักษณะงาน ความภูมิใจในองค์กร อายุงาน และลักษณะการบริหาร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ความเครียดทางบทบาทและความเครียดในงาน นอกจากนี้เพศและสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สำหรับวิศวกรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คือ ลักษณะงานและการประเมินผลอย่างเป็นทางการเป็นธรรมของผู้บังคับบัญชา ส่วนอายุงานและระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Gorrell (1993) ศึกษาการวิเคราะห์ระดับการลาออกจากงานของพยาบาลพบว่าการเปลี่ยนงานของพยาบาลก่อให้เกิดผลเสียมาก และก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายขององค์กรสูงขึ้น และประสิทธิภาพงานลดลง เหตุผลหลักในการเปลี่ยนงาน คือ ความรับผิดชอบในครอบครัว ความไม่พึงพอใจในงาน จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับงาน ความรู้สึกไม่ปลอดภัย ความขัดแย้งกับผู้บริหารและแพทย์ และโอกาสในความก้าวหน้า

McAllister (1993) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจระหว่างบุคคล พฤติกรรมความเป็นสมาชิกในองค์กรและการปฏิบัติงานกับการวิเคราะห์เหตุผลความไว้วางใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับกลางและพยาบาลวิชาชีพจำนวน 194 คน พบว่าบทบาทของสัมพันธภาพบุคคลในการจัดองค์การให้สำเร็จมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพความไว้วางใจ และพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรมีความสัมพันธ์กับความไว้วางใจและการปฏิบัติงาน

Shore and Wayne (1993) ศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่กับองค์กร และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับพฤติกรรมการสร้างความประทับใจและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กลุ่มตัวอย่างคือผู้บังคับบัญชาโดยตรงกับพนักงานจำนวน 276 คู่ ในบริษัทขนาดใหญ่แห่งหนึ่งของสหรัฐอเมริกา พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่กับองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรได้ดีกว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ

McNeese Smith (1996) ศึกษาพฤติกรรมของผู้นำทางการพยาบาลที่มีผลต่อการบริการของบุคลากร ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร โดยใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำของ Kouzes และ Posnes คือ 1) การใช้กระบวนการท้าทาย เช่น กล้าเสี่ยง การคิดค้นสิ่งใหม่และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง 2) การกระตุ้นด้านวิสัยทัศน์ร่วม 3) การให้โอกาสในการปฏิบัติ 4) การเป็นแบบอย่าง 5) การให้กำลังใจ โดยศึกษาในโรงพยาบาลเมืองซีแอตเติล จำนวน 2 โรงพยาบาล ขนาด 200 – 250 เตียง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้จัดการ 41 คน (เป็นพยาบาลร้อยละ 50) และบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติ 610 คน โดยให้ผู้จัดการประเมินตนเองและบุคลากรประเมินผู้จัดการแผนก ผลการศึกษาพบว่า ผู้จัดการแผนกประเมินภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าบุคลากรประเมินและพบว่า ภาวะผู้นำของผู้จัดการด้านการเปิดโอกาสมีคะแนนสูงสุดและการกระตุ้นด้วยวิสัยทัศน์ร่วมมีคะแนนต่ำสุดและผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้นำทั้ง 5 กับผลที่ได้รับ 3 ด้าน (ความพึงพอใจงาน การผลิตและบริการและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($p = 0.72 - 0.86$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และความสัมพันธ์ระหว่าง การผลิตและความพึงพอใจในงาน $r = .25$ ($p.001$) การผลิตและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร $r = .31$ ($p.001$) ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร $r = .39$ ($p .001$)

Acorn, Ratner, and Crawford (1997) ศึกษาเพื่อทดสอบทฤษฎีของตัวแปรการบริหารงานแบบกระจายอำนาจ ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารพยาบาลระดับต้น จำนวน 200 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป ในเขตบริติชโคลัมเบีย ประเทศแคนาดา พบว่าความพึงพอใจในงานเป็นตัวทำนายที่สำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่วนการบริหารงานแบบกระจายอำนาจส่งผลโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ขณะเดียวกันก็ส่งผลทางอ้อมต่อความเป็นอิสระทางวิชาชีพ และความพึงพอใจในงาน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรส เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ด้านการบริหารงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Nyhan (1999) ศึกษาความสัมพันธ์ความไว้วางใจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ของวิศวกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยราชการ 3 หน่วย จำนวน 327 คน ในการศึกษาแบ่งความไว้วางใจออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือความไว้วางใจในผู้บังคับบัญชาและความ

ไว้วางใจในองค์การ พบว่าความไว้วางใจโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง กับความยึดมั่นด้านจิตใจ ($r = .689$) เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า ความไว้วางใจในผู้निเทศมีความสัมพันธ์กับสูงกว่าความไว้วางใจในองค์การ ($r = .433$) และ ($r = .340$) ตามลำดับ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ

Meyer, Stanley, Herscovith, and Topolnytsky (2002) ศึกษาการวิเคราะห์การอภิปรายเกี่ยวกับผลลัพธ์และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในองค์การต่าง ๆ ทางตอนเหนือของประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 50,146 คน พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันในองค์การที่ศึกษาด้วยแบบวัดความยึดมั่นผูกพันในองค์การของ Mawday et al. (1979) พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านบรรทัดฐาน ($r = .63$) และความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านการคงอยู่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจ และด้านบรรทัดฐาน ($r = .05$) ตัวแปรที่ได้จากการศึกษา พบว่าแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มคือ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับประชากรศาสตร์ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ประสบการณ์การทำงาน และทางเลือก/ สิ่งที่ได้ลงทุนไป ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การคือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับงาน อัตราการลาออกหรือการขาดงาน บุคลากรที่ลาออกไป ผลการปฏิบัติงาน พฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ และความเครียดหรือข้อขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

Vandenberghe, Bentein, and Stinglhamber (2004) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจ การนิเทศงาน กับกลุ่มงานที่ปฏิบัติในพยาบาลวิชาชีพ โดยประเมินจากการรับรู้การสนับสนุนขององค์การจากแบบวัดของ Eisenberger, Cumming, Armeli, and Lynch (1997) การแลกเปลี่ยนหน้าที่ระหว่างผู้นำกับสมาชิกในกลุ่มจากแบบวัดของ Liden and Maslyn (1998) และความยึดมั่นผูกพันในองค์การจากแบบวัดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) กลุ่มตัวอย่างเป็นศิษย์เก่าของมหาวิทยาลัยเยียมระหว่างปี ค.ศ. 1990-1999 โดยการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาการพัฒนาการประเมินและความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 199 คน พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจมีความแตกต่างกัน

ระยะที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคงอยู่ การลาออกจางค์การกับความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 316 คน พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจมีผลโดยตรงกับอัตราการลาออก และการตั้งใจที่จะลาออก ความผูกพันกับการนิเทศและการทำงานกลุ่มมีผลต่ออัตราการลาออก และการตั้งใจที่จะลาออก

ระยะที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลและผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 194 คน พบว่าความผูกพันต่อการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การเนื่องมาจากการผูกพันในการนิเทศงาน

จากผลการวิจัยทั้งของในประเทศและต่างประเทศ สรุปได้ว่าผู้ทำการศึกษาถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างหลากหลายและผลการวิจัยของตัวแปรเป็นผลการวิจัยที่มีความสอดคล้องกัน ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดที่มีความเหมาะสมสำหรับนำมาใช้ในประเด็นปัญหาที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัย โดยรวบรวมข้อมูล แนวคิดและสาระที่รวบรวมได้จากการทบทวนวรรณกรรม วารสาร หนังสือ ตำรา มาประมวลหรือบูรณาการเป็นกรอบแนวคิด โดยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาไว้ในกรอบแนวคิด



กรอบแนวคิดในการวิจัย

