



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อศึกษาค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยดังนี้คือ

1. แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
 - 2.1 ความหมายของการปฏิบัติงาน
 - 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน
 - 2.3 การประเมินการปฏิบัติงาน
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
 - 3.2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
 - 3.2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน
 - 3.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงาน
 - 3.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน
 - 3.3.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน
 - 3.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับการปฏิบัติงาน
 - 3.3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 3.4 แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 3.4.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 3.4.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
 - 3.4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงาน
 - 3.4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน ตั้งขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยได้ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในปัจจุบัน สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ โรงพยาบาลมูลนิธิและสาธารณกุศล โรงพยาบาลประเภทนี้ดำเนินการโดยไม่มุ่งหวังผลกำไร และได้รับยกเว้นไม่ต้องเสียภาษีเงินได้ เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ เป็นต้น และกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป จัดตั้งในรูปบริษัทจำกัด โดยกลุ่มบุคคล ร่วมทุนเพื่อบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลชนิดนี้มีทั้งประเภทโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลรับรักษาเฉพาะโรค (อรรถนพ แสงวณิช, 2536)

โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่แบ่งเบาภาระของรัฐ สำหรับผู้มีอำนาจจ่าย จัดตั้งในรูปบริษัทจำกัด ได้รับการจดทะเบียนเป็นบริษัทสมิติเวช จำกัด (มหาชน) ในปี พ.ศ. 2536 ประกอบด้วยโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท มีขนาด 200 เตียง และโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ มีขนาด 400 เตียง นโยบายหลักในการบริหารโรงพยาบาลในเครือสมิติเวชคือ ต้องสร้าง “ความพอใจให้กับผู้ป่วย” โดยอาศัยการดำเนินงานในรูปธุรกิจ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ซึ่ง “ความพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ” จะเกิดขึ้นจากสิ่งต่าง ๆ ตามลำดับดังต่อไปนี้ (อรรถนพ แสงวณิช, 2536 ; ศิริกุล จงธนสมบัติ, 2537)

การบริการ โรงพยาบาลทุกแห่งจะเน้นด้านการบริการเป็นอันดับแรก เช่น การให้บริการด้วยความรวดเร็ว ความปลอดภัยและทันการณ์จากการเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคน ทุกระดับ ด้วยอัธยาศัยไมตรี เป็นกันเอง ด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้รับบริการให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล อีกทั้งมีความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาล

ความสะดวกและบรรยากาศ ตลอดจนที่ตั้งของโรงพยาบาล นับเป็นสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องพยายามสร้างขึ้นให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ โดยมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ คล้ายกับผู้ป่วยกำลังพักอยู่ที่บ้าน เช่น เครื่องใช้ส่วนตัว การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร

ปัญหาธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่มีผลต่อการดำเนินงานได้แก่ (ศิริกุล จงธนสมบัติ, 2537 ; ทรงยศ ชัยชนะ, 2540)

ด้านกำลังคน เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ในภาพรวมของทั่วประเทศ ทำให้ต้องแย่งตัวกัน ค่าใช้จ่ายด้านนี้จึงสูง

ด้านการลงทุน ทั้งในเรื่องสถานที่ตั้ง การก่อสร้างตัวอาคารโรงพยาบาล และการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในโรงพยาบาล โดยทั่วไปการลงทุนโดยเฉลี่ยจะมีค่าใช้จ่ายอยู่ที่ 2-5 ล้านบาทต่อเตียงผู้ป่วย 1 เตียง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพราคาที่ดี ประเภทของเทคโนโลยี อุปกรณ์ที่มีราคาสูง และการจัดเตียงผู้ป่วยประเภทเดี่ยวหรือรวม การลงทุนในลักษณะดังกล่าวจึงมีการระดมทุนทั้งในรูปการกระจายหุ้นและเงินกู้จากธนาคารหรือสถาบันการเงิน

ด้านมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาล โรงพยาบาลในระยะหลัง ๆ มักจะเป็นอาคารสูง เพราะมีเนื้อที่ดินจำกัด แต่ก็มีกรออกแบบตามมาตรฐานความปลอดภัย และความสะดวกในการปฏิบัติงานมากพอสมควร อย่างไรก็ตามปัญหาที่ยังพบอยู่คือ ทางสัญจรภายในอาคารยังคับแคบ การจัดสวนพื้นที่ระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยยังไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจัดเตรียมสวนสกรปรกและสวนสะอาดให้แยกจากกัน สำหรับระบบการหนีไฟและการดับไฟ ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์พอใช้ แต่พบว่ายังมีปัญหาคือไม่สะดวกต่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเท่าใดนัก

ด้านสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลรุ่นใหม่มีขนาดของอาคารใหญ่ จะมีการบำบัดน้ำเสียตามข้อบังคับในพระราชบัญญัติควบคุมสิ่งแวดล้อม แต่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กหรือโรงพยาบาลรุ่นเก่าจะมีอุปสรรคด้านสถานที่ และระบบโครงสร้าง ทำให้การบำบัดน้ำเสียยังไม่มีประสิทธิภาพ ส่วนการกำจัดขยะ โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดระบบการจัดการที่ดี เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม่มีความรู้ในเรื่องขยะ ทำให้กระบวนการตั้งแต่การจัดเก็บ การขนส่ง การพักขยะจนถึงการกำจัดทำลายขยะมีความบกพร่อง

ด้านระบบหมุนเวียนของอากาศ เนื่องจากในโรงพยาบาลมีผู้ป่วยจำนวนมาก ซึ่งมีเชื้อโรคที่แพร่ได้ทางอากาศ นอกจากนี้สารเคมีและกลิ่นต่าง ๆ ในโรงพยาบาลก็มีเป็นอันมาก โรงพยาบาลในปัจจุบันมักจะติดเครื่องปรับอากาศทั้งอาคาร ซึ่งถ้าโรงพยาบาลไม่ได้วางระบบการถ่ายเทอากาศที่ดี เชื้อโรคก็อาจถูกขังอยู่ในอากาศภายในอาคาร หรืออาจมีการเคลื่อนย้ายจากห้องสกรปรกไปยังห้องสะอาดได้ง่าย ยังมีโรงพยาบาลจำนวนไม่มากนักที่ให้ความสนใจในเรื่องนี้ ส่วนใหญ่ขั้นตอนการออกแบบไม่ได้วางแผนระบบถ่ายเทอากาศไว้ล่วงหน้า ซึ่งทำให้ส่งผลถึงความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ในบรรยากาศนั้น

ด้านมาตรฐานคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยึดแพทย์เป็นหลักในการให้บริการ การดูแลผู้ป่วยจะเป็นไปตามคำสั่งแพทย์มากกว่าจะเป็นการร่วมกันดูแลผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่ทุกสาขาวิชาชีพ นอกจากนั้นแพทย์เจ้าของไข้ยังมีอำนาจสูง ไม่มีระบบหรือคณะกรรมการแพทย์มาคอยตรวจสอบดูแลกำกับ ทำให้เกิดความผิดพลาดได้ง่าย การทำงานของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะเป็นการปฏิบัติตามที่เรียนรู้จากการบอกต่อกันมา ไม่มีคู่มือหรือระเบียบการทำงานเฉพาะ เมื่อเกิดกรณีที่ไม่ปกติจะทำให้มีโอกาสผิดพลาดได้ง่าย เพราะไม่เคยปฏิบัติหรือฝึกซ้อมมาก่อน อย่างไรก็ตามหลังจากที่มีการนำเสนอเรื่องการรับรองมาตรฐานและคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลหลายแห่งมีความตื่นตัวและเร่งรัดจัดกระบวนการควบคุมคุณภาพขึ้นในโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมในด้านกำลังคน

ด้านการพัฒนากำลังคน เนื่องจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีหน่วยงานด้านพัฒนากำลังคน โรงพยาบาลอาจส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาอบรมดูงานบ้าง แต่จะเป็นส่วนน้อย และมักจะส่งเฉพาะแพทย์หรือหัวหน้าพยาบาลเท่านั้น อีกทั้งโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีการจัดทำข้อมูลวัดผลคุณภาพของโรงพยาบาลเอง อาจจะมีเฉพาะการวัดผลความพึงพอใจของผู้ป่วยบ้าง การพัฒนาโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงเป็นความคิดของผู้บริหารที่จะมุ่งพัฒนาทางกายภาพเพื่อหวังผลทางธุรกิจ มากกว่าการพัฒนาเชิงคุณภาพตามข้อมูลเครื่องชี้วัดเพื่อผลที่จะเกิดกับผู้รับบริการให้ได้รับการดูแลที่ดีขึ้น

ในภาพรวมโดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า การเจริญเติบโตของโรงพยาบาลเอกชน เป็นการเติบโตตามกระแสความเจริญทางเศรษฐกิจและมีการกระจายไปทั่วถึงส่วนภูมิภาคซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีคือมีบริการให้ประชาชนได้เข้าถึงและใช้บริการมากขึ้น ส่วนข้อเสียเป็นเรื่องของการขาดแผนนโยบายการควบคุมให้เกิดประสิทธิภาพการลงทุนที่ดี ทำให้มีความสิ้นเปลืองในภาพรวมของประเทศ และยังส่งผลกระทบต่อกระจายโอกาสถึงพื้นที่ก้นดงในชนบท ซึ่งเกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและทรัพยากรมากขึ้นด้วย ในด้านเทคโนโลยีแม้จะทำให้มีความเจริญทางการแพทย์และด้านเทคโนโลยีสูงขึ้น แต่ก็มีผลให้เกิดการใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม และเกิดปัญหาค่ารักษาพยาบาลที่สูงมาก อย่างไรก็ตามเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันมีแนวโน้มทรุดตัวลง ซึ่งคงจะก่อให้เกิดผลกระทบกับโรงพยาบาลเอกชนพอสมควร โดยเฉพาะด้านการลงทุนใหม่ คาดว่าน่าจะหยุดชะงักไปชั่วคราว ขณะเดียวกันกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งภาคราชการ ภาควิชาการ สื่อมวลชน และเอกชน ได้เข้ามามีบทบาทมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลถึงกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป จึงอาจสรุปได้ว่า ในช่วงเวลาต่อไปนี้ภาวะการเจริญเติบโตทางกายภาพของโรงพยาบาลเอกชนน่าจะ

หยุดลงแล้วหันมาพัฒนาและแข่งขันกันในด้านคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อจะได้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป

จากการที่ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้มีบทบาทเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเอกชนจะเน้นให้บริการประชาชนผู้มีรายได้ระดับปานกลางขึ้นไป และในยุคที่มีการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนอย่างมาก โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งจะพยายามค้นหา กลยุทธ์ วิธีการบริการที่พิเศษแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายการบริหารของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้ประชาชนมาใช้บริการเพิ่มขึ้นและอย่างต่อเนื่องครบวงจร ณ จุดนี้เองที่ทำให้การบริหารในโรงพยาบาลเอกชนมีความแตกต่างกับโรงพยาบาลของรัฐบาล ได้แก่ อำนาจและหน้าที่ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบกระจายอำนาจมากกว่าการรวมอำนาจ มีแผนงานที่ยืดหยุ่นได้ ซึ่งช่วยให้การทำงานแบบกระจายอำนาจสัมฤทธิ์ผลได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารระดับสูงมีการมอบอำนาจการตัดสินใจให้แก่ผู้บริหารระดับรอง ๆ ลงไป การกระจายอำนาจจะต้องทำไปพร้อม ๆ กับการมอบอำนาจหน้าที่ มิฉะนั้นผู้รับมอบอำนาจจะไม่รู้ขอบเขตความรับผิดชอบของอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจ สายงานการพยาบาลในภาคเอกชนจะเห็นได้ว่าการติดต่อประสานงานจะรวดเร็วกว่า การตัดสินใจสามารถกระทำได้โดยทันทีตามอำนาจที่มีอยู่ หากปัญหาใดเกินขอบเขตของผู้บริหารในระดับรอง ๆ ลงไป ไม่สามารถตัดสินใจได้ ปัญหาเหล่านั้นจะถูกส่งต่อไปยังผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปโดยตรง อาจสื่อสารในรูปของจดหมาย คำร้องหรือวาจา ทั้งนี้ขึ้นกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเร่งด่วนเพียงใด ต้องการตัดสินใจทันทีหรือไม่ การกระจายอำนาจจะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยขจัดความล่าช้า และการที่ผู้บริหารระดับรอง ๆ ลงไป ได้มีอำนาจในการแก้ไขปัญหาจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างทันการณ์ รวดเร็ว นอกจากนี้ยังทำให้พยาบาลมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในหน้าที่การงาน และสร้างความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด (ปราณี ศิริสมบัติ, 2530)

2. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

2.1 ความหมายของการปฏิบัติงาน

ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 201) อธิบายความหมายของการปฏิบัติงานว่า หมายถึง การกระทำกิจกรรมในความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จ

Schermerhorn (1996 : 785) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

Schwirian (1978 : 347) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบของพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535 : 785) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งผู้ที่มีภาวะสุขภาพดี และเจ็บป่วย ให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษา เกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือคุณภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การสอนและนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม

สภาการพยาบาล (2539) ให้คำจำกัดความของการพยาบาลว่า หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค และการลุกลามของโรค การประเมินสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

McCormick และ Ilgen (1985 : 47-48) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์

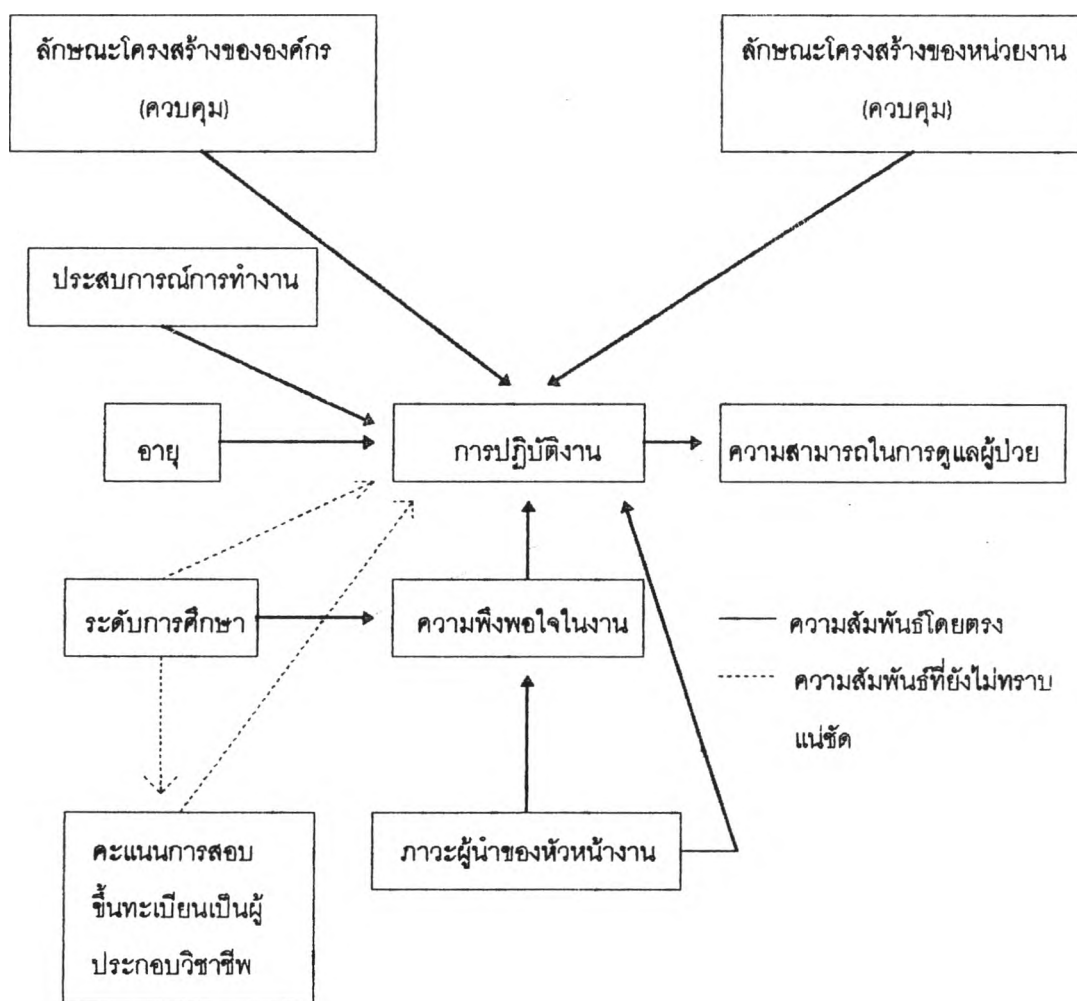
ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ และค่านิยม เป็นต้น

ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational Variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยแยกพิจารณาได้อีก 2 ประการคือ

ตัวแปรทางกายภาพ และงาน (Physical Variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น วิธีการทำงาน รูปแบบและสภาพเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

ตัวแปรองค์การทางสังคม (Organizational Social Variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายองค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา สภาพแวดล้อมในสังคม

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล Jelinek (1974 อ้างถึงใน Koerner, 1981) ได้เสนอตัวแบบของระบบการดูแลผู้ป่วยที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ดังแผนภาพ 1



แผนภาพ 1 ตัวแบบของระบบการดูแลผู้ป่วยที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
 (Model of the Patient Care System : Variable Relationship)

แผนภาพ 1 แสดงถึงตัวแบบของระบบการดูแลผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ นอกเหนือจากปัจจัยควบคุม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลคือ ประสบการณ์ทำงาน อายุ ระดับการศึกษา คะแนนการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยสภาพแวดล้อมคือ ภาวะผู้นำของหัวหน้างาน โดยมีการควบคุมในเรื่องของลักษณะโครงสร้างขององค์กรและหน่วยงาน จากตัวแบบจะพบว่า ประสบการณ์การทำงาน อายุ ระดับการศึกษา ความพึงพอใจในงานและภาวะผู้นำของหัวหน้างาน มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ส่วนระดับการศึกษาและคะแนนการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ที่ยังไม่ทราบแน่ชัดกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

2.3 การประเมินการปฏิบัติงาน

การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นระบบที่จัดทำขึ้นเพื่อหาคุณค่าในการปฏิบัติงานของบุคคล ว่ามีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ซึ่งการประเมินการปฏิบัติงานมีความหมายคล้ายกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังที่ บุญธรรม กิจบริดาภิสุทธิ์ (2535 : 17) กล่าวถึงการประเมินผลว่าเป็นการตีค่าเชิงคุณภาพ และตัดสินคุณค่าของการกระทำกับเกณฑ์ที่ยอมรับโดยแสดงผลเป็นตัวเลข และเอกชัย กิสุขพันธ์ (2538 : 249) กล่าวว่า การประเมินผลเป็นการกระทำ เพื่อพิจารณาว่าการปฏิบัติงานเป็นผลดีมากขึ้นเพียงใด โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติทางการพยาบาล จุดมุ่งหมายของการประเมินการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและเพื่อพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้ผลการประเมินยังอาจช่วยให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดียิ่ง ๆ ขึ้นไปในด้านใดบ้าง นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการประเมินไปช่วยในการบริหารงานบุคคล หรือนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานอีกด้วย ซึ่งรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติสามารถประเมินได้ 4 รูปแบบ ดังนี้คือ (Fivars & Gosnell, 1966 และ Gillies, 1994)

1) การประเมินในรูปของวัตถุประสงค์ (Objective) โดยพิจารณาถึงผลสุดท้ายของงานว่า บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยทั่วไปกำหนดไว้ 2 ด้าน คือ วัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2) การประเมินในรูปของงาน (Task) เนื่องจากงานเป็นผลจากการกระทำ การประเมินลักษณะนี้ควรกระทำโดยกลุ่มผู้ชำนาญในงานนั้นโดยเฉพาะ เพราะเป็นการ ประเมินตามลักษณะงาน

3) การประเมินในรูปของการปฏิบัติ (Performance) เป็นการประเมินการ ปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้ง พฤติกรรมการปฏิบัติ

4) การประเมินในรูปของมาตรฐานแห่งวิชาชีพ (Professional Standard) จากความเชื่อที่ว่า การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล ไว้เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล

สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติ นั้น จะทำให้ทราบถึงระดับของการ ปฏิบัติงานในสภาพจริง เนื่องจากเป็นการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่า ได้นำความรู้ ความสามารถ มาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ ปฏิบัติด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่ Robinson และ Barberis-Ryan (1995) กล่าวว่า การประเมินการ ปฏิบัติงานของพยาบาล โดยประเมินจากทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น จะทำให้ ทราบระดับของการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด

การประเมินการปฏิบัติงานมี 2 ชนิดคือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินการ ปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ และการให้ผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเอง ดังมีรายละเอียดดังนี้

1) การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา เท่าที่ปฏิบัติกันส่วนใหญ่ นั้นผู้บังคับ บัญชาเบื้องต้นจะเป็นผู้ประเมิน คือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุมอำนวยความสะดวก และดูแลให้ผู้ได้บังคับ บัญชาปฏิบัติพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการบริหารหอผู้ป่วยไปด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538 : 26)

2) การประเมินตนเอง ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวาง และมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในระดับบริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการ นำผลการประเมินตนเองมาประกอบ จะทำให้ข้อมูลที่เป็นกลาง ทำให้การพิจารณา มีความ เป็นธรรม นอกจากนี้การประเมินการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชา เป็นการรวบรวมข้อมูล จากบนลงมาล่างเพียงอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามี ส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ขณะเดียวกันจะช่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชาและองค์กร (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526 : 219)

การที่พยาบาลได้ประเมินตนเอง เป็นขั้นตอนที่บุคคลจะพยายามสำรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัยตนเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อรู้จักตัวเองตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการพัฒนาตนเอง เพราะถ้าบุคคลใดสามารถจะพัฒนาตนเองได้สำเร็จแล้ว ย่อมหมายความว่า สังคมจะได้บุคคลที่มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตของตนเอง และสามารถจะใช้ตนเองที่ได้พัฒนาแล้วนั้นเป็นเครื่องมือในการที่จะช่วยพัฒนาสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปด้วย

สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์ บุคคล สถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปลผลนั้นมีประสิทธิภาพ เป็นที่เชื่อถือและยอมรับได้ เพราะวิธีประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ประเมินเป็นอย่างมาก

จากการศึกษาวิจัยของ รัชณี อยู่ศิริ (2523) พบว่า การประเมินการปฏิบัติ การพยาบาลที่พยาบาลประเมินตนเองและประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อเปรียบเทียบโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน ประกอบกับจากการวิจัยในต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า ใช้การประเมินการปฏิบัติงานด้วยตนเอง True (1993) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่าจะงานนั้นมีคุณค่า ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ว่าจะงานนั้นมีคุณค่ามีความสัมพันธ์ทางบวกค่อนข้างต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และการศึกษาของ Graf (1992) ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

มีผู้เสนอแนวทางการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล ในหลายแนวทางที่น่าสนใจ ได้แก่

Schwirian (1978 อ้างถึงใน อมเรศน์ ชาวสวนกล้วย, 2534) ได้เสนอแนวคิดในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วยตนเองว่า สามารถประเมินได้ในรูปของการปฏิบัติในพฤติกรรม 6 ด้าน คือ

- 1) การเป็นผู้นำ
- 2) การติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ
- 3) การดูแลในระยะวิกฤต
- 4) การสอนและการให้ความร่วมมือ
- 5) การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล

6) การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

การศึกษาของ Davis และคณะ (1984 : 46) เน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ (Clinical Specialist) 8 หัวข้อ คือ

- 1) ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง
- 2) ทำงานสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- 3) บันทึกการพยาบาล
- 4) ปรึกษาและทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นได้
- 5) สอนพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพและวิชาชีพอื่น
- 6) ฝึกการเป็นผู้นำ
- 7) มีส่วนร่วมหรือทำการวิจัย
- 8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพด้านอื่น ๆ

Gilles (1994 : 429-432) ได้เสนอตัวอย่างรูปแบบการประเมินงานของพยาบาล โดยเน้นเกี่ยวกับแบบการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยรัฐเพนซิลวาเนียไว้ 10 ด้าน คือ

- 1) ความรู้ในงาน (Job Knowledge)
- 2) คุณภาพของผลงาน (Quality of Work Output)
- 3) ปริมาณงาน (Quantity of Work Output)
- 4) วางแผนและจัดอันดับงาน (Planning and Organizing)
- 5) ทักษะในการเป็นผู้นำ (Leadership Skills)
- 6) ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation Skills)
- 7) การปรับตัวและการพึ่งพาผู้อื่น (Adaptability and Dependability)
- 8) ความสนใจและการจูงใจ (Interest and Motivation)
- 9) ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication Skills)
- 10) การใช้วัสดุอุปกรณ์ (Equipment and Supplies Usage)

จากการพิจารณาการประเมินการปฏิบัติงานดังกล่าวมาแล้วพบว่า แนวคิดของ Gilles (1982) และแนวคิดของ Davis และคณะ (1984) ยังเป็นสิ่งที่วัดได้ยากและสร้างเครื่องมือในการจัดหาคุณภาพและปริมาณงานค่อนข้างลำบาก แต่แนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานของ Schwirian (1978) จะเป็นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นพฤติกรรมการทำงาน สามารถประเมินได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มเติมในเรื่อง

ของกระบวนการพยาบาลได้ครบทั้งวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลการพยาบาล จึงสามารถใช้ได้กับการปฏิบัติงานของพยาบาลทั่ว ๆ ไป ไม่ใช่เฉพาะพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยใดหน่วยหนึ่ง จึงสามารถที่จะนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง ทั้งงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ เช่น งานวิจัยของ Stull (1986), Coffey และคณะ (1988), Graf (1992) และ True (1993) และงานวิจัยของอมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) และเขมาวดี มาสิงบุญ (2535)

เมื่อพิจารณาองค์การที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนโดยการจัดตั้งในรูปแบบบริษัทสมิติเวช จำกัด (มหาชน) จึงเน้นการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐาน โดยใช้เทคนิคในการรักษา และอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย และยังเน้นที่คุณภาพบริการพยาบาลพร้อมกันไปด้วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช จึงเน้นการปฏิบัติในทางเทคนิคที่ทันสมัย และมีความอ่อนโยน ให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม รวมทั้งยังมีบทบาทของการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช พบว่า ยังใช้หลักเกณฑ์และรูปแบบการประเมินสำหรับบุคลากรทั่ว ๆ ไป แต่ยังไม่มีความชัดเจนในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะ โดยมีหัวข้อในการประเมินที่ใช้ในปัจจุบันคือ

- 1) คุณภาพงาน
- 2) ปริมาณและความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน
- 3) การให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำสั่ง
- 4) ระเบียบวินัย
- 5) กิริยามารยาท และบุคลิกภาพ
- 6) ไหวพริบ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา
- 7) ความสามารถในการปรับตัว การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นสมควรแบ่งพฤติกรรมกาปฏิบัติ งานของพยาบาลออกเป็น 6 ด้าน คือ การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล การดูแล ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ การสอนและการให้ความ ร่วมมือ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ การเป็นผู้นำ และใช้ทั้ง 6 ด้านนี้เป็นกรอบสำหรับ ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือข่าย รายนามของ แต่ละด้านมีดังต่อไปนี้

1) การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการ รวบรวมข้อมูล การกำหนดปัญหาของผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลให้สอดคล้องกับ สภาพความต้องการของผู้ป่วย และแผนการรักษาของแพทย์ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและ เชื้อมพร ทองกระจาย, 2533) โดยลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลต้องวางแผน และประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ซึ่งการวางแผนการพยาบาลจะเริ่มต้นจาก การวินิจฉัย การพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมายและเกณฑ์การ ประเมินผล รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย จากนั้นจึงปฏิบัติตามแผนการ พยาบาลที่วางไว้ และประเมินผลการพยาบาลหลังจากให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแล้ว ซึ่ง การวางแผนและประเมินผลการพยาบาลนี้ สิ่งที่พยาบาลวิชาชีพต้องคำนึงถึงเสมอคือ ให้การ พยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จึงจะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

สำหรับพฤติกรรมการวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล ตาม แนวคิด Schwirian ประกอบด้วย วางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และสอดคล้องกับปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย และสามารถประเมิน ผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ รับการดูแลที่สมบูรณ์แบบ

2) การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต หมายถึง พฤติกรรมการตัดสินใจที่ เหมาะสม ในภาวะการทำงานที่ต้องการความรวดเร็วในการช่วยชีวิตผู้ป่วย หรือแก้ปัญหาที่ เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉินรวมทั้งการประคับประคองจิตใจแบบเฉียบพลันต่อผู้ป่วยและ ครอบครัว (Joyce, 1983 : 3) พฤติกรรมกาดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพตาม แนวคิดของ Schwirian ประกอบด้วยการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติ การพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม ประเมินสภาวะการณ์ของผู้ป่วยขั้นวิกฤตได้ถูกต้อง ปฏิบัติ การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์

ถูกเงินด้วยความสงบและมั่นใจ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตาย ความเข้าใจ อีกทั้งให้การประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ

ภาวะวิกฤตเป็นความรุนแรงที่ทำให้บุคคลเสียสมดุลทั้งทางสภาพร่างกาย และอารมณ์ โดยไม่สามารถใช้กลไกของการปรับตัวที่เคยใช้อยู่ประจำ จึงทำให้บุคคลเข้าสู่ภาวะท้อแท้ หดหู่ มีความตึงเครียดและวิตกกังวลสูง (Joyce, 1983 : 3) กล่าวว่ พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนั้น ควรเป็นผู้มีประสบการณ์และความรับผิดชอบสูง สามารถให้การดูแลผู้ป่วย และตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างถูกต้อง ให้การพยาบาลโดยอาศัยหลักการและความรู้ที่ถูกต้อง ดังนั้นการประเมินความสามารถในการปรับตัวต่อภาวะวิกฤตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยขณะเกิดภาวะวิกฤตจึงเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนั้น นอกจากพยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้ความรู้ทางวิชาการ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้ถูกต้องแล้ว ยังต้องเข้าใจสภาพของผู้ป่วย ร่วมกับความเมตตากรุณาที่จะช่วยดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยผ่านพ้นภาวะวิกฤตได้อย่างปลอดภัยด้วย

3) การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน จนทำให้เกิดความไว้วางใจ และยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน ด้วยวิธีการพูด ฟัง แสดงกริยามารยาทและมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน (สุปราณี วศินอมร, 2535)

พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดี ตามแนวคิดของ Schwirian ประกอบด้วย การใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย แสดงถึงการยอมรับและคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย ส่งเสริมความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถสื่อสารกับผู้อื่น ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้การยอมรับนับถือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ และสามารถสื่อสารทางวาทากับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพให้เข้าใจถึงความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเอง

สำหรับสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพของการพยาบาล ถ้าผู้ป่วยและพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ร่วมมือกันดีในกระบวนการพยาบาล คุณภาพการให้การพยาบาลจะดีขึ้น เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ให้การ

ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย หากพยาบาลให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการพยาบาลเป็นอย่างดี

4) การสอนและการให้ความร่วมมือ หมายถึง พฤติกรรมที่จะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้วัสดุ อุปกรณ์ และเทคนิคที่เหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น (Schwirian, 1978) ซึ่งบทบาทของพยาบาลคือ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพนั้น จำเป็นต้องใช้การสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง อีกทั้งยังต้องให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับบทบาทดังกล่าว เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

ฟาริดา อิบราฮิม (2525) กล่าวว่า การสอนที่เหมาะสม หมายถึง การใช้ความรู้ ซึ่งมีหลักและเหตุผลในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากขึ้น มีการแนะนำซึ่งกันและกัน ผู้สอนต้องประเมินความรู้ของผู้ป่วย บอกจุดประสงค์ของการสอน อธิบายเนื้อหาในการสอนอย่างชัดเจน ส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน เน้นหัวข้อสำคัญขณะสอน ให้ความนับถือผู้ป่วย มีการยกตัวอย่างประกอบการสอน ประเมินผล การเรียนและให้ข้อมูลย้อนกลับ พร้อมกับกระตุ้นหรือส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยได้มีโอกาสฝึกหัดการกระทำต่าง ๆ เพื่อให้เกิดทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Schwirian ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการสอนและการให้ความร่วมมือ ประกอบด้วย การให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับการป้องกันโรค แสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และญาติได้อย่างเหมาะสม ปรับปรุงวิธีการและอุปกรณ์การสอนได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พัฒนาวิธีการและอุปกรณ์การสอนสำหรับผู้ป่วยอยู่เสมอ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคลจากหน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการดูแลผู้ป่วย กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และการวางแผนการสอนโดยผสมผสานความต้องการของผู้ป่วยกับความต้องการของญาติ ขณะเดียวกันการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอนในบางเรื่องจะส่งผลต่อการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

5) การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2525) เป้าหมายของวิชาชีพการพยาบาลคือ การให้การพยาบาลเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชน ดังนั้นการได้แสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยจึงเป็นการสร้าง

ประสบการณ์ทางสังคมในการปฏิบัติงานตามบทบาทของวิชาชีพ สร้างความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตนเอง ความสำเร็จของการพัฒนาวิชาชีพคือการที่บุคคลสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของคน (Leddy และ Pepper, 1985 : 65) ดังนั้นการพัฒนาตนเองของวิชาชีพการพยาบาลคือ การเพิ่มพูนทั้งความรู้ ความสามารถในการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพ และด้านความรู้สึภาคภูมิใจในการมีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพของตนเอง สอดคล้องกับที่ Schwirian ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพของพยาบาลว่า ประกอบด้วย การหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ แสดงออกถึงจุดยืนในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างชัดเจน รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง แสวงหาความรับผิดชอบในงานใหม่ตามความสามารถที่ตนมีอยู่ ดำรงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเองมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และแสดงออกซึ่งความรู้เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมายของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และจริยธรรมทางการพยาบาล รวมทั้งยอมรับและใช้การวิพากษ์วิจารณ์สร้างสรรค์ในการทำงาน

6) การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง พฤติกรรมชี้แนะ สนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน ให้ปฏิบัติตามหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสม ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2525) ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงการเป็นผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลตามแนวคิดของ Schwirian คือ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม รู้จักกลวดยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกที่อยู่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งยอมรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมทีม และนำมาปรับใช้ตามความเหมาะสม ซึ่งลักษณะของการเป็นผู้นำที่ดีนั้น สมพันธ์์ นิญชีระนันท์ (2529) กล่าวว่า ต้องเป็นผู้มีความสามารถในการพูดและสื่อความหมายที่ดี เป็นผู้ประสานงานที่มีความสามารถในการจูงใจให้คนทำงานหมั่นฝึกอบรมผู้ใต้บังคับบัญชาให้สามารถปฏิบัติงานได้ดียู่เสมอ อีกทั้งต้องรู้จักยกย่องชมเชยและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย สอดคล้องกับความคิดเห็นของ Gillies (1994) ที่ว่า ผู้นำที่ดีต้องเป็นผู้ที่สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่มาดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด ต้องมีความสามารถและทักษะในการเป็นศูนย์รวมจิตใจของสมาชิกกลุ่ม และเป็นผู้ที่ประสานสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในกลุ่ม

ส่วนผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลนั้น Bueno (1991) กล่าวว่า องค์การพยาบาลทุกแห่งต้องการพยาบาลที่มีลักษณะเป็นผู้นำ เพราะมีบทบาทเป็นทั้งผู้บริหารการพยาบาล เป็นผู้แทน เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้การปฏิบัติงานในองค์การพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2531) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า ผู้นำทางการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสร้างแนวคิดใหม่ ๆ ในวิชาชีพ พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของสังคม สามารถสอนและจูงใจให้บุคคลในวิชาชีพพร้อมมือกันปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดผลดีที่สุด

แบบประเมินการปฏิบัติงานที่จะใช้ในการวิจัยครั้งนี้จะสามารถประเมินได้ครบทุกด้าน ทั้งความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ คือการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอนและการให้ความร่วมมือ ส่วนการวางแผนและการประเมินการพยาบาลได้ประยุคต์หลักของกระบวนการพยาบาลเข้าไปในทุกขั้นตอน และการเป็นผู้นำ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพนั้น เป็นความสำคัญในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาและสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ตัวแปรที่ถูกนำมาศึกษามากที่สุดได้แก่ ตัวแปรด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน ดังนี้

อายุ

งานวิจัยที่มีอายุมาเป็นตัวแปรนั้น ส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ การศึกษาของ Koerner (1981) ที่ศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 32 คน Graf (1992) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามการรับรู้ของตนเอง โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 91 คน และ True (1993) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่าคุณค่า ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานโดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 201 คน

ประสบการณ์การทำงาน

งานวิจัยที่นำประสบการณ์การทำงานมาเป็นตัวแปรนั้น ส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ การศึกษาของ McClosky และ McCain (1988) ที่ศึกษาตัวแปรใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 320 คน ที่อยู่ในช่วง 1 ปีแรกของการทำงาน Graf (1992) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามการรับรู้ของตนเอง โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 91 คน True (1993) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่างานนั้นมีคุณค่า ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงาน โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 201 คน

จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงคาดว่าอายุของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรที่ได้รับการสนใจจากกลุ่มนักวิจัยมาก ดังจะเห็นได้จากมีผู้นำตัวแปรนี้มาศึกษากับกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ กัน ทั้งในลักษณะกลุ่มตัวแปรต้นและตัวแปรตามเพราะความพึงพอใจของคนในองค์การเป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความสำเร็จ หรือความล้มเหลวขององค์การได้ ดังที่ ภรณ์ กิรีติบุตร (2529 : 187) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่บ่งชี้ถึงควมมีประสิทธิภาพขององค์การ และ Shermerhorn (1996 : 42) อธิบายว่า ความไม่พึงพอใจทำให้คนงานลาออกซึ่งมีผลต่อการผลิต ดังนั้น การสร้างความพึงพอใจในงาน จึงเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานอย่างสมรรถนะและมีประสิทธิภาพ

ในการเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานนี้ จะได้เสนอในประเด็นเกี่ยวกับความหมายแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ตามแนวเหตุผลเกี่ยวกับความสัมพันธ์และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ

3.2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ไว้แตกต่างกัน กล่าวคือ

Dessler (1983 : 204) อธิบายเกี่ยวกับความพึงพอใจว่า เป็นระดับความรู้สึกต่องานเมื่อความต้องการที่สำคัญของคนเรา เช่น ความมีสุขภาพดี มีความมั่นคง มีความสมบูรณ์พูนสุข มีพวกพ้อง มีคนยกย่องต่าง ๆ เหล่านี้ ได้รับการตอบสนองแล้วทำให้มีผลต่องาน

Locke (1983 : 1297) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดี มีความเต็มใจ หรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ตนปฏิบัติอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเกิดจากการรับรู้ และการประเมินของตนเอง

Muchinsky (1993 : 290) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นการตอบสนองทางอารมณ์ และความรู้สึกเกี่ยวกับความชอบหรือไม่ชอบ กล่าวคือ เป็นระดับของความรู้สึกชอบ พอใจ และยินดีที่ตนได้รับจากงาน ความพึงพอใจในงานนี้เป็นการตอบสนองที่เป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ซึ่ง Shermerhorn (1996 : 41) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่า หมายถึง ระดับความรู้สึกที่ดีและไม่ดีของแต่ละคนเกี่ยวกับงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 143) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และได้รับผลตอบแทนคือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน รวมถึงส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

สมยศ นาวิการ (2536 : 434) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานนั้น เป็นความรู้สึกที่ดีโดยสรวนรวมของคนที่มีต่องาน เมื่อเราพูดถึงคนมีความพึงพอใจในงานสูงนั้น เรามักจะหมายความว่าคนชอบและให้คุณค่าต่องานของตนเองสูงและมีความรู้สึกที่ดีต่องานของตน

จากการที่มีผู้ให้ความหมายต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานหมายถึง ความรู้สึกที่ดี มีความเต็มใจ หรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ตนปฏิบัติอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและ

จิตใจส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานและสามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ เพื่อความสำเร็จของงานและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

3.2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของ Herzberg

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's Motivation-Hygiene Theory, 1959) เชื่อว่า ผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานให้ได้ผลดี มีประสิทธิภาพ ย่อมขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ความพึงพอใจนี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น ผลผลิตของงานสูงขึ้น และในทิศทางตรงกันข้าม หากผู้ปฏิบัติไม่มีความพึงพอใจในงาน ก็ทำให้อดอย ผลงานก็จะต่ำลง

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg นี้ ยังเป็นทฤษฎีระยะแรกที่เป็นพื้นฐานของทฤษฎีจูงใจในระยะต่อมา และยังเป็นทฤษฎีที่มีการศึกษากันอย่างแพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับกันว่า แนวคิดทฤษฎีของ Herzberg นี้เป็นแนวทางสำคัญทางหนึ่งในการจูงใจบุคลากรเพื่อให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการจูงใจที่พัฒนามาจากแนวคิดในเรื่องความต้องการของมาสโลว์ โดย Frederick Herzberg (1959) เป็นผู้เสนอทฤษฎีสองปัจจัย ซึ่งเป็นผลสรุปจากงานวิจัยจากการสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชีประมาณ 200 คน จากธุรกิจและอุตสาหกรรม 11 แห่ง ที่เมืองพิทสเบิร์ก มลรัฐเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา เขาได้ใช้วิธีให้ประชากรในการวิจัยพิจารณาเหตุการณ์สำคัญ (critical incident) เกี่ยวกับเรื่องที่ทำกรวิจัย กล่าวคือ ในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ คำถามของผู้สัมภาษณ์เป็นคำถามที่ให้ผู้ตอบคิดถึงเวลาที่เขามีความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีเกี่ยวกับงานที่ทำในปัจจุบันหรืองานที่เขาได้เคยทำมาแล้ว โดยให้ผู้ตอบระบุองค์ประกอบหรือสาเหตุที่ทำให้เขามีความพอใจและไม่พอใจในการทำงาน ผลจากการศึกษาสรุปได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้พนักงานเกิดความพอใจนั้นมักเกิดจากตัวงานที่เขาทำ ซึ่ง Herzberg เรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) ส่วนเรื่องที่ทำให้พนักงานเกิดความไม่พอใจนั้น มักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่ง Herzberg เรียกว่า ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors)

รายละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ที่จะนำเสนอต่อไปนี้ ผู้วิจัยสรุปมาจาก Herzberg, Mausner และ Synderman (1959)

ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ เป็นตัวสนับสนุนให้บุคคลทำงานเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากแรงจูงใจภายในที่เกิดจากการทำงาน เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การพัฒนาทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง ประกอบด้วย

1) ความสำเร็จในหน้าที่การงาน (Achievement) คือ ความสำเร็จที่ได้รับเมื่อผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกว่าเขาทำงานสำเร็จ หรือมีความต้องการที่จะทำให้สำเร็จ สิ่งที่สำคัญก็คือ งานนั้นควรเป็นงานที่ท้าทายความสามารถ แรงจูงใจเกี่ยวกับความสำเร็จของงาน ประกอบด้วย 2 สิ่ง คือ ระดับของแรงจูงใจในความสำเร็จ และความสามารถที่จะทำงานนั้น

2) การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) เป็นผลมาจากความสำเร็จ การยอมรับนับถือมีหลายรูปแบบ เช่น จากคำพูดหรือการเขียน การให้การเสริมแรงบ่อย ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดแรงจูงใจต่อเนื่องกันไป

3) ลักษณะงาน (Work Itself) ความพึงพอใจในงานของบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับการทำงานที่พึงพอใจด้วย

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) เมื่อบุคคลได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานของเขา จะช่วยให้เขาเกิดความรู้สึกผูกพัน บุคคลต้องการโอกาสที่จะได้มีความรับผิดชอบ ถ้าเกิดความรับผิดชอบขึ้นแล้วการควบคุมจากภายนอกก็จะลดลง

5) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) แต่ละบุคคลจะได้รับควมก้าวหน้าก็โดยการพัฒนาให้เกิดทักษะใหม่ ๆ มีความสามารถและเต็มใจที่จะเพิ่มเติมความรู้

ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจหรือไม่มีความสุขในการทำงาน เนื่องจากคนเรามีความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงความยากลำบากในการปฏิบัติงานซึ่งถ้าความต้องการหรือปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้รับการตอบสนอง จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานนั้นได้ ประกอบด้วย

1) นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่าง ๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นนโยบายทั้งหมดของหน่วยงาน ตลอดจนความสามารถในการบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายนั้น

2) การนิเทศงาน (Supervision-Technical) หมายถึง สถานการณ์ที่ผู้นิเทศสามารถวิเคราะห์ความสามารถของผู้ทำงานได้ ไม่ว่าจะเป็สถานการณ์ที่มีลักษณะอยู่ในขอบเขตหรือเป็นการทำงานอิสระ

3) เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน หรือสิ่งอื่น ๆ ที่ได้มาจากการปฏิบัติงาน

4) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน (Interpersonal Relationship) หมายถึง การพบปะสังสรรค์ของบุคคลกับบุคคลอื่น ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ

5) สภาพการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพที่เหมาะสมในการทำงาน ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย หรือความสะดวกสบายในการทำงาน

6) ชีวิตส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง สถานการณ์ของบุคคลที่ทำให้มีความสุข ในช่วงเวลาที่ทำงาน ซึ่งทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่องานของเขา

7) สถานภาพในสังคม (Status) หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสายตาคนอื่น หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลอื่น

8) ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกปลอดภัยว่าจะได้ทำงานตำแหน่ง และสถานที่นั้นนาน คงทน

การค้นพบของ Herzberg สรุปได้ว่า องค์การใด ๆ ก็ตามอาจจะมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีการจ่ายค่าตอบแทนอย่างเพียงพอ และให้ความมั่นคงในการทำงานแต่ยังมีการจูงใจที่ต่ำ สภาพแวดล้อมทางวัตถุไม่มีความสำคัญในการจูงใจพนักงานเท่ากับสภาพแวดล้อมทางจิตใจ ดังนั้นถ้าหากผู้บริหารต้องการงานที่มีคุณภาพดีแล้ว ผู้บริหารควรจัดให้มีทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค่าจุนที่เหมาะสมด้วย เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งในการจูงใจบุคลากรในองค์การ เพื่อให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

Hick และ Gullett (1975 : 287) ได้นำแนวคิดของ Maslow และ Herzberg ที่มีพื้นฐานความต้องการที่คล้ายคลึงกันมาเปรียบเทียบให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้น ในรูปของความสัมพันธ์ดังนี้

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎี Maslow และทฤษฎี Herzberg

Maslow	Herzberg
<p><u>ความต้องการในระดับสูง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดของตนเอง - ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องจากสังคม 	<p><u>องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสำเร็จในงาน - การยอมรับนับถือในความสามารถจากบุคคลอื่น - ลักษณะงานที่ทำ - ความก้าวหน้าในงาน - ความรับผิดชอบ - โอกาสที่จะก้าวหน้าในอนาคต
<p><u>ความต้องการในระดับต่ำ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ความต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม - ความต้องการความปลอดภัย - ความต้องการทางด้านร่างกาย 	<p><u>องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - เงินเดือนและความมั่นคง - ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล - สถานภาพทางสังคม - การปกครองบังคับบัญชา - นโยบายและการบริหาร - สภาพการทำงาน - ความเป็นอยู่ส่วนตัว

ที่มา Herzberg Hick and Ray C. Gullett. Organization : Theory and Behavior (New York : McGraw-Hill Kongaknsh, Ltd. 1975), p. 287

ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีของ Herzberg และ Maslow ซึ่ง ถวิล เกื้อกูลวงศ์ (2530 : 333) กล่าวว่า Maslow ได้มีส่วนช่วยอย่างมากในการอธิบายรายละเอียดเรื่อง ความต้องการหรือแรงจูงใจ และ Herzberg ก็ได้ช่วยให้เราเข้าใจในเรื่องเป้าหมายและสิ่งจูงใจต่าง ๆ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะทำให้ความต้องการได้รับการตอบสนองเป็นที่พึงพอใจ

ข้อวิจารณ์ที่มีต่อทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

คำวิจารณ์ต่าง ๆ ที่มีต่อทฤษฎีของ Herzberg นั้นมาจาก House และ Wigder (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2521) ผู้วิจารณ์ทฤษฎีของ Herzberg ในประเด็นต่าง ๆ คือ ประการแรก ทฤษฎีจะถูกจำกัดด้วยวิธีการที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ปัญหาจะอยู่ที่ความพอใจและความไม่พอใจของบุคคล เมื่อสิ่งต่าง ๆ กำลังดำเนินไปอย่างดีแล้ว คนมีแนวโน้มที่จะอธิบายสาเหตุของความพอใจจากความสำเร็จของตนเอง แต่ในกรณีที่สิ่งต่าง ๆ เป็นไปไม่ดีแล้ว บุคคลจะอ้างถึงสาเหตุหรือปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ทำให้คนเกิดความไม่พอใจ ไม่ใช่มีสาเหตุมาจากความล้มเหลวของตนเอง ประการที่สอง เนื่องจากการวิจัย ทำการวัดเฉพาะความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจ ซึ่งอยู่ปลายสุดของแต่ละด้าน ไม่ทำการวัดการตอบสนองความพึงพอใจในงานโดยรวม ซึ่งบุคคลอาจมีความพึงพอใจในงานของตนโดยส่วนรวม ทั้ง ๆ ที่อาจไม่ชอบบางสิ่งบางอย่างก็ได้

โพลิน ผ่องใส (2531 : 219) สรุปว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้วิจารณ์จุดอ่อนของทฤษฎีนี้ในบางแง่กล่าวคือ Herzberg ใช้ปัจจัยเพียง 2 ด้านเท่านั้นในการอธิบาย และบางท่านก็ได้แย้งว่า งานหรือสภาพแวดล้อมที่จะก่อให้เกิดความพอใจหรือไม่พอใจนั้น อาจจะขึ้นอยู่กับลักษณะของงาน และสภาพแวดล้อมของงานที่บุคคลนั้น ๆ รับผิดชอบอยู่ก็ได้ ซึ่งลักษณะงานอย่างเดียวกันคนบางคนอาจพอใจและบางคนอาจไม่พอใจได้ นอกจากนี้ Herzberg ยังทำการศึกษาวิจัยเฉพาะกลุ่มวิศวกรและนักบัญชีเท่านั้น ซึ่งได้มีนักวิชาการบางท่านได้ศึกษาคนในวงการอื่น เช่น นักวิทยาศาสตร์ ทหาร ข้าราชการ หัวหน้างานโรงงาน ผู้ผลิตอาหารคาว ผู้ปฏิบัติการด้านเทคนิค ฯลฯ และได้ทำการศึกษาในหลายประเทศด้วยคือ รัสเซีย ยูโกสลาเวีย ฮังการี ฟินแลนด์ ปรากฏว่า ผลการวิจัยมีความแตกต่างไปจากของ Herzberg นอกจากนี้ยังพบอีกว่าปัจจัยทางด้านค่าจูน เช่น เงินเดือน ความมั่นคงในงาน จะสามารถใช้เป็นตัวจูงใจหรือกระตุ้นการทำงานของพนักงานในระดับคนงาน และปัจจัยอย่างหนึ่งพนักงานคนหนึ่งอาจถือเป็นสิ่งจูงใจในขณะที่พนักงานอีกคนหนึ่งในหน่วยงานเดียวกันถือเป็นปัจจัยค่าจูนก็ได้ และยังได้พบอีกว่า ปัจจัยทางด้านค่าจูนนั้น สามารถจะใช้เป็นสิ่งจูงใจได้เท่า ๆ กับปัจจัยทางการจูงใจ นอกจากนี้ยังมีการสันนิษฐานได้อีกด้วยว่า โดยปกติที่คนเรามีแนวโน้มที่จะพอใจสิ่งที่ตนทำหรือหามาหรือเป็นผลงานของตน และสิ่งใดที่ทำให้เกิดความไม่พอใจก็จะโทษไปที่ผู้อื่น เช่นว่า เป็นเรื่องนโยบายขององค์การ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามแม้จะมีผู้วิจารณ์ทฤษฎีของ Herzberg ในลักษณะดังกล่าว ทฤษฎีของ Herzberg ก็ยังได้รับความสนใจนำไปศึกษาวิจัย เพื่อสนับสนุนและคัดค้านแนวคิดทฤษฎีอย่างแพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับกันว่า แนวคิดทฤษฎีของ Herzberg นี้ เป็นแนวทางสำคัญแนวทางหนึ่งในการจูงใจบุคลากรในองค์การเพื่อให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลมาเป็นเวลากว่า 20 ปีแล้ว ตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2517 จารุวรรณ เสวกวรรณ ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และยังมีหลายท่านที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนจนถึงปัจจุบัน โดยใช้แนวคิดของ Herzberg ซึ่งผลสรุปโดยรวมพบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำและระดับปานกลาง ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาความพึงพอใจในงานตามแนวคิดทฤษฎีของ Herzberg

3.2.3 แนวเหตุผลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการบริหารงานบุคคล เนื่องจากตัวผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานสูง ผลงานย่อมสูงตามไปด้วย และมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน (Wolf และ Orem 1994 : 198) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญ โดยพยายามสร้างสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ

จากการศึกษาของ Dolan (1987) พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ มีความเหนื่อยหน่ายสูง นั่นคือเมื่อพยาบาลไม่พึงพอใจในงานก็จะรู้สึกเหนื่อยหน่าย และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงาน โดยแสดงออกด้านพฤติกรรมที่ไม่กระตือรือร้น ท้อแท้ ไม่รับผิดชอบ ไม่อยากทำงาน ละเลยผู้ป่วย และประสิทธิภาพของงานต่ำลง Larson และ Brown (1984 : 31) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล

3.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีผู้วิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับงานวิจัยในประเทศไทย อัครี จิตต์ภักดี (2536) พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน ($p < .05$) และ หรรษา สุขกาล (2538) ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง

งานวิจัยที่ศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานคือ งานวิจัยของ สุมณฑา สิทธิพงษ์สกุล (2527) ประชิด ศรารักษ์ (2532) และ Graf (1992) ซึ่งสอดคล้องกับที่ วรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทยพบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจในสภาพการปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ แต่มีงานวิจัยที่พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานคือ งานวิจัยของ Koerner (1981) ที่รวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพจำนวนเพียง 32 คน ส่วน Packard และ Motowidlo (1987) ศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานที่จะศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นความสัมพันธ์ทางบวก

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน

ลักษณะงานเป็นตัวแปรที่ได้รับการสนใจจากกลุ่มนักวิจัยในต่างประเทศ โดยพิจารณารายละเอียดของงานที่มีการออกแบบงานโดยวิธีเพิ่มคุณค่าของงานเพื่อให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพซึ่ง Schermerhorn (1996 : 115) กล่าวว่า การออกแบบงานในลักษณะเช่นนี้เป็นการออกแบบงานที่ยากที่สุด

ในการเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน จะได้เสนอประเด็นเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องตามแนวเหตุผลเกี่ยวกับความสัมพันธ์และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

3.3.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน

ผู้บริหารต้องกำหนดหน้าท้งานหรือออกแบบงานทั้งในตัวเองและส่วนประกอบภายนอกของงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีที่สุด การออกแบบงานดังกล่าวจะเริ่มจากง่ายไปหายาก จะเป็นไปตามลำดับ 4 ขั้น ดังต่อไปนี้ (Schermerhorn, 1996 : 115)

1) Job Simplification เป็นงานที่มีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน การออกแบบงานในลักษณะนี้ขอบเขตของงานจะเฉพาะเจาะจงและเน้นระดับความลึกของงานน้อย เพราะผู้ปฏิบัติไม่ต้องตัดสินใจหรือวางแผนในการทำงานใด ๆ ทั้งสิ้น

2) Job Enlargement เป็นการออกแบบงาน ให้ขอบเขตของงาน กว้างโดยให้มีหน้าที่เป็นกิจกรรมที่ต้องทำหลาย ๆ อย่าง

3) Job Rotation เป็นการออกแบบงานโดยให้มีการหมุนเวียน สลับเปลี่ยนหน้าที่งาน โดยถ้งงานแต่ละหน้าที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มี โอกาสเรียนรู้งานต่าง ๆ โดยหมุนเวียนสลับเปลี่ยนหน้าที่งานไปเรื่อย ๆ

4) Job Enrichment เป็นการออกแบบงานโดยเพิ่มคุณค่าของงาน เพื่อให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น

ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติรับรู้ได้ว่าเป็นลักษณะงานที่มีคุณค่า จะทำให้ ผู้ทำงานเกิดความต้อการทุ่มเททำงานอย่างหนักหรือพยายามทำให้การทำงานมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : 123 ; Shermerhorn, 1996 : 163) โดยการ ปรับปรุงส่วนประกอบของงานต่าง ๆ และวิธีการเพิ่มคุณค่าของงานที่นิยมใช้กันมากคือ รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman และ Oldham (1980) โดยอาศัยแนวคิดของ Herzberg เป็นพื้นฐาน ได้เสนอแนวคิดของภาวะทางจิตวิทยาที่ สำคัญ และจำเป็นในการที่จะให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะทำงาน มี 3 ภาวะ คือ

1) ความหมาย ความสำคัญจากงานที่ได้ทำ (Meaningfulness) คือ ขนาดของความสำคัญ ความมีคุณค่า และความคุ้มค่าที่จะได้จากการลงแรงทำงาน ดังกล่าวนั้นว่า มีมากหรือน้อย

2) การได้รับผิดชอบงานที่ได้ทำ (Responsibility) คือ ขนาดของ ความรู้สึกของคนที่ได้มีโอกาสรับผิดชอบและเป็นเจ้าของเรื่องนั้น ที่เขาจะเป็นผู้ทำด้วยตนเอง จนกระทั่งบรรลุผลสำเร็จว่ามีมากหรือน้อยแค่ไหน หากเขารับผิดชอบในผลสำเร็จด้วยตัวเขาเองคนเดียวได้มากแล้วความพอใจก็จะมีมาก

3) การมีโอกาสรู้ถึงผลของงานที่ตนได้ทำไป (Knowledge of Results) คือ ขนาดความมากน้อยของโอกาสที่บุคคลนั้น ๆ จะสามารถเข้าใจหรือรู้ได้ตาม กระบวนการที่มีอยู่ตามปกติว่า งานที่ทำไปแต่ละครั้งนั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด หรือได้ผล เป็นที่น่าพอใจแค่ไหน

หากผู้ทำงานได้มีโอกาสรู้ได้สัมผัสกับทั้ง 3 ภาวะข้างต้นจากการ ทำงานแล้ว พนักงานผู้นั้นจะเกิดความรู้สึกตื่นตัวมีแรงจูงใจอยากจะทำงนมากขึ้นและสิ่งที ตามมาคือ การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง

จากผลการวิจัยพบว่าผลของงานที่มีประสิทธิภาพเกิดขึ้นจากคุณลักษณะเฉพาะของงาน (Core job dimensions) 5 ลักษณะดังต่อไปนี้

1) ความหลากหลายของงาน (Skill Variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะความชำนาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานหรือในการทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง ของหน่วยงานให้สำเร็จผล

2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task Identify) หมายถึงระดับความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถทำงานนั้น ๆ ได้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน

3) ความสำคัญของงาน (Task Identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนทั้งในและนอกองค์การทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

คุณลักษณะทั้ง 3 ประการข้างต้นล้วนแต่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการเน้นสิ่งที่มีความหมายของงาน

4) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเป็นอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ในการดำเนินงาน และการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลของงานที่เกิดขึ้น

5) ผลป้อนกลับของงาน (Feedback) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้นแสดงให้เห็นให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรง และชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว ว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานนั้น (Hackman และ Oldham, 1980)

3.3.2 แนวเหตุผลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับการปฏิบัติงาน

ดังแผนภาพ 2 ที่แสดงถึงผลกระทบของงาน ซึ่งมีผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยา 3 ประเภท ที่มีความสำคัญที่จะเป็นสิ่งที่ตัดสินว่าพนักงานคนหนึ่ง ๆ มีสภาวะรับการจูงใจในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ และยังแสดงถึงผลที่เกิดขึ้นกับบุคคลและกับหน่วยงาน

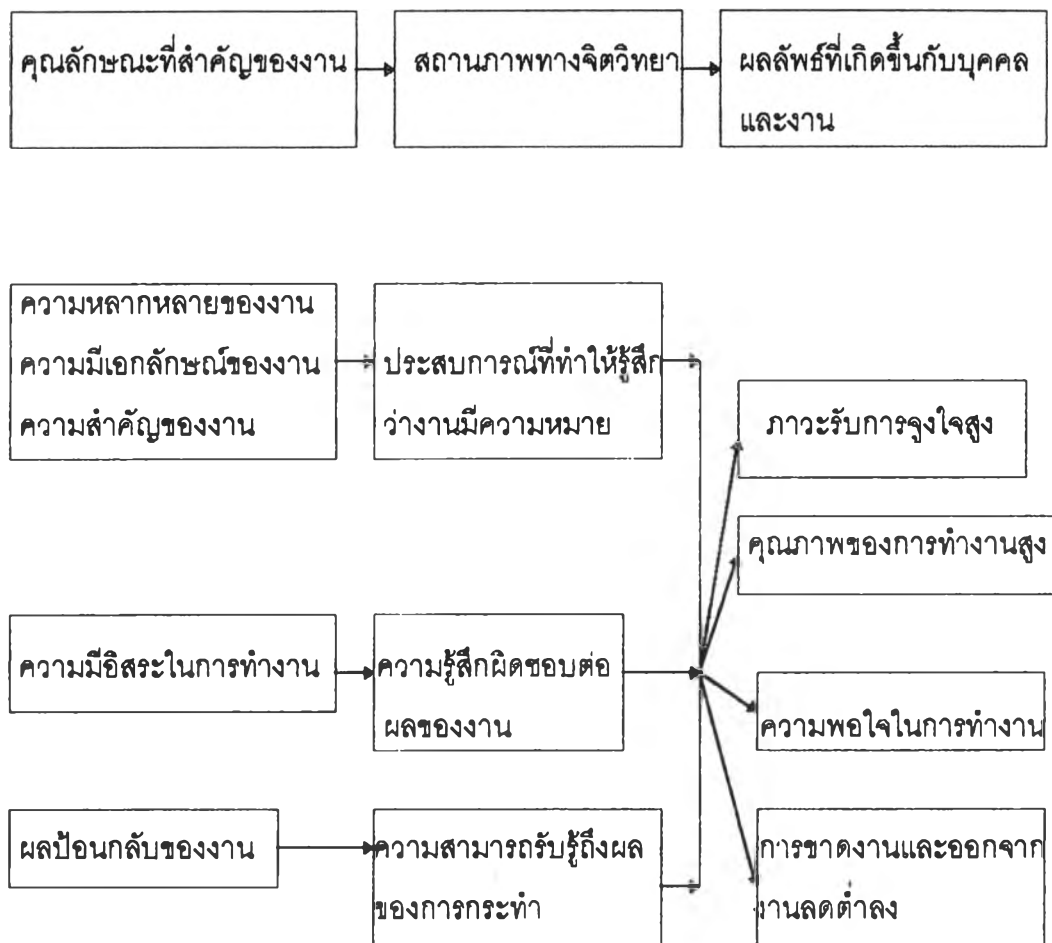
ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะที่ประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่างานมีความหมาย

ความมีอิสระในการทำงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาใน
สภาวะความรู้สึกรับผิดชอบของงาน

ผลป้อนกลับของงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะ
ของความสามารถรู้ถึงผลของการกระทำ

สถานภาพทางจิตวิทยาทั้ง 3 ประเภท จะส่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับ
บุคคลและงาน ได้แก่ ภาวะรับภาระสูง คุณภาพของการทำงานสูง ความพอใจในการ
ทำงาน การขาดงาน และออกจากงานลดต่ำลง





แผนภาพ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน สถานภาพทางจิตวิทยาและผลลัพธ์ของงาน

ที่มา : Hackman, J.R. and Oldham, G.R. *Work Redesign*. Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company, 1980 : 90.

ดังนั้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าองค์การนี้มีสภาพของงานที่น่าสนใจ งานมีความหมาย มีสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงานเขาจะมีความพึงพอใจเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน และสิ่งที่ตามมาคือผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ซึ่งสอดคล้องกับที่ Roedel และ Nystrom (1988) แจ้งว่า มีผู้ศึกษารูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) เป็นส่วนสำคัญที่บ่งชี้ได้ถึงปฏิกิริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ผลการปฏิบัติงาน การขาดงาน และการลาออก

จากการรวบรวมข้อคิดเห็นผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ได้ข้อสรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช โดยประยุกต์จากรูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน ดังมีรายละเอียดดังนี้

1) ความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง พยาบาลมีอิสระในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ เช่น จัดระบบการทำงานด้วยตนเอง จัดกิจกรรมพยาบาลผู้ป่วยลำดับก่อนหลังด้วยตนเองตามสภาพผู้ป่วย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ

2) ความหลากหลายของงาน หมายถึง พยาบาลต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ เช่น ในหอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง จะต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอายุกรรมและศัลยกรรม หรือหอผู้ป่วยอีกแห่งหนึ่งจะต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยสูติกรรมและกุมารเวชกรรม นอกจากนี้ ประมาณ 20 % ของผู้รับบริการโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช จะเป็นชาวต่างชาติ ดังนั้น พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ทางด้านภาษาที่หลากหลายมากขึ้น เช่น อังกฤษ ญี่ปุ่นและเกาหลี

3) ความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง พยาบาลสามารถทำงานได้นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นกระบวนการและบังเกิดผล เช่น การใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาและสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4) ความสำคัญของงาน หมายถึง งานบริการพยาบาลของพยาบาล เป็นงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตของผู้ป่วยและองค์การ เช่น พยาบาลให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ ซึ่งจะส่งผลต่อภาพรวมของบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ว่ามีบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

5) ผลป้อนกลับของงาน หมายถึง พยาบาลได้รับทราบผลการประเมินการทำงาน of พยาบาล ทำให้พยาบาลรับรู้ถึงผลงานที่ดีหรือไม่ดีของพยาบาล เช่น ในการประเมินการปฏิบัติงาน หัวหน้าจะแจ้งให้พยาบาลทราบผลของการประเมิน

3.3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่ศึกษาพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานคือ งานวิจัยของ Roedel และ Nystrom (1988) และ True (1993) แต่ในประเทศไทย ยังไม่มีผู้ใดศึกษา

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึง คาดว่าความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับการปฏิบัติงานที่จะศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้เป็น ความสัมพันธ์ทางบวก

3.4 แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นตัวแปรที่ได้รับการสนใจจากกลุ่มนักวิจัยมาก ดังจะเห็นได้จากมีผู้นำตัวแปรนี้มาศึกษากับกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ กัน ทั้งในลักษณะกลุ่มตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เพราะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงาน of สมาชิก และต่อประสิทธิผลขององค์กร เพราะหากบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหนึ่งก็ย่อมจะมีพฤติกรรมที่ส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จในเป้าหมายที่กำหนดไว้

ในการเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนี้ จะได้นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับความหมาย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องตามแนวเหตุผลเกี่ยวกับความสัมพันธ์และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ

3.4.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

มีผู้ให้ความหมายและคำนิยามของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน ดังนี้

Sheldon (1971 : 143) มีความเห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นทัศนคติ of ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ of เขากับองค์กร ผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรจะตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย of องค์กร

Hrebiniak และ Alutto (1972 : 555) ได้ให้ความหมาย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึงความไม่เต็มใจที่จะละทิ้งองค์กรไม่ว่าจะเพื่อรายได้ สถานภาพความเป็นอิสระ of อาชีพหรือการมีเพื่อนร่วมงานเพิ่มขึ้น

Porter และคณะ (1974 : 603) ; Steers (1977 : 48) ; Mowday, Steers และ Porter (1979 : 224) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึงความรู้สึกของ ผู้ปฏิบัติงานที่แสดงตนเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกขององค์การคน อื่น ๆ และเต็มใจที่จะอุทิศกำลังกายและกำลังใจ เพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์การ ความรู้สึกนี้จะ ต่างกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอันเนื่องมาจากการเป็นสมาชิกขององค์การโดยปกติ ตรงที่ พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่แท้จริง จะมุ่งเน้นความ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การด้วย โดยจะประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ คือ ความเชื่ออย่างแรงกล้า และการยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์การ ความ เต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อองค์การ และความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะ รักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ

ภรณ์ กীরติบุตร (2529 : 94) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สามารถแยกได้เป็น 2 ลักษณะคือ ความยึดมั่นผูกพันเป็นทางการ (Formal Attachment) ต่อ องค์การ ซึ่งแสดงออกโดยการไปปรากฏตัวทำงานตามเวลาที่กำหนด และความผูกพันทาง จิตใจ และความรู้สึก (Commitment) ซึ่งหมายถึง พนักงานมีความผูกพันหรือสนใจอย่าง จริงจังต่อเป้าหมาย ค่านิยม และวัตถุประสงค์ของนายจ้าง โดยมีทัศนคติที่ดีต่อนายจ้าง และเต็มใจที่จะทุ่มเทพลังในการทำงาน เพื่อองค์การจะได้บรรลุเป้าหมายได้สะดวกขึ้น

จากการที่มีผู้ให้ความหมายต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมีความยึดมั่นความผูกพัน และความซื่อสัตย์ต่อองค์การ ตลอดจนความแน่วแน่ที่จะคงความเป็นสมาชิกภายในองค์การ นั้นไว้

3.4.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จากการศึกษาพบว่า แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์การมี 2 แนวคิดคือ

1) แนวความคิดทางด้านทัศนคติ ซึ่งเห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์การ คือ การที่สมาชิกรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความปรารถนาหรือความ ต้องการที่จะคงอยู่กับองค์การ และมีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานของ เขากับองค์การมีความสอดคล้องกัน ทำให้เขายอมรับเป้าหมายขององค์การ มีทัศนคติที่ดีต่อ องค์การ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ นักวิชาการในกลุ่มนี้ ได้แก่ Sheldon, Marsh และ Mannari, Porter และคณะ, Steers, Styskal, Mowday และคณะ ซึ่งต่างอธิบายเรื่องของ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การไปในด้านของทัศนคติหรือความรู้สึกผูกพันที่บุคคลมีต่อองค์การ ความรู้สึกที่ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การตลอดจนความเต็มใจที่จะทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

2) แนวความคิดด้านพฤติกรรม แนวความคิดนี้มองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในรูปความสม่ำเสมอของพฤติกรรม เมื่อคนมีความผูกพันต่อองค์การก็จะมีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างต่อเนื่องหรือความคงเส้นคงวาในการทำงาน ความต่อเนื่องในการทำงาน โดยไม่มีการโยกย้ายไปไหน เนื่องจากได้เปรียบเทียบผลได้และผลเสียที่จะเกิดขึ้น หากละทิ้งสภาพของสมาชิกหรือลาออกจากองค์การ ซึ่งผลเสียนี้จะพิจารณาในลักษณะของต้นทุนที่จะเกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป นักวิชาการในกลุ่มนี้ ได้แก่ Becker, Kanter Hrebiniak และ Alutto (Allen และ Meyer, 1986 อ้างจาก อนันต์ชัย คงจันทร์, 2532)

จากการพิจารณาคำนิยามและความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า คำนิยามของ Porter และคณะ (1974) มีความหมายครอบคลุมประเด็นที่สำคัญที่นักวิชาการอื่น ๆ ได้กล่าวถึงทั้งหมดคือ การมีเป้าหมายสอดคล้องกับองค์การ ความต้องการที่จะอยู่ปฏิบัติงานกับองค์การและความเต็มใจที่จะทุ่มเทความรู้ความสามารถเพื่อให้งานขององค์การบรรลุเป้าหมาย ประกอบกับคำนิยามนี้เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปจากนักวิชาการชาวต่างประเทศและในประเทศที่สนใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้คำนิยามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Porter และคณะมาประกอบในการศึกษาครั้งนี้

Porter และคณะ (1974 : 602) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ ประการแรก คือความเชื่ออย่างแรงกล้า การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ เนื่องจากบุคคลมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกขององค์การคนอื่น ๆ มีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ ประการสองคือ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อองค์การ โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกายและกำลังใจ เพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์การอย่างเต็มที่ โดยความรู้สึกจะต่างจากความผูกพันต่อองค์การ อันเนื่องจากการเป็นสมาชิกขององค์การโดยปกติตรงที่ พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างแท้จริง จะมุ่งเน้นความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ และประการสามคือ ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ เพื่อให้เป้าหมายขององค์การบรรลุความสำเร็จ โดยบุคคลจะไม่ย้ายหรือเปลี่ยนแปลงที่ทำงานหรือลาออกจากองค์การ เพราะรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความรู้สึกมั่นคงที่จะอยู่กับองค์การนั้น

แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Porter และคณะ (1974) ที่เรียกว่า Organizational Commitment Questionnaire ย่อว่า OCQ เป็นแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรทางทัศนคติตามแนวคิดที่ว่า บุคคลจะมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกขององค์กร มีความตั้งใจ พร้อมทั้งจะใช้ความพยายามที่มีอยู่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อองค์กรและมีความเชื่อมั่นพร้อมทั้งยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายขององค์กร เป็นแบบวัดซึ่งมีลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 7 ระดับ โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ทั้งแนวคิดและแบบวัดของ Porter และคณะ (1974) ทั้ง 15 ข้อ นำมาดัดแปลงเป็นเครื่องมือในการวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติเวช ทั้งนี้เนื่องจากมาตรวัดดังกล่าวเป็นที่ยอมรับและใช้แพร่หลายในสหรัฐอเมริกา และได้ผ่านการทดสอบแล้ว ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.90

3.4.3 แนวเหตุผลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงาน

ผู้ที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเนื่องจากสมาชิกผู้ซึ่งมีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์กรด้วยนั่นเอง (Steers, 1977 : 46 ; Mowday, Steers และ Porter , 1979 : 224) และ Mueller (1986) อธิบายเพิ่มเติมว่า บุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะตั้งใจทำงาน ไม่มีการมาทำงานสายหรือขาดงาน พร้อมทั้งทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และพยายามรักษาสมาชิกภาพในองค์กร ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่ศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานคืองานวิจัยของ Decottis และ Summers (1987) McCloskey และ McCain (1988) Meyer และคณะ (1989) และ True (1993) แต่ในประเทศไทยยังไม่มีผู้ใดนำมาศึกษา

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงาน ที่จะศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นความสัมพันธ์ทางบวก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพบว่าในประเทศไทย มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยการประเมินการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาเพียงฝ่ายเดียว แต่ในต่างประเทศเริ่มมีผู้สนใจศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานด้วยตนเองของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลได้มีโอกาสสำรวจ วิเคราะห์ และวินิจฉัยตนเอง เพื่อรู้จักตนเองตามสภาพความเป็นจริง รับรู้ในผลการปฏิบัติงานของตนเองว่ามีข้อบกพร่องตรงจุดใด เพื่อที่จะได้พัฒนาตนเองในส่วนที่ขาดไป เพราะถ้าบุคคลใดสามารถจะพัฒนาตนเองได้สำเร็จแล้วย่อมหมายความว่า สังคมจะได้บุคคลที่มีคุณภาพในการที่จะช่วยพัฒนาสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปด้วย จากการศึกษาพบว่า นิยมใช้แนวคิดในการประเมินการปฏิบัติงานของ Schwirian (1978)

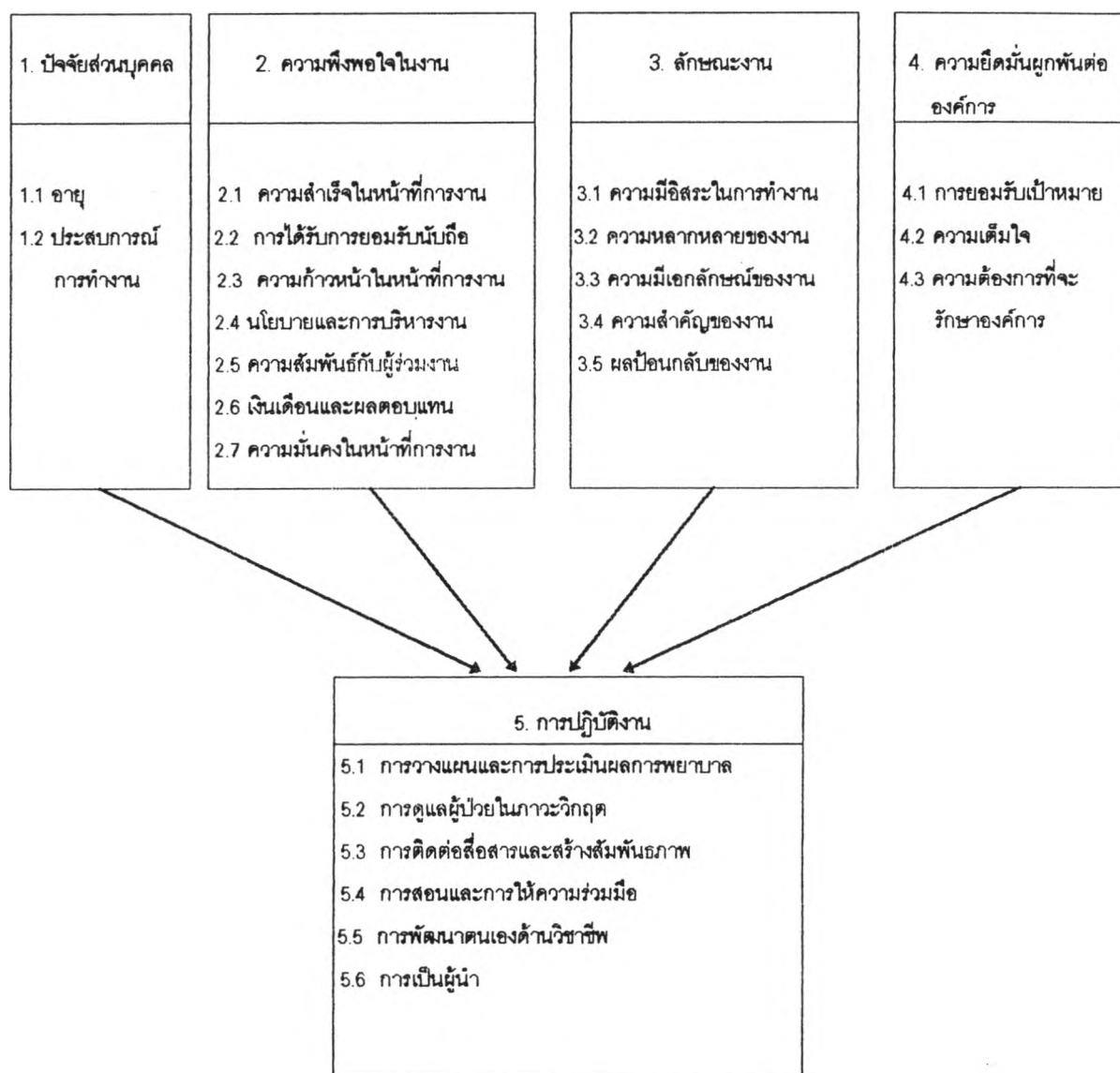
งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย ส่วนใหญ่ใช้แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงานของ Herzberg (1959) และผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล สำหรับการศึกษาในต่างประเทศจะพบได้ทั้งมีความสัมพันธ์ทางบวกและทางลบ

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ยังไม่มีผู้ศึกษาในประเทศไทย และมีผู้ศึกษากันน้อยในต่างประเทศ จากการศึกษาพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงานของ Hackman และ Oldham (1975)

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ยังไม่มีผู้ศึกษาในประเทศไทย และมีผู้ศึกษากันน้อยในต่างประเทศ จากการศึกษา พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยใช้แนวคิดของ Porter และคณะ (1974)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช โดยใช้แนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานด้วยตนเองของ Schwirian (1978) และสนใจที่จะศึกษาว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยใช้

ทฤษฎีความพึงพอใจในงานของ Herzberg (1959) แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงานของ Hackman และ Oldham (1974) และแนวคิดเกี่ยวกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของ Porter และคณะ (1974) เป็นหลัก แล้วผสมผสานข้อคิดเห็นของผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลใน เครื่องสมิติเวช ประยุกต์มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยและสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



แผนภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย