



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากรในทีมสุขภาพว่าเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประชาชนด้านสุขภาพอนามัย ในปี พ.ศ. 2522 ได้มีการวิเคราะห์ปัญหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ได้พบปัญหาสำคัญด้านกำลังคนข้อหนึ่ง คือ เจ้าหน้าที่ขาดขวัญและสิ่งจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งการวิเคราะห์ได้ข้อค้นพบว่าการขาดขวัญและสิ่งจูงใจมีสาเหตุจาก การขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ขาดสวัสดิการ ขาดทรัพยากรสนับสนุน ขาดการนิเทศงาน ขาดความเอาใจใส่จากผู้บริหาร ขาดความปลอดภัยในการปฏิบัติหน้าที่ การไม่เห็นคุณค่าความชอบที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ทั้งยังขาดการสนับสนุนด้านการส่งไปฝึกอบรมดูงานหรือการศึกษาต่อเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ (กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข 2522:21-26)

พยายามในฐานะเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพอนามัยที่มีจำนวนมาก ก็นับได้ว่ามีการขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเช่นกัน งานวิจัยของจารุวรรณ เสวกรวรรณ (2517: 97) และเยาวลักษณ์ เดาทะจินดา (2518: 192) พบว่า พยายามมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่ความพึงพอใจในเรื่องเงินเดือน สวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงานและนโยบายการบริหารงานอยู่ในระดับต่ำ ในปัจจุบันวิชาชีพพยายามได้รับการยอมรับและมีความมั่นคงมากขึ้น เช่นมีการจัดตั้งสภาพยาบาลในปี พ.ศ. 2528 มีการค้นคว้าทฤษฎีทางการพยาบาลอันเป็นแก่นความรู้เฉพาะวิชาชีพ ตลอดจนการอภิปรายถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลกันอย่างกว้างขวาง น่าจะเป็นแนวโน้มว่าระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใด

ความพึงพอใจ เป็นปัจจัยสำคัญของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน บริฟ (Brief 1976: 55 - 57) ได้ศึกษาดังการได้ออกหรือโยกย้ายงานของพยาบาล พบว่าสาเหตุสำคัญที่สุดคือ

ความไม่พึงพอใจในงาน พอร์เตอร์ และ สตีล (Porter and Steers 1975) อ้างถึงใน เพนน์ เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ 2529: 114) เชื่อว่าความไม่พึงพอใจในงานจะเป็นตัวทำนายการลาออกจากงาน และ คูบริน (Dubrin 1984: 144) กล่าวว่า อัตราการขาดงาน การลาออกจากงานของผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน เพราะบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานจะเกิดความตั้งใจและเต็มใจที่จะอุทิศเวลา แรงกายและความคิดของตนเพื่อสนองความต้องการของหน่วยงาน (C.N.Greene 1972: 31-41) เทียน อชกุล (2517: 20-24) กล่าวว่า ผู้ที่มีสมรรถภาพเท่านั้นจึงจะผลิตผลงานที่มีประสิทธิภาพและงานที่ทำจะมีประสิทธิภาพใดของขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ซึ่งจากการศึกษาของ วรูม (Vroom 1964: 48) ก็สนับสนุนคำกล่าวนี้นี้ เพราะเขาพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เป็นเส้นตรงกับการปฏิบัติงาน

ทรงศักดิ์ ศรีกาฬสินธุ์ (2520: 10-13) กล่าวว่า การบริหารงานใด ๆ ก็ตาม ผู้บริหารจะมีจุดหมายปลายทางสำคัญอยู่สองประการคือ ให้การดำเนินงานของหน่วยงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือความคาดหวังของหน่วยงานได้รับผลสำเร็จ และ สมาชิกผู้ร่วมงานมีความพึงพอใจในงาน คำกล่าวของ สุกิจ จุลนันท์ ก็สนับสนุนข้อคิดนี้ เขากล่าวว่า ผู้ที่เข้ามาปฏิบัติงานถือว่า เป็นทรัพยากรอันล้ำค่าที่พึงปกป้องไว้มิให้เสื่อมสูญ นั่นก็คือต้องสร้าง ความพึงพอใจให้ด้วยวิธีต่าง ๆ (อ้างถึงใน อมร รัชศาสตร์ และ โสรัจ สุจริตกุล 2514: 18)

ด้วยความสำคัญดังนี้ จึงทำให้มีการศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับการจูงใจในการปฏิบัติงาน เกิดขึ้นหลายทฤษฎี การศึกษาดังกล่าวเชื่อว่าแรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มนุษย์ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข ตัวอย่างเช่น ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ หรือ Hierarchy of Needs ของมาสโลว์ (Maslow 1954: 80-91) ทฤษฎีองค์ประกอบคู่ (Two - Factor Theory) ของ เฮอริชเบิร์ก (Herzberg, Mausner and Snyderman 1959: 1-150) ต่างก็เป็นทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับและนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ในปัจจุบันทฤษฎีการจูงใจได้รับการพัฒนาและมีทัศนะว่า ความต้องการเป็นเพียงองค์ประกอบอย่างหนึ่งในกระบวนการที่บุคคลใช้ในการตัดสินใจว่าจะปฏิบัติอย่างไร โดยความสำคัญจะอยู่ที่ว่าบุคคลนั้นมีเป้าหมายอะไร ตามที่ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของ วรูม (Vroom, quoted in Alday and Brief 1981: 116-122)

อธิบายว่า ความพอใจของผู้ปฏิบัติงานจะอยู่บนพื้นฐานของความปรารถนาหรือความรุนแรงของความต้องการ เพื่อความสำเร็จในผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยที่ความคาดหวังจะเป็นความเชื่อหรือแรงจูงใจว่า ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานจะทำให้เกิดความพึงพอใจได้

ความแตกต่างของทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) กับทฤษฎีของ มาสโลว์ และ เฮิร์ชเบิร์ก จึงอยู่ที่ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์และทฤษฎีองค์ประกอบคู่ เชื่อว่า มนุษย์จะต้องการแรงจูงใจด้วยความต้องการหรือมีปัจจัยอย่างเดียวกัน แต่ทฤษฎีความคาดหวังเป็นทฤษฎีที่ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้ ฐานะความเป็นอยู่ของบุคคล สภาพการทำงานที่แตกต่างกัน ย่อมมีผลต่อการรับแรงจูงใจที่แตกต่างของบุคคลด้วย (เทพนม เมืองแมน และ สวีง สุวรรณ 2529: 11-12)

ขณะนี้ตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อประชากรในต่างจังหวัดเท่ากับ 1:2,224 (กองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง 2529) จากอัตราส่วนนี้ จะเห็นว่าจำนวนประชากรที่พยาบาลต้องรับผิดชอบในสถานพยาบาลนั้นมีจำนวนไม่สมดุลกัน ทั้งลักษณะกิจกรรมการพยาบาลเป็นงานหนัก ต้องอยู่ในบรรยากาศของความเจ็บป่วย และความตายของผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา แต่เงินเดือน ประโยชน์ เกื้อกูลและโอกาสก้าวหน้าของพยาบาลยังมีจำกัด (ฉะม่อม ศรีจันทร์พันธ์ 2511: 102 - 104) อันเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน จึง เป็นหน้าที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารในปัจจุบัน ควรส่งเสริมปัจจัยที่จะทำให้บุคลากรพยาบาลอยู่ในระบบด้วยความพึงพอใจในงานนานที่สุดเท่าที่จะทำได้

อาจกล่าวได้ว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลเกิดจากองค์ประกอบอื่น ๆ มากมายคงจะยกมาอภิปรายดังนี้

การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ เป็นการรับรู้ของบุคลากรพยาบาลต่อความเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชาซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเขาอยู่เสมอ ดังที่ แสงจันทร์ ศิลปพิพัฒน์ (2518: 63 - 76) พบว่า ความเป็นผู้นำของหัวหน้า

หออผู้ป่วยและหัวหน้าพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
ประจำการอันสอดคล้องกับการศึกษาของ ฟาร์ริส และลิม (Farris and Lim
1969: 490) ที่ว่าพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ามีผลต่อการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ผลการ
ศึกษาไม่อาจสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้นำแบบใดดีที่สุด ทั้งนี้แล้วแต่ความเหมาะสมกับสถาน
การณ์และระดับวุฒิภาวะของผู้ใต้บังคับบัญชา

การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร เป็นการรับรู้ของบุคลากรพยาบาล
ต่อกระบวนการส่งและรับข่าวสาร ในการสร้างความสัมพันธ์อันดีและความเข้าใจกันของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั้งกับผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน ในรูปแบบที่เป็นทางการ
และไม่เป็นทางการการติดต่อสื่อสารจะเป็นแบบใดก็ขึ้นอยู่กับนโยบายและสถานการณ์
ของโรงพยาบาล ชงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์ (2522: 89 - 90) มี
ความเห็นว่ บรรยากาศทางด้านการติดต่อสื่อสารมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน

การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน เป็นการรับรู้ของบุคลากรพยาบาล
ต่อการมีสัมพันธภาพในระหว่างเพื่อนร่วมงานด้วยกัน เนื่องจากลักษณะงานในวิชาชีพ
การพยาบาลต้องมีความเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานร่วมกัน ถ้าภายในหน่วยงานมีความ
สามัคคีร่วมมือซึ่งกันและกัน ช่วยสร้างสรรค์ทั้งในค่านส่วนตัว และการปฏิบัติหน้าที่
ที่มีความรู้สึกเป็นสมาธิรวมหมู่คณะ ย่อมก่อให้เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือเกื้อกูล
กัน ซึ่งจะมีผลสะท้อนไปถึงงานที่ปฏิบัติด้วย (นพพร พานิชสุข 2520: 48 - 51) แต่
ถ้าสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี พยาบาลจะเกิดความไม่พึงพอใจ (Simpson
1985: 64 - 71)

ขนาดขององค์กร เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความแตกต่างขององค์กรและเป็นปัจจัย
ที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน โรงพยาบาลก็มีฐานะเป็นองค์กรและมีขนาดแตกต่างกัน
ตามจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่า องค์กรที่มีขนาดเล็กความสัมพันธ์
จะเป็นไปอย่างใกล้ชิดเปิดเผย มากกว่าองค์กรที่มีขนาดใหญ่ (George and Bisshop
1971: 467-476) หรือขนาดขององค์กรที่เพิ่มขึ้นจะมีความสัมพันธ์ทางลบต่อความพึง
พอใจในงาน (Steer 1977: 100)

นอกจากองค์ประกอบในด้านการทำงานแล้ว ความพึงพอใจในงานยังเกี่ยว
ข้องกับภูมิหลังของพยาบาลแต่ละคนอีกด้วย เช่น ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทาง
การพยาบาล ระดับการศึกษา และอายุ

ผลการวิจัยของ ละออ คันทิศิรินทร์ (2521: 72-73) พบว่า พยาบาลที่ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลประจำการ ส่วนของ Maslach (1982: 60) และ จารุวรรณ เสวกรวรรณ (2517: 95-97) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 1 - 5 ปี จะมีความพึงพอใจในงานน้อยกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 6 - 10 ปี หรือมากกว่า ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก สามารถปรับตัวในการทำงานได้ดีกว่า

คานระดับการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าจะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่ากลุ่มที่จบการศึกษาระดับวิทยาลัยแต่ไม่ได้รับปริญญาตรี (เขาวัดกัน เล اتهะจินคา 2518: 221 - 223, Seashore and Thomas 1975:333-368) อาจกล่าวได้ว่าการศึกษาที่สูงกว่าทำให้มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาการทำงานได้ดีกว่า นอกจากนี้การศึกษาเรื่องอายุก็พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี จะมีความพึงพอใจในงานน้อยกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปี และสูงกว่า (เขาวัดกัน เล اتهะจินคา 2518: 219 - 220) ซึ่งสอดคล้องกับที่ มาสแลช (Maslach 1982: 60) ให้เหตุผลว่าคนที่มีอายุมากขึ้น ทำงานกับคนหลายประเภท มองชีวิตอย่างกว้างไกล ครอบคลุมสิ่งและมีวุฒิภาวะมากขึ้น จึงทำให้ความพึงพอใจในงานมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จึง เป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมให้มีในบุคลากรพยาบาลทุกระดับ และทุกตำแหน่ง โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีนโยบายหลักในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ได้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ และมีความรักในหน่วยงาน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสวนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการส่งเสริมการข่ารงรักษาบุคลากรพยาบาลให้อยู่ในหน่วยงานด้วยความเต็มใจที่จะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการช่วยลดการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ช่วยลดความสูญเปล่าทางเศรษฐกิจของประเทศในการผลิตพยาบาล และเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารบุคลากร ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้คาดว่าจะชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสวนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อันเป็นแนวทางให้ผู้บริหารได้ปรับปรุงหรือส่งเสริมความพึงพอใจในงานและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพให้แก่พยาบาล ทั้งนี้ เพื่อเป็นการพัฒนาหน่วยงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาตัวทำนายความพึงพอใจในงาน คือการรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ขนาดขององค์กร ตำแหน่ง ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษา และอายุ

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ เกิดจากองค์ประกอบทั้งที่มีผลการวิจัยเสนอไว้ ทั้งนี้คือ พยาบาลที่ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วยมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลประจำการ (ละอ อัมทิศรินทร์ 2521: 72-73) พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 1-5 ปี มีความพึงพอใจในงานน้อยกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี หรือมากกว่า พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลที่จบการศึกษาระดับวิทยาลัยแต่ไม่ได้ปริญญาตรี (เขवालักษณ์ เลาะห์จินดา 2518: 221-223, Seashore and Thomas 1975: 333-368) และพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี จะมีความพึงพอใจในงานต่ำกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปี หรือสูงกว่า (เขवालักษณ์ เลาะห์จินดา 2518: 219-220)

นอกจากนี้ การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน และขนาดขององค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงานได้เช่นกัน

ดังที่กล่าวมาแล้ว ความพึงพอใจในงานจะเกิดขึ้นได้ ต้องมีปัจจัยหลายประการ จึงเป็นเหตุผลที่สนับสนุนให้ผู้วิจัย ตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ตำแหน่ง ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษา อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และขนาดขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงาน

2. การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ขนาดขององค์กร ตำแหน่ง ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษา อายุ สามารถรวมกันทำนายความพึงพอใจในงานได้

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะ พยาบาลวิชาชีพในตำแหน่ง พยาบาลประจำการ และพยาบาลระดับบริหาร ซึ่งได้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้อำนวยการเฉพาะทางที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนภูมิภาควัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ขนาดขององค์กร ตำแหน่ง ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษา และอายุเท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. ตัวอย่างประชากรคือพยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถามทุกชุดตามความเป็นจริงที่ผู้ตอบรับรู้

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ขนาดขององค์กร ตำแหน่ง ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษา และอายุ

ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ปัจจัยคักสรร หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรพยาบาลหรือสิ่งแวดล้อมของการทำงานของพยาบาลซึ่งเชื่อว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลไม่ว่าจะเป็นในทางบวกหรือทางลบก็ตาม ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ การรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ขนาดขององค์กร ตำแหน่ง ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษา และอายุ

2. การรับรู้ หมายถึง ภาพที่พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนมองเห็นในจินตนาการของตนเอง การมองเห็นอาศัยอวัยวะรับความรู้สึก และร่างกายมีกระบวนการแปลความหมายของสิ่งนั้น ๆ โดยทั่วไปการรับรู้ได้รับอิทธิพลมาจากความคาดหวัง และความต้องการของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และการรับรู้จะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมของแต่ละบุคคลด้วย

3. พฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์หมายถึง การแสดงออกของผู้นำถึงความสามารถนำกลุ่มให้ดำเนินกิจกรรมไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้อย่างสอดคล้องกับสถานการณ์และวุฒิภาวะของผู้ใต้บังคับบัญชา ตามทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของเฮอร์เชย์ และ บลันชาร์ด (Hersey and Blanchard 1982: 151) ได้แบ่งการรับรู้ต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์เป็น 4 ลักษณะคือ

3.1 พฤติกรรมแบบมุ่งงานสูง / มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกโดยผู้นำ เป็นผู้กำหนดงานให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา มีการสั่งการและควบคุมอย่างใกล้ชิด การตัดสินใจต่าง ๆ มาจากผู้นำ ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชามีน้อย มีการใช้อำนาจโดยผู้นำจะลงโทษผู้ใต้บังคับบัญชาที่กระทำผิด ใช้การเปลี่ยนแปลงแบบขงการ ผู้นำถือว่าตนเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง

3.2 พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงานสูง / มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกโดยผู้นำจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย วางรูปแบบงาน และเจาะจงความรับผิดชอบของบุคลากร ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง คือเปิดโอกาสให้ซักถาม หรือออกความคิดใ้ใ้บ้างแต่ยังมีการควบคุมเต็มที่ ผู้นำใช้อำนาจการให้รางวัลต่าง ๆ หรือการใช้อำนาจตามกฎหมาย และใช้การเปลี่ยนแปลงแบบขงการ ทั้งผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชาถือว่าตนเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อปัญหา

3.3 พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงานต่ำ / มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึงพฤติกรรมที่แสดงออกโดยผู้นำจะคำนึงถึงงานน้อย เน้นในเรื่องการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการสั่งการและควบคุมบ้างเล็กน้อย โดยให้ผู้ที่บังคับบัญชาควบคุมตนเองบ้าง สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาก็ดีและมีการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง ผู้นำจะใช้การเปลี่ยนแปลงแบบมีส่วนร่วม ผู้ที่บังคับบัญชาถือว่าปัญหานั้นตนเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง

3.4 พฤติกรรมแบบมุ่งงานต่ำ / มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึงพฤติกรรมที่แสดงออกโดยผู้นำจะดูแลอย่างห่าง ๆ เปิดโอกาสให้ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติงานไปตามหน้าที่ที่กำหนด โดยเป็นที่ปรึกษาให้แนวทาง ผู้นำจะควบคุมน้อยมาก โดยสั่งการเพียงเล็กน้อยให้ผู้บังคับบัญชามีการควบคุมตนเองและรับผิดชอบงานมากขึ้นทั้งผู้นำและผู้บังคับบัญชาไม่ต้องรับผิดชอบต่อปัญหา

วุฒิภาวะของผู้บังคับบัญชา หมายถึง ลักษณะของบุคคล หรือกลุ่มที่บ่งชี้ความสามารถและความเต็มใจในความรับผิดชอบต่อการทำงานด้วยตนเอง (Hersey and Blanchard 1982: 151) วุฒิภาวะของผู้บังคับบัญชา แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 คือบุคคลที่ไม่มีความเต็มใจ และไม่สามารถรับผิดชอบต่อการทำงานได้ ไม่มีความเชื่อมั่นในตน ต้องมีการสั่งการและควบคุมจากผู้นำอย่างมาก

ระดับที่ 2 คือบุคคลที่มีความเต็มใจ แต่ไม่สามารถรับผิดชอบต่อการทำงานได้ เป็นบุคคลที่คิดว่าบุคคลอื่น ๆ มีความสามารถมากกว่าตน มีลักษณะเหมือนคนมีปมด้อย

ระดับที่ 3 คือบุคคลที่มีความสามารถ แต่ไม่เต็มใจในการทำงาน มีความคิดว่าไม่มีบุคคลใดไว้วางใจได้ ชอบตีเคียน

ระดับที่ 4 คือบุคคลที่มีความเต็มใจ และสามารถรับผิดชอบต่อการทำงานได้ สามารถวิเคราะห์ได้อย่างมีเหตุผล ยอมรับในการกระทำของตนและการกระทำของบุคคลอื่น ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา สามารถควบคุมตนเองได้

4. การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร หมายถึงกระบวนการส่งและรับข่าวสารระหว่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยผ่านสื่อหรือขั้นตอนที่ให้ความสะดวกรวดเร็ว มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมทักษะและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจอันดี และสามารถปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลและของพยาบาลวิชาชีพเอง

5. บรรยากาศเพื่อนร่วมงาน หมายถึง การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานร่วมกัน ในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา การประชุมแก้ปัญหา การชี้แนะแนวทางแก่กันและกัน ทั้งในเรื่องส่วนตัวและในหน้าที่การงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีกำลังใจและมีความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

6. ขนาดขององค์กร หมายถึง จำนวนเตียงในการรับผู้ป่วยของโรงพยาบาล ส่วนภูมิภาคซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ได้แก่โรงพยาบาลศูนย์มีจำนวน 500-1000 เตียง โรงพยาบาลขนาดกลาง ได้แก่โรงพยาบาลทั่วไปมีจำนวน 140-400 เตียงและไม่เกิน 500 เตียง โรงพยาบาลขนาดเล็ก ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนมีจำนวน 10-120 เตียงและไม่เกิน 150 เตียง

7. ตำแหน่ง หมายถึง สถานะทางการทำงานในปัจจุบัน ได้แก่ พยาบาลประจำการ และผู้บริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้อำนวยการเฉพาะทางในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

8. ประสบการณ์ทางการพยาบาล หมายถึง ระยะเวลานับเป็นปีในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นับตั้งแต่จบการศึกษาทางด้านการศึกษาพยาบาล จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

9. ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิต่างทางการศึกษาชั้นสูงสุดในสาขาการพยาบาล เช่น ประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีทางสาขาการพยาบาล

10. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีทางสาขาการพยาบาล และได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

11. ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่องานที่ทำ ขึ้นอยู่กับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพผู้นั้นได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง ซึ่งอาจเป็นบวกหรือลบได้ตามการรับรู้ภายในสถานการณ์การทำงานของเขาตอบแบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจในงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ระดับคือ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ระดับความพึงพอใจมาก ระดับความพึงพอใจปานกลาง ระดับความพึงพอใจน้อย

และระดับไม่มีความพึงพอใจเลย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบปัจจัยต่าง ๆ ที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน
2. เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้ปัจจัยเหล่านั้นเป็นแนวทางในการปรับปรุงส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและอยู่ในวิชาชีพให้นานที่สุด