

ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน  
กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลชุมชน



นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

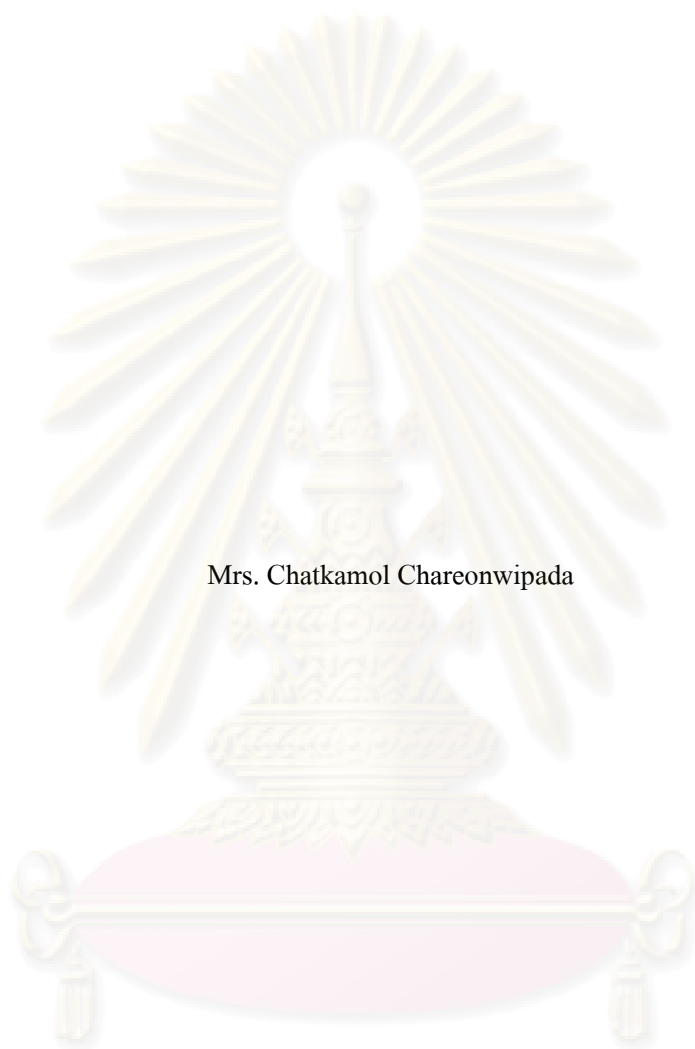
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN ORGANIZATION JUSTICE, INCREASING SELF-EFFICACY  
AND ORGANIZATION COMMITMENT OF STAFF NURSES,  
COMMUNITY HOSPITALS



Mrs. Chatkamol Chareonwipada

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration  
Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการ  
เพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

โดย

นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา

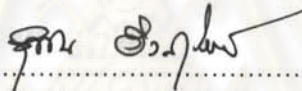
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

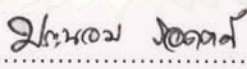
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย่นราทร

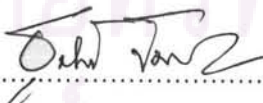
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย่นราทร)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ฉัตรกมล เจริญวิภาดา : ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน (RELATIONSHIPS BETWEEN ORGANIZATION JUSTICE, INCREASING SELF-EFFICACY AND ORGANIZATION COMMITMENT OF STAFF NURSES, COMMUNITY HOSPITALS) อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 137 หน้า.

วัตถุประสงค์คือ เพื่อศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ จำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง โดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่า .87, .91 และ .86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1.ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.56, SD = .46$ )

2. ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ( $r = .315, .334$  และ .468 ตามลำดับ )

3. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ( $r = .410, .399$  และ .582 ตามลำดับ)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....

ปีการศึกษา..... 2552.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

# # 5077649536 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORD: ORGANIZATION JUSTICE INCREASING SELF-EFFICACY,  
ORGANIZATION COMMITMENT, STAFF NURSES, COMMUNITY HOSPITALS

CHATKAMOL CHAREONWIPADA: RELATIONSHIPS BETWEEN  
ORGANIZATION JUSTICE, INCREASING SELF-EFFICACY AND  
ORGANIZATION COMMITMENT OF STAFF NURSES, COMMUNITY  
HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. BOONJAI  
SRISATIDNARAKUL, RN., Ed.D., 137 pp.

The purposes of this research were to study the level of organization commitment of staff nurses and study the relationships between organization justice, increasing self-efficacy and organization commitment of staff nurses in community hospitals. The sample consisted of 400 staff nurses selected by multi-stage random sampling technique. Research instruments were organization justice, increasing self-efficacy and organization commitment questionnaires which were developed by the research, judged by the panel of experts, and Cronbach's alpha coefficients of reliability were .87, .91 and .86 respectively. Statistical techniques used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation.

The major findings were as follows:

1. Mean score of organization commitment in staff nurse community hospitals was at the high level. ( $\bar{X} = 3.56$ ,  $SD = .46$ )
2. Organization justice was significantly correlated with affective commitment, continuance commitment and normative commitment ( $r = .315, .334, .468$ ;  $p < .001$ )
3. Increasing self-efficacy was significantly correlated with affective commitment, continuance commitment and normative commitment ( $r = .410, .399, .582$ ;  $p < .001$ )

Field of Study: ...Nursing Administration....

Student's Signature : 

Academic Year: .....2009.....

Advisor's Signature : 

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่และปรารถนาดีต่อผู้วิจัยเสมอมา แม้ในยามที่ศิษย์ทอดถอนใจเมื่อได้รับกำลังใจจากอาจารย์ก็ทำให้มีแรงใจ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิจัย และคำแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่างๆทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 26 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือและรวบรวมข้อมูลการวิจัยด้วยความร่วมมือเป็นอย่างดีในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองท่อม หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และบุคลากรทุกท่าน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคลองท่อม ที่ให้โอกาสทางการศึกษาแก่ผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้รับโอกาสพัฒนาตนเอง

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาผู้ให้กำเนิด ที่คอยห่วงใย เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณครอบครัว ญาติ พี่-น้อง ของผู้วิจัย ที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา โดยเฉพาะบุตรทั้งสามคน วงศกร กานต์ธิดา และกัญจน์ เจริญวิภาดา ที่เป็นขวัญและกำลังใจสำหรับแม่เสมอมา สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณกัลยาณมิตรร่วมสถาบันทุกท่าน โดยเฉพาะคุณธิญารัตน์ ช่วยรักษ์ และคุณ โสภา อิศระณรงค์พันธ์ ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นที่เรียบร้อย คุณค่า และประโยชน์อื่นใดที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
โรงพยาบาลชุมชน.....	14
ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร.....	23
ความยุติธรรมในองค์กร.....	32
การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	58
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	63
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย.....	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	73
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	74
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	74

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	89
	สรุปผลการวิจัย.....	90
	อภิปรายผลการวิจัย.....	91
	ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	99
	รายการอ้างอิง.....	101
	ภาคผนวก.....	114
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	115
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	117
	ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	127
	ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	133
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	137

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจำแนกตามขนาด โรงพยาบาลและรายนาม.....	59
2	จำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลประจำการ จำแนกตามขนาด โรงพยาบาลและรายนาม.....	61
3	จำนวนประชากร และจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ แยกตามรายชื่อ โรงพยาบาลชุมชน ตามขนาดของโรงพยาบาลและรายนาม .....	62
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย.....	73
5	จำนวนและร้อยละ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานใน โรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันและขนาด โรงพยาบาล.....	78
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและรายข้อ....	81
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความยุติธรรมในองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและรายข้อ.....	83
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเพิ่มความสามารถแห่งตนของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยแก่พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและ รายข้อ.....	86
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร และการได้รับการ เพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการ คงอยู่ และด้านบรรทัดฐานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน.....	86
10	การแจกแจงข้อมูลของผลลัพธ์ (ทดสอบสมมติฐาน).....	133

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร.....	58
2	แสดงการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล (Histogram).....	135
3	แสดงการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล ( Normal Q-Q Plot) .....	135
4	แสดงการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล (Stem-and-Leaf Plot).....	136
5	แสดงการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล (Box Plot).....	136



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพ ได้มีการกำหนดนโยบายการกระจายการดูแลสุขภาพประชาชนไปยังสถานบริการระดับปฐมภูมิและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนอย่างทั่วถึงอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้จากการกำหนดนโยบายด้านประชากรของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ที่เน้นการสร้างสุขภาพนำซ่อม การมีสุขภาพที่ดีแบบพอเพียงและการสร้างความเข้มแข็งของระบบดูแลตนเองด้านสุขภาพของประชาชน (คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ, 2545; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549) ซึ่งสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจะบรรลุเป้าหมายของนโยบายดังกล่าว จำเป็นต้องมีจำนวนพยาบาลที่เพียงพอ พร้อมทั้งมีขีดสมรรถนะทางการพยาบาลในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ตามข้อกำหนดเรื่อง มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2548) จากรายงานการศึกษาของศิริธร สินธุ และคณะ (2547) กล่าวว่าการบริหารจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่ จำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิตั้งแต่ต้นให้เป็นการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนอย่างแท้จริง โดยมีจำนวนพยาบาลประจำการที่เพียงพอและมีความรู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในชุมชน จึงจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขโดยรวม

ปัจจุบัน จากสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาล พบว่าการสูญเสียจากการโอนย้ายลาออกจากโรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยกระจายทั่วทุกภูมิภาค (กฤษดา แสงดี, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของบุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ สุภารัตน์ ไวยชีตา และ ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์, 2540 (อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) พบว่าพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขคิดจะลาออกจากร้อยละ 56.5 และผลการศึกษาของ ชะธีณธยา หล้าสุวรรณ (2545) พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน มีความคิดที่จะย้ายหรือลาออกจากฝ่ายการพยาบาลเมื่อมีโอกาส นอกจากนี้มีรายงานการศึกษาของอมรรัตน์ (2545) และปีทมาภรณ์ (2545) กล่าวว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน มีแนวโน้มของการทำงานล่วงเวลาและลาออกสู่ภาคเอกชนเพิ่มขึ้น เนื่องจากระดับรายได้ที่แตกต่างกันของภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ยังพบว่าสถานบริการระดับปฐมภูมิขาดแคลนพยาบาลประจำการจำนวน 6,840 คน (สภาการพยาบาล, 2551) มีการแก้ไขโดยใช้อัตรากำลังของพยาบาลประจำการจากโรงพยาบาลชุมชนหมุนเวียนปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการขาดแคลนในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาวิเคราะห์

สถานการณ์ด้านกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขตามเกณฑ์พื้นที่(GIS) พบว่าโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสิ้นจำนวน 723 แห่ง มีจำนวนพยาบาลที่ขาดแคลนอยู่ถึง 5,681 คน ซึ่งมากกว่าโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ (สภาการพยาบาล, 2551) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการโอนย้าย ลาออก มีการขาดแคลนพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลชุมชนอย่างต่อเนื่องจากอดีตถึงปัจจุบัน (สุภารัตน์ วงศ์นฤจิรา, 2545 ; อมรรัตน์ เพิ่มสิน, 2545 ; รัตน์สุดา จิตระวัง, 2548) ปัจจัยที่พยาบาลประจำการเกิดความไม่พึงพอใจ ส่งผลให้มีการโอนย้าย ลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ ความไม่พึงพอใจในระบบบริหารหรือตัวผู้นำองค์กร ขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชา การไม่มีส่วนร่วมตัดสินใจในการทำงาน ค่าตอบแทนน้อย ขาดระบบการประเมินผลงาน ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ขาดการส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง ขาดการเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ขาดโอกาสในการเลื่อนงาน

การโอนย้าย ลาออกจากองค์กรและสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลประจำการในปัจจุบัน ล้วนทำให้เกิดวิกฤตต่อการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน และเป็นอุปสรรคในการดำเนินพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชนให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและนโยบายการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จการดำเนินงานตามของนโยบายของระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่คงอยู่ในองค์กรรับภาระงานเพิ่มขึ้น รู้สึกสูญเสียขวัญและกำลังใจ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550) นอกจากนี้เมื่อมีอัตราค่าจ้างทำให้ผู้บริหารต้องดำเนินการสรรหาพยาบาลใหม่ทดแทน ซึ่งทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการปฐมนิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนาทักษะพนักงานใหม่ (Kubar et al., 2004, อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550)

นอกจากนี้จากการบริหารจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่ จำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชน ให้สร้างเสริมสุขภาพประชาชนอย่างแท้จริง โดยมีจำนวนพยาบาลประจำการที่มีความรู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงทั้งเชิงรับและเชิงรุกในงาน มีการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากสถานบริการถึงชุมชน จึงจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขโดยรวม ดังนั้น การส่งเสริม พัฒนาสมรรถนะของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจึงสามารถตอบสนองต่อนโยบายฯ สภาวะเศรษฐกิจและสถานการณ์ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน (สภาการพยาบาล, 2551 ; ทศนา บุญทอง, 2551 ; อังศุมาลิน โคตรสมบัติ, 2551; นวลชนิดย์ ลิจิตลี้อา, 2550) จากข้อมูลการขาดแคลนอัตราค่าจ้าง รวมถึงอัตราค่าจ้างงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนจบใหม่ จากโรงพยาบาลรัฐไปยังโรงพยาบาลเอกชน (อมรรัตน์ เพิ่มสิน, 2545 และ ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์, 2545)

ด้วยเหตุนี้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล จึงเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล องค์กรใดมีบุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง จะเกิดเจตคติที่ดีต่อองค์กรในทางบวก ต้องการคงความเป็นสมาชิกองค์กรโดยไม่คิดย้าย ลาออกจากองค์กร (รัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์, 2549) นำมาซึ่งประสิทธิภาพและประสิทธิผลอันเป็น

เป้าหมายหลักที่พึงประสงค์ขององค์กร (ชุตินา สุวรรณประทีป, 2543; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) สำนักการพยาบาล ร่วมกับ ผู้บริหารทางการพยาบาล และตัวแทนวิชาชีพการพยาบาลทั่วประเทศ จึงเล็งเห็นความสำคัญ ของการทำให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และได้กำหนดให้ “การเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ” เป็นเป้าหมายหลักด้านหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ.2551-2555 (สำนักการพยาบาล, 2551)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Meyer, Allen and Smith (1993) ประกอบด้วย ความยึดมั่นผูกพัน ด้านจิตใจ (Affective commitment) ด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) และด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) มีรายงานการศึกษาของกัลยา เพียรแก้ว (2543) โดยศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ และมีแนวโน้มที่จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง โดยสาเหตุจากความคลุมเครือในบทบาท และการขาดการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิไลย์ เดชมา(2545) พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรระดับปานกลาง ส่วนรายด้านที่ต้องการสนับสนุนจากองค์กรเพื่อให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ การต้องการการได้รับข้อมูลข่าวสารจากผู้บังคับบัญชา , แหล่งค้นคว้าทางวิชาการที่ทันสมัย การเปิดโอกาสให้ได้รับการส่งเสริมทักษะ ส่วนรายด้านที่มีระดับต่ำสุดคือการรับทราบผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงผลงาน สำหรับการศึกษาคความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนในภาพรวม พบว่าไม่มีการศึกษาไว้

นอกจากนี้ โครงสร้างและการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนมีรูปแบบเฉพาะตัว ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล การเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปีและการพิจารณาความดีความชอบในการปฏิบัติงานของพยาบาล กำหนดตามเกณฑ์การเลื่อนขั้นเงินเดือนของข้าราชการพลเรือนสามัญ มีการพิจารณาเช่นเดียวกับข้าราชการอื่นๆ คือ จำนวนและงบประมาณในการได้รับขั้นเงินเดือนพิเศษ 1 ขั้นครึ่ง หรือ 2 ขั้น ขึ้นอยู่กับจำนวนบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีมากที่สุดโรงพยาบาล ทำให้การพิจารณาความดีความชอบเป็นไปอย่างเชื่องช้าและใช้วิธีหมุนเวียนตามโควตาในแต่ละปี (สุกาญจน์ ชัยณรงค์, 2545) เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อ การรับรู้ความยุติธรรมของคนในองค์กร การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนเกี่ยวกับความยุติธรรมที่ได้รับจะแตกต่างกันไป ทั้งนี้เนื่องจากจะมีการเปรียบเทียบทางด้านสังคมกับผู้ร่วมงานในระดับเดียวกันกับตน และอาจเกิดปฏิกิริยาทางลบเมื่อพบว่าผลตอบแทนที่ได้รับนั้นไม่ยุติธรรมหรือได้รับน้อยกว่าบุคคลที่เป็นคู่เปรียบเทียบ เมื่อใดที่องค์กรละเลยต่อการพิจารณาผลตอบแทนที่ให้ ส่งผลต่อการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรและ

พฤติกรรมและทัศนคติของบุคคล (Folger & Cropanzano, 1998; เปรมจิตร์ คล้ายเพ็ชร, 2548) ผลตอบแทน อาจเป็นรูปแบบของตัวเงินหรือรางวัล สิ่งของที่จ่ายให้สำหรับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ โดยกำหนดวิธีการจ่ายมีรูปแบบแน่นอน และค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเป็นสิ่งดึงดูดใจให้บุคคลคงอยู่ในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (ละอ อริยะกุลนิมิต, 2546; รัชญา ผลอนันต์, 2547; พรรณราย ทริพย์ประภา, 2548; Taunton, Krampitz and Woods, 1989; Mathis and Jackson, 2004 อ้างถึงใน นิชนันท์ ฟุ่งลัดดา, 2548 ; เปรมจิตร์ คล้ายเพ็ชร, 2548)

จากการศึกษาสาเหตุการโอนย้ายลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ปัจจัยด้านผลตอบแทน การประเมินผลที่ไม่เป็นธรรม การไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจของพยาบาลประจำการ เป็นสาเหตุหนึ่งที่พบจากความไม่พึงพอใจและการลาออกของพยาบาล จึงกล่าวได้ว่า ความยุติธรรมในองค์กรมีอิทธิพลสำคัญยิ่งที่ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Ambrous et al., 2007) แนวคิดความยุติธรรมในองค์กรของ Colquitt et al. (2005, cited in Greenberg and Baron, 2008) ประกอบด้วย ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและด้านข้อมูลข่าวสาร จากผลการศึกษาของเปรมจิตร์ คล้ายเพ็ชร (2548) และ Ambrose et al. (2007) พบว่าความยุติธรรมด้านการจ่ายค่าตอบแทนและกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออกของพยาบาล ส่วนการศึกษาของภัทรนฤน พันธุ์สีดา (2543) และ Brent et al. (2007) พบว่าความยุติธรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการกระจายข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือเมื่อบุคคลรับรู้ว่าผู้บริหารมีความยุติธรรม จึงอยากตอบแทนตามบรรทัดฐานของสังคมคือ ตอบแทนด้วยการเต็มใจทำงาน ไม่ทำ ความเสียหายต่อองค์กร และไม่ลาออก

ปัญหาส่วนหนึ่งของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนคือ ขาดความมั่นใจในบทบาทหน้าที่ที่เกินขอบเขต ขาดทักษะ ประสบการณ์ ขาดการสนับสนุนในการศึกษาต่อ มีการพัฒนาด้านวิชาการน้อย (อุษนันท์ อินมาสน์, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติมา สุวรรณประทีป (2543) ว่า การให้การสนับสนุนการฝึกอบรม เรียนต่อ แก่ผู้ปฏิบัติงาน เสริมสร้างทักษะที่จำเป็นเมื่อรับงานใหม่ ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความมั่นใจ พึงพอใจในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันองค์กร และจากการศึกษาของจิรายุ แสนวนงษ์ (2542) ได้ศึกษาการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน พบว่าการศึกษาเพิ่มพูนทักษะในพยาบาลประจำการประจำการเป็นไปไม่ทั่วถึง สอดคล้องกับผลการวิจัยของอัจฉรา สุทธิพร มณีวัฒน์ (2545, อ้างถึงใน สมบัติ นนทบุรีนท, 2549) ได้ศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจบใหม่ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ถูกระบุมากที่สุด คือขาดแหล่งสนับสนุนทางวิชาการ ขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาส่งผลให้ความสามารถแห่งตนลดลง เป็นปัญหาอุปสรรคในการเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานการพยาบาล ซึ่งถ้าพยาบาลขาดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนจะไม่เกิดการพัฒนาสมรรถนะ อาจเกิดผลกระทบต่อระบบ



บริการพยาบาลที่ขาดประสิทธิภาพ รวมทั้งภาพพจน์ของวิชาชีพ(สมบัติ นนท์ขุนทด, 2549) ภายในหอผู้ป่วยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารจัดการระดับต้น เป็นบุคคลที่ทำให้เห็นนโยบาย ระบบการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์กรเป็นรูปธรรม เป็นผู้ดูแลควบคุมให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เป็นบุคคลสำคัญในการสนับสนุนให้ทีมการพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ (พวงทิพย์ ชัยพิบาลสตยกุล, 2551) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงต้องมีบทบาทในการส่งเสริมความสามารถแห่งตน ซึ่งความสามารถแห่งตนมีอิทธิพลที่ส่งผลให้พยาบาลประจำการสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความพยายาม อดทน ต่อสู้กับอุปสรรคในการเผชิญงานใหม่หรืองานที่ยาก ช่วยให้สามารถทำงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เกิดความภาคภูมิใจต่อความสำเร็จของตนเองและองค์กร นอกจากนี้ยังเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างแรงจูงใจและแรงเสริมทางบวก ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงเกิดความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล จึงต้องการที่จะอยู่ต่อ มีความเต็มใจ ทุ่มเทในการทำงาน นอกจากนี้การได้รับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนยังทำให้พยาบาลประจำการมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ส่งผลต่อความรู้สึกว่าควรที่จะอยู่ในองค์กรต่อไป เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนตามแนวคิดของ Greenberg and Baron (2008) ประกอบด้วยการประเมินผลงานย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ การส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดี และ การสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากผลการวิจัยของ Maben (2008) พบว่าการสร้างระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับของผลการทำงาน (Feedback mechanisms) จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ความสามารถในผลงานตนเอง เกิดความรู้สึกอยากทุ่มเทต่องานเป็นความรู้สึกยึดมั่นผูกพันองค์กร

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการศึกษา แนวคิดความยุติธรรมในองค์กร และการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งคาดว่าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ให้ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่งผลให้การดำเนินพันธกิจขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน บรรลุเป้าหมายของนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพ

### ปัญหาการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับใด
2. ความยุติธรรมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน หรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด
3. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน หรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่และด้านบรรทัดฐาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

### แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Meyer, Allen and Smith (1993) ร่วมกับแนวคิดความยุติธรรมในองค์กรของ Colquitt, Greenberg and Baron (2005 อ้างถึงใน Greenberg and Baron, 2008) และแนวคิดการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของ Greenberg and Baron (2008) มาเป็นกรอบแนวคิด โดยแนวคิดความยุติธรรมในองค์กรนั้น Beugre (2002) และ เปรมจิตร คัล้ายเพ็ชร์ (2548) มีผลการศึกษาพบว่า การได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม การได้รับสัมพันธภาพที่ไม่เท่าเทียมกัน ตลอดจนการได้รับการประเมินผลที่ไม่เป็นธรรม ล้วนส่งผลต่อความพึงพอใจ ทัศนคติ และพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยความยุติธรรมในองค์กร เป็นความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างพยาบาลประจำการกับหัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลและโรงพยาบาล เมื่อพยาบาลประจำการได้รับความเสมอภาค เท่าเทียมระหว่างผลตอบแทนที่ได้รับเปรียบเทียบกับสิ่งที่ลงทุนไปและบุคคลอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายกันในองค์กร ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจ รู้สึกผูกพันด้านจิตใจ และคงอยู่ในองค์กร (Colquitt, Greenberg and Baron, 2005 อ้างใน Greenberg and baron, 2008) สำหรับแนวคิดความยุติธรรมในองค์กรของ Colquitt et al. (2005) ประกอบด้วย ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสัมพันธภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบครอบคลุมทุกมิติของสังคมในองค์กรพยาบาล จากผลการศึกษาของ เปรมจิตร คัล้ายเพ็ชร์ (2548) พบว่า ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Jaepil (2008) และ Simon and Roberson (2003) พบว่าความยุติธรรมในทุกรายด้าน ได้แก่ ด้านผลลัพธ์ ด้านกระบวนการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กรและมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออก

ส่วนแนวคิดการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนนั้นเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างแรงจูงใจ และสร้างแรงเสริมทางบวกที่หัวหน้าหน่วยงานทางการแพทย์ ใช้ในการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง Bandura (1989 อ้างใน วินิตา ไชยมงคล, 2551) กล่าวว่าความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) มีอิทธิพลที่ส่งผลให้บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีความสามารถแห่งตนจะมีความพยายามอดทน ต่อสู้กับอุปสรรคในการเผชิญงานใหม่และงานที่ยาก ช่วยให้สามารถทำงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เกิดความภาคภูมิใจต่อความสำเร็จของตนเองและองค์กร เกิดความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยและโรงพยาบาล จึงต้องการที่จะอยู่ต่อ มีความเต็มใจ ทুমเทในการทำงาน นอกจากนี้ยังทำให้พยาบาลประจำการมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ส่งผลต่อความรู้สึกว่าควรที่จะอยู่ในองค์กรต่อไป เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แนวคิดการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน ของ Greenberg and Baron (2008) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ การประเมินผลงานย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ การส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดี และการสอนชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากผลการศึกษาพบว่าเมื่อพยาบาลได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยโดยได้รับการสอน ชี้แนะ ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาในการทำงาน มีการประเมินผลงานย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ ส่งเสริม และถ่ายทอดรูปแบบการเรียนรู้ในการทำงาน จะทำให้พยาบาลรู้สึกว่าการที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้ความสำคัญและคำนึงถึงคุณค่าของตน รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Vandenberghen et al., 2004; McNeese-Smith, 1997; วิไลย เศษมา, 2545) และการศึกษาของ Wei-Tao Tai (2006) พบว่า การให้ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้จากต้นแบบที่ดีทำให้รับรู้ความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและจากการศึกษาของ Hinshaw (2000, อ้างใน สุภาณี คงชุม, 2550) พบว่าการที่จะทำให้พยาบาลประจำการคงอยู่ในงาน องค์กรต้องสนับสนุนการศึกษาต่อ ฝึกอบรม พัฒนาความรู้ ความสามารถ หรือจัดรูปแบบการเรียนการสอนภายในหน่วยงานให้กับพยาบาลที่จบใหม่หรือพยาบาลที่ย้ายหน่วยงาน โดยมีพยาบาลที่มีประสบการณ์เป็นรูปแบบเรียนรู้งาน ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน (self-efficacy) ในระดับสูงมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีความมุ่งมั่นพยายามในการสร้างผลงานของตนเองให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร บุคคลจะเกิดความภูมิใจเมื่อประสบความสำเร็จและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Steven and Alan, 1996)

ความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ ด้านบรรทัดฐาน ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นจากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ความยุติธรรมในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

2. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

### ขอบเขตการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และห้องคลอด กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

2.1.1 ความยุติธรรมในองค์กร

2.1.2 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

2.2.1 ด้านจิตใจ

2.2.2 ด้านการคงอยู่

2.2.3 ด้านบรรทัดฐาน

### คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคคลที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในระดับวิชาชีพ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรหรือปริญญาตรีและเทียบเท่า ในสาขาวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ และปฏิบัติงานในแผนกต่างๆของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ แผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และแผนกห้องคลอด โดยมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยระหว่าง 10 – 150 เตียง

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึก และทัศนคติของพยาบาลประจำการที่มีต่อโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยมีความเชื่อมั่น ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม และระเบียบปฏิบัติ ทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดี มีความผูกพัน รักดีต่อโรงพยาบาล ต้องการคงอยู่และต้องการที่จะดำรงความเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กรต่อไป ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แนวคิดของ Meyer, Allen and Smith (1993) ซึ่งประกอบด้วย

3.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยต้องการคงอยู่และมีความผูกพันต่อ

โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ มีความเต็มใจ ทุ่มเท และอุทิศตนในการทำงานและการเข้าร่วมกิจกรรมที่ทำให้โรงพยาบาลบรรลุผลตามเป้าหมายและต้องการดำรงความเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป

3.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการ ที่ต้องการคงความเป็นสมาชิกขององค์กร ต้องการทำงานต่อไปในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ โดยไม่คิดลาออก โอนย้ายงาน ไม่คิดละทิ้งองค์กร เนื่องจาก การละทิ้งองค์กรไปจะทำให้พยาบาลประจำการสูญเสียผลประโยชน์และสวัสดิการที่ควรได้รับจากโรงพยาบาล มีการแลกเปลี่ยนด้วยกำลังกาย กำลังใจ อุทิศตนเพื่อองค์กร โดยเป็นความต้องการที่จะรักษาผลประโยชน์ของตน

3.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการที่มีต่อโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยต้องการอยู่และเป็นสมาชิกในองค์กรเนื่องจากพันธะสัญญาหรือข้อผูกพันที่ได้สัญญากับองค์กร เช่น ได้รับการสนับสนุนลาศึกษาต่อ การฝึกอบรมทักษะเฉพาะ และการศึกษาคูงานต่างประเทศ จึงต้องรับผิดชอบต่อสัญญาที่ให้ไว้กับองค์กรและมีจิตสำนึกที่ต้องภักดี ตอบแทนบุญคุณขององค์กร

4. ความยุติธรรมในองค์กร หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อการได้รับการปฏิบัติที่ยุติธรรม เสมอภาค และเหมาะสมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล ในด้านผลตอบแทนจากการทำงาน ด้านกระบวนการพิจารณาหรือประเมินผลตอบแทน และด้านพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติต่อตน โดยพิจารณาจากคุณลักษณะที่ตนเองนำมาใช้ในการทำงาน เปรียบเทียบกับผู้อื่นในงานที่มีลักษณะเดียวกัน แนวคิดความยุติธรรมในองค์กรของ Greenberg, Colquitt and Zapata-Phelan (2005, cited in Greenberg, Baron, 2008) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ประกอบด้วย

4.1 ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน (Distributive justice) หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการ ถึงความเสมอภาค เท่าเทียม ของหน่วยงานและโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ตนได้รับ ในเรื่อง ค่าตอบแทนล่วงเวลา ค่าเวรจ่าย-ดึก เงินโบนัส การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนและ โอกาสได้รับการฝึกอบรม ลาศึกษาต่อ ศึกษาคุงาน โดยเปรียบเทียบกับ ผลการทำงาน ความรู้ ความสามารถ และความเสมอภาคกับผู้ร่วมงาน

4.2 ความยุติธรรมด้านกระบวนการ (Procedural justice) หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการที่มีต่อกระบวนการหรือวิธีการที่โรงพยาบาลใช้ในการตัดสินใจพิจารณาผลตอบแทน การมีโอกาสร่วมในการกระบวนการพิจารณา การได้รับรู้ว่าข้อมูลที่น่ามาพิจารณา มีความถูกต้อง เกณฑ์การพิจารณา มีมาตรฐาน ปราศจากอคติ ความลำเอียง และได้รับการปฏิบัติจากโรงพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิของการความคิดเห็น

4.3 ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร (Information justice) หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านของความยุติธรรมของการได้รับ



ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพียงพอ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอธิบายเหตุผลของการตัดสินใจในการพิจารณาผลตอบแทน โดยให้ข้อมูลไม่คลุมเครือ มีความสมเหตุสมผลกับผลตอบแทนที่ได้รับ มีความทันเวลาของข้อมูลและสิ่งที่ย่ออธิบายสามารถลดความกังวลใจของพยาบาลประจำการได้

4.4 การรับรู้ความยุติธรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal justice) หมายถึงความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านของสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันในการพิจารณาผลตอบแทน การแสดงออกอย่างเท่าเทียมกัน โดยสัมพันธภาพที่แสดงออกต้องเป็นการให้เกียรติ เคารพในความเป็นบุคคล มีความเห็นอกเห็นใจ

5. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการในการได้รับการเพิ่ม ส่งเสริม สนับสนุน สร้างแรงจูงใจ จากหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้พยาบาลประจำการสามารถสร้างผลงานที่ดี ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ว่าสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างดีและประสบความสำเร็จ การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน ตามแนวคิดของ Greenberg and Baron (2008) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ประกอบด้วย

5.1 การประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ (Constructive feedback) หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการ ต่อกระบวนการให้ข้อมูลของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ช่วยให้พยาบาลประจำการมีวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้น โดยใช้การประเมินผลกลับเชิงบวก รวมทั้งการให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย และวางแผนงานของตนเอง ซึ่งผลงานของตนเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของหน่วยงาน

5.2 การส่งเสริม ให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดี (Expose employee to models of good performance and success) หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการ ต่อการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผ่านการเลียนแบบหรือตัวแบบอย่างที่ดี โดยใช้ตัวแบบที่ใช้อาจเป็นรูปของสื่อ เช่น คู่มือ แนวทางปฏิบัติงาน หรือตัวแบบที่ใช้เป็นรูปแบบของบุคคล ได้แก่ ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง โดยให้พยาบาลบรรจุใหม่ เข้าทำงานใหม่ หรือพยาบาลประจำการเก่าที่ขาดประสบการณ์ในการทำงาน ให้ได้รับการดูแลจากพยาบาลที่มีความรู้ ประสบการณ์มากกว่า

5.3 การสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Seek continuous improvement) หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของพยาบาลประจำการ ต่อการได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อนำมาพัฒนางาน โดยเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง



### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล ช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร
2. เป็นแนวทางการศึกษาสำหรับนักวิจัยอื่น ที่สนใจทำการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้อง



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารรถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารรถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จากฐานข้อมูล ตลอดจนเอกสารวิชาการและวิทยานิพนธ์ด้านจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร ด้านการบริหารจัดการและด้านบริหารการพยาบาล โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

#### 1. โรงพยาบาลชุมชน

- 1.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
- 1.2 ขอบเขตการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
- 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลและขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน
- 1.4 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
- 1.5 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

#### 2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

- 2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- 2.2 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- 2.3 แนวคิดทฤษฎีและองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- 2.4 การประเมินความยึดมั่นผูกพันในองค์กร
- 2.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

#### 3. ความยุติธรรมในองค์กร

- 3.1 ความหมายของความยุติธรรมในองค์กร
- 3.2 แนวคิดและทฤษฎีความยุติธรรมในองค์กร
- 3.3 องค์ประกอบของความยุติธรรมในองค์กร
- 3.4 ความสัมพันธ์ของความยุติธรรมในองค์กรกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร

#### 4. การได้รับการเพิ่มความสามารรถแห่งตน

- 4.1 ความหมายของความสามารรถแห่งตน

- 4.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถแห่งตน
- 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมของบุคคล
- 4.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน
- 4.5 องค์ประกอบแนวคิดการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน
- 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่น

ผูกพันต่อองค์กร

- 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน ตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปจนถึง 150 เตียง เป็นศูนย์บริการและวิชาการ ทางด้านการส่งเสริมการรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสุขภาพในระดับชุมชน ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานในเขตพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาล ครอบคลุมประชากร 100,000 คน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

### 1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

1.1.1 การตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

1.1.2 จัดทำแผนงาน โครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต

1.1.3 จัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบส่งต่อผู้ป่วย และการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย

1.1.4 นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการทางการรักษาพยาบาลตามนโยบายแผนงานและโครงการ

1.1.5 ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูล เกี่ยวกับงานสาธารณสุขและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหา และแนวทางแก้ปัญหา เสนอหน่วยเหนือตามลำดับ

1.1.6 ประสานงาน กับเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน ได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

### 1.2 ขอบเขตการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่สนับสนุนการจัดบริการและพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง สำหรับการจ้ดระบบงานบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ในประเทศไทยพบว่า กลุ่มงานการพยาบาลมีการจัดระบบงานบริการ

พยาบาลแบ่งเป็น 6 งาน โดย แต่ละงานจะมีหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งขึ้นตรงต่อหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล จังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข งานบริการแต่ละงานในโรงพยาบาลชุมชนมีขอบเขตการปฏิบัติงานดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง, 2533)

1.2.1 งานผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการด้านแรกของโรงพยาบาล โดยให้บริการในการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเป็นหลัก รวมถึงการให้บริการประชาสัมพันธ์และงานเวชระเบียนแก่ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการที่มารับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค รวมทั้งยังทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง งานผู้ป่วยนอกจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างศรัทธา ความประทับใจ และภาพพจน์ที่ดีแก่ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการทั่วไป รวมถึงหน่วยงานและองค์กรอื่น ๆ

1.2.2 งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยให้บริการในการประเมินอาการตรวจรักษาและให้การพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ รองรับนโยบายEMS เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดความพิการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย นอกจากนี้งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งยังให้บริการในการฉีดยาทำแผล รวมไปถึงการติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์กรณีเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน

1.2.3 งานผู้ป่วยใน เป็นงานที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งด้านรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เน้นการดูแลเอาใจใส่ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ โดยให้บริการพยาบาลตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล ให้บริการอาหารผู้ป่วย บริการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค ติดตามผลการส่งตรวจสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ สอน และให้คำแนะนำการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

1.2.4 งานห้องผ่าตัดและงานวิสัญญีพยาบาล เป็นงานให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคด้วยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลความพร้อมของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจในระยะก่อนผ่าตัด ระยะระหว่างผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปโดยคำนึงถึงการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้ป่วยเป็นสำคัญ รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.5 งานห้องคลอด เป็นการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด โดยให้การดูแลตั้งแต่ระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และการดูแลทารกให้ปลอดภัยในทุก ระยะของการคลอด รวมถึงการส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาและรวมทั้งการทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.6 งานหน่วยจ่ายกลาง รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดภัยเพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

### 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลและขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน (กองการพยาบาล, 2539)

พยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน มีขอบเขตและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยมีรายละเอียด ของความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนี้

#### 1.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

การปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนเป็นการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาหนึ่ง ซึ่งมุ่งเน้นการ ให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ แก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน รวมทั้งการประเมินสถานะสุขภาพของประชาชน (Health Status) และการแก้ปัญหาสุขภาพร่วมกับชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้เหมาะสมเมื่อมีการเจ็บป่วย โดยมีปฏิบัติการตามแนวคิดการป้องกันและควบคุมโรค ดังนี้

1.3.1.1 การป้องกันและควบคุมโรคระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ และให้การป้องกันเฉพาะ เช่น การส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้เกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันความเจ็บป่วย การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในประชากรทุกกลุ่ม อายุที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค

1.3.1.2 การป้องกันและควบคุมโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention) ได้แก่ การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพในระยะเริ่มต้นให้การรักษาที่ถูกต้องทันที เพื่อลดความรุนแรงของความเจ็บป่วย และการหยุดยั้งความพิการ เช่น การดูแลผู้ป่วยในชุมชน การส่งเสริมให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษาพยาบาล หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมโรค

1.3.1.3 การป้องกันและควบคุมโรคระดับตติยภูมิ (Tertiary prevention) ได้แก่ การปฏิบัติการเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ เพื่อหยุดยั้งไม่ให้มีความพิการเพิ่มมากขึ้น เป็นการปฏิบัติเพื่อลดความรุนแรงของความพิการ หรือการสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะระบบต่าง ๆ ในร่างกาย แก่ผู้ป่วย อันจะมีผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่มีการสูญเสีย



หน้าที่ของอวัยวะ ให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างเต็มศักยภาพการที่จะปฏิบัติงานได้ดังกล่าวนี้นี้ ผู้ปฏิบัติจะต้องมีทักษะทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาลและทักษะการประยุกต์ศาสตร์ด้านการสาธารณสุขและระบาดวิทยาใช้ในการปฏิบัติงาน

### 1.3.2 ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ปัจจุบันการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม และเศรษฐกิจ ทำให้การเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันและโรคที่ป้องกันได้ลดลง บุคคลมีอายุขัยยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคกระดูกและข้อ โรคมะเร็ง ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้ต้องการการดูแลระยะยาวและต่อเนื่องที่บ้านและชุมชนมากกว่าการเข้ารักษาตัวในสถานบริการสุขภาพ ประกอบกับเทคโนโลยีทางการสื่อสารมีการพัฒนาและเผยแพร่ไปทั่วทุกพื้นที่ในรูปแบบต่าง ๆ ประชาชน สามารถดูแลตนเองได้ระดับหนึ่ง การรักษาพยาบาลหลายอย่างสามารถสั่งการได้ทางวิทยุ โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนมีความสำคัญและจำเป็นมากขึ้น ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในชุมชน จึงมีความกว้างขวางลึกซึ้งและซับซ้อนกว่าเดิม เนื่องจากชุมชนเป็นศูนย์รวมของผู้ใช้บริการ (Community as client) ทุกเพศ ทุกวัย ที่มีภาวะสุขภาพหลากหลาย รวมทั้งยังมีระบบบริการสุขภาพทุกระดับ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนต้องมีความรู้และทักษะทั้ง 4 มิติของการบริการ คือ การส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งนี้เป้าหมายหลัก คือ การพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้มีความสมบูรณ์ (Healthy) นั่นเอง

การปฏิบัติการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Expert Committee on Nursing Practice) ได้กำหนด ขอบเขตของการพยาบาลจากการศึกษากิจกรรมที่พยาบาลให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลและในชุมชนไว้ ดังนี้

- 1.3.2.1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการ
- 1.3.2.2. การเฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการ
- 1.3.2.3. การจัดระบบการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
- 1.3.2.4. การช่วยเหลือและดูแลผู้ใช้บริการ
- 1.3.2.5. การสอนเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดูแลสุขภาพและพึ่งตนเองได้
- 1.3.2.6. การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

จะเห็นได้ว่า ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 6 ด้านนี้ จะกระทำสำเร็จต้องอาศัยความสามารถของพยาบาลในการผสมผสานกิจกรรมทั้งหมด เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน ต้องมีเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ

ทั้งในระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice) และระดับสูง (Advanced nursing practice) ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแต่ละระดับสามารถสั่งสมประสบการณ์และสมรรถนะจากการเริ่มเรียนรู้ ผู้ที่มีความเป็นผู้มีความสามารถและผู้เชี่ยวชาญ

#### 1.4 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนมีหลายบทบาท ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539)

1.4.1 บทบาทของการเป็นผู้ดูแลโดยตรง (Care provider) เป็นการให้การดูแลแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ภาวะเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยทักษะขั้นพื้นฐานและทักษะขั้นสูงในวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางปฏิบัติในการประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการ การวางแผน และปฏิบัติการแก้ไขที่เฉพาะเจาะจง รวมทั้งการประเมินผลการดูแลนั้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการคาดการณ์ต่อปัญหาที่อาจเกิดขึ้น และวางแผนป้องกันล่วงหน้าด้วย

ในบทบาทนี้พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความชำนาญทางคลินิกเป็นพื้นฐาน เพื่อให้สามารถตัดสินใจให้การพยาบาล หรือนำแผนการรักษาของแพทย์ไปปฏิบัติการเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการที่บ้านหรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ

1.4.2 บทบาทของการเป็นครูหรือผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ( Educator ) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาล ในชุมชนต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อการส่งเสริม สุขภาพ และป้องกันโรคเป็นประเด็นหลัก และยังต้องสอนให้ผู้ที่ป่วยแล้วสามารถดูแลตนเอง และปฏิบัติตนเพื่อการฟื้นฟูสภาพด้วย นอกจากนั้นพยาบาลประจำการยังมีหน้าที่ในการพัฒนาโปรแกรมการสอนและดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วย เช่น การพัฒนาโปรแกรมการสอนการตรวจหามะเร็งนมด้วยตนเองสำหรับสตรีวัยเจริญพันธุ์ การพัฒนาโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่เป็นต้น นอกจากการสอนประชาชนแล้ว พยาบาลประจำการจะต้องสอนเจ้าหน้าที่และบุคลากรด้านสุขภาพอีกด้วย

1.4.3 บทบาทการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค (Advocator) การพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนเป็นผู้หนึ่งที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เปรียบเสมือนสื่อกลางระหว่างการจัดบริการสาธารณสุขกับประชาชน ดังนั้น จึงมีบทบาทที่สำคัญ คือ การให้ข้อมูลและความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทางสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาบริการพยาบาลเพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค โดยเฉพาะการบริการสุขภาพแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสเป็นธรรมและมีคุณภาพ รวมทั้งการเป็นตัวแทนของประชาชนในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน เช่น การแก้ปัญหาอันเกิดจากมลพิษทางโรงงานในชุมชน เป็นต้น

1.4.4 บทบาทการเป็นผู้จัดการการดูแล (Manager) บทบาทนี้เหมือนกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่น ๆ ในเรื่อง การจัดการกับระบบบริการพยาบาล ซึ่งพยาบาลจะต้องทำหน้าที่

ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการในชุมชน ปัญหาของชุมชน วางแผนและดำเนินการแก้ไขไม่ว่าจะด้วยวิธีการให้การดูแลโดยตรง หรือการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน รวมทั้งจะต้องทำหน้าที่ควบคุม กำกับ นิเทศงาน ให้มีการปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลการปฏิบัติด้วยการปฏิบัติงานในฐานะผู้จัดการดูแลนี้จะมีการทำงานในลักษณะ 1) เป็นผู้วางแผน 2) เป็นผู้ปฏิบัติ และการบริหารองค์กร 3) เป็นผู้ควบคุม กำกับ และประเมินผลงาน

1.4.5 บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน (Collaborator) การดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนจำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม ทั้งทีมสุขภาพและทีมงานพัฒนาชุมชนอื่น ๆ เช่น ทีมงานบริการสังคมสงเคราะห์ ทีมงานด้านการศึกษา การเกษตรกร และองค์กรเอกชน เป็นต้น ซึ่งการดำเนินงานด้านสุขภาพ พยาบาลจะเป็นบุคคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในการให้บริการ ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะผู้ประสานงานการดูแล ทั้งนี้เพื่อให้มีการผสมผสานกิจกรรมการบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ เช่น การช่วยเหลือด้านสุขภาพและการประกอบอาชีพของผู้พิการในชุมชน การประสานงานกับครูในโรงเรียน เพื่อพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีในโรงเรียน หรือ การสูบบุหรี่ในโรงเรียน เป็นต้น

1.4.6 บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader) พยาบาลที่ปฏิบัติกรพยาบาลในชุมชน ต้องมีบทบาทในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ในด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชน เช่น ผู้ริเริ่มโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ในโรงงานอุตสาหกรรม การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค เป็นต้น หรือการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนและนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชนรวมทั้งการปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี

1.4.7 บทบาทการเป็นนักวิจัย (Researcher) พยาบาลที่ปฏิบัติกรพยาบาลในชุมชนจะต้องสามารถ ค้นคว้าหาความรู้เป็นระบบมีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาสู่การแก้ปัญหาสาธารณสุข ซึ่งจำเป็นจะต้องทำงานวิจัยเพื่อให้ได้คำตอบในการพัฒนา หรือแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล

บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนในทุกระดับ ที่ไม่สามารถละเลยได้ คือ การปฏิบัติกรพยาบาลให้ชัดเจน ให้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ และวิชาการโดยให้มีความครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายใต้ขอบเขตกฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชนมีความหลากหลาย เป็นงานที่ต้องอาศัยการตัดสินใจ มีความรับผิดชอบสูง ต้องปฏิบัติงานหลายหน่วยงานในเวลาเดียวกันตามสถานการณ์ เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกหรือพยาบาลนอกเวลาราชการต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจรักษาแทนแพทย์ในขณะที่แพทย์ไม่เพียงพอ พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ต้องมาปฏิบัติงานห้องคลอด

ด้วย นอกจากนี้ยังต้องปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น ไม่ว่าจะเป็นงานเวชระเบียน งานจัดและจ่ายยาและในบางครั้งอาจมีปัญหาเกี่ยวกับญาติผู้ป่วย ไม่ได้รับการยอมรับจากญาติผู้ป่วย ซึ่งจากลักษณะงานที่กล่าวมาพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จึงต้องพบปัญหาจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทั้งจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจ ทักษะคิดและพฤติกรรมในการทำงาน หากได้รับการสนับสนุนส่งเสริม หรือมีการสร้างแรงจูงใจจากผู้บังคับบัญชาและองค์กรอย่างเพียงพอและเหมาะสม จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมและทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ส่งผลต่อความพึงพอใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นหัวหน้าหน่วยงานรวมถึงองค์กรพยาบาลจึงควรมีกิจกรรมในการธำรงรักษามูลค่าการพยาบาล ให้บุคลากรพยาบาลมีการคงอยู่ในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

### 1.5 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่ทำหน้าที่เป็นบุคลากรหลักในการดำเนินกิจการของหอผู้ป่วย รวมถึงรับผิดชอบการดำเนินงานต่างๆภายในหอผู้ป่วย (สมสมร เรืองวรบูรณ์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมและการปฏิบัติงานต่างๆภายในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ (ภวพร ไพบาลวัชรกิจ, 2542) จึงอาจกล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น และเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่คุณภาพของหอผู้ป่วย โดยจัดการงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้การบริการแก่ผู้ป่วยและญาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Steer, 1977: 6-8) กิจกรรมต่างๆที่ดำเนินอยู่ในหอผู้ป่วยนั้นอยู่ในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น กิจกรรมสำคัญในหอผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง คือการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรเป็นผู้มีความรู้และทักษะทั้งในด้านการพยาบาลและการบริหารเพื่อนำความรู้ทั้งสองด้านนี้มาประยุกต์และผสมผสานเข้าด้วยกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ(ภวพร ไพบาลวัชรกิจ, 2542) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการควบคุม กระตุ้น ส่งเสริมและจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความเต็มใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตาม Duffield (1964: 63 – 64 อ้างถึงใน สุมาลี จักรไพศาล, 2541) ได้ทำการศึกษาบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดของ Katz และได้กล่าวถึงทักษะที่ผู้บริหารงานระดับต้นที่ควรมี 3 ประการคือ

1. ทักษะทางด้านเทคนิค (Technical skills) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเทคนิค วิธีการ และกระบวนการเช่น ความรู้เฉพาะทาง หรือความสามารถในการวิเคราะห์งานด้านงบประมาณและการวางแผนงาน เป็นต้น

2. ทักษะทางด้านมนุษย์สัมพันธ์ (Human skills) เป็นความชำนาญในกิจกรรมต่างๆ เช่นความสามารถที่จะทำงานร่วมกับสมาชิกกลุ่มต่างๆ การสร้างความร่วมมือในการทำงานของทีม รวมถึงทักษะในกระบวนการกลุ่มการสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมเข้าใจการเคลื่อนไหวของกลุ่มและการสื่อสารกับผู้อื่น

3. ทักษะทางด้านความคิด (Conceptual skills) เป็นความสามารถที่จะมององค์การในภาพรวมทั้งหมดเป็นการมองให้เห็นว่าแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กันและจะต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน

Fox และ Wells (1999 อ้างถึงใน ประภารัตน์ แขนงทนต์, 2544) ได้กล่าวถึง บทบาทของผู้บริหารระดับต้น หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า ควรประกอบด้วย 8 บทบาท ดังนี้ 1. บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2. บทบาทด้านการศึกษาและวิจัย 3. บทบาทการเป็นผู้นำ 4. บทบาทการด้านการปฏิบัติงาน 5. บทบาทด้านการบริหารงานบุคคล 6. บทบาทด้านการพัฒนาคุณภาพ 7. บทบาทการประสานงานอย่างเป็นระบบ และ 8. บทบาทด้านการบริหารงานทั่วไป สำหรับ บทบาทด้านการบริหารงานบุคคลนั้นเป็นบทบาทสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรตระหนักถึง เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ ซึ่งบทบาทด้านการบริหารงานบุคคลไว้ว่า ได้แก่ บทบาทการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และสนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วย ส่งเสริมและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ให้การปฐมนิเทศฝึกหัดบุคลากรในหอผู้ป่วยตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร สนับสนุนและพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรมีการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร โดยยึดเกณฑ์ที่กำหนดไว้สร้างงานที่ทำทยตลอดจนส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนด บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ทั้งหมด 8 บทบาทดังนี้

1. เป็นผู้บริหารการพยาบาลในระดับต้นคืออยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านการบริหารการพยาบาลทั้งหมดคือฝ่ายการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่นๆ และเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยดำเนินไปด้วยดีตามแผนการรักษาพยาบาล

2. เป็นสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพ จึงต้องค้นหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอเพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าด้านการแพทย์ สามารถที่จะร่วมอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ



3. เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งการจะทำหน้าที่ได้นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้บริหารที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
4. เป็นผู้อำนวยการที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการบริการและสวัสดิภาพที่ดี
5. เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้ความเป็นกันเองพอสมควรแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
6. เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติการพยาบาล
7. เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน
8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย พอสังเขป ดังนี้

1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
2. วางแผนงานในความรับผิดชอบ เช่น แผนอัตราค่า ลัง แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการใช้งบประมาณ
3. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ ความสามารถ
4. ติดตาม ควบคุม กำกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
5. ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
6. พิจารณาความดี ความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
7. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
8. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
9. กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา
10. กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ
11. จัดหา ควบคุมการใช้และการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ
12. ตรวจเยี่ยมและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
13. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้มาศึกษา อบรม ศึกษาน
14. เป็นผู้ นำ ในการดำ เนินงานวิชาการของหน่วยงาน
15. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาการทำงาน

จากบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่และขอบข่ายงานที่กว้างขวาง ต้องอาศัยความรู้ความสามารถ ทั้งในด้านบริหาร



บริการและวิชาการ นอกจากนี้ยังต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ ทักษะด้านการจูงใจและทักษะด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี รวมทั้งมีหลักในการบริหารงานบุคคลที่ดีอีกด้วย สำหรับการจ้ดระบบงานในหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้า หอผู้ป่วยควรมีแนวทางด้านนโยบายการบริหารงานบุคคล โดยเฉพาะนโยบายธำรงรักษาบุคลากร ในสถานการณ์การขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาล ควรมีนโยบายในการสร้างแรงจูงใจ ส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรในการปฏิบัติงาน และควรศึกษาศาสตร์บุคลากรเพื่อทราบลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด เพื่อมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมรวมถึงมีความยุติธรรมในการประเมินผลการทำงาน มีการป้องกันผลงานของเจ้าหน้าที่ที่กลับเป็นระยะ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539)

## 2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ จากนักพฤติกรรมองค์กรและผู้บริหาร นักวิชาการ มีการศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวางมากกว่า 20 ปี ซึ่งจากการศึกษาวิจัยพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความช่วยเหลือองค์กรด้วยวิธีการทางบวกมากกว่าทางลบ (Meyer and Allen, 1997) โดยส่วนใหญ่ผู้บริหารจะศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร และเสริมสร้างระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพื่อเพิ่มผลผลิต ความเจริญก้าวหน้าขององค์กร นอกจากนี้จากการศึกษาของ Steer (1977) อ้างถึงใน อุปกิจ พลวงษ์, (2544) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนั้น สามารถทำนายอัตราการเข้าหรือออกจากงาน (Turnover rate) ได้ดีกว่าการศึกษาปัจจัยความพึงพอใจในงาน กล่าวคือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึก นึกคิดของบุคคลที่เกิดภายในจิตใจโดยใช้เวลาานกว่าความพึงพอใจ เมื่อบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแล้วความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นจะเปลี่ยนแปลงยากกว่าความรู้สึกพึงพอใจ สอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่าหากผู้ปฏิบัติงานมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะทำให้อัตราการลาออกจากงานลดลง รวมทั้งผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่ไม่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Porter et al., 1974 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) และหากองค์กรใด การลาออกจากงานของบุคคลมีแนวโน้มที่สูงย่อมส่งผลกระทบต่อองค์กร กล่าวคือ ทำให้องค์กรต้องเสียค่าใช้จ่ายในการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานที่ลาออก รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และพัฒนาผู้ปฏิบัติงานใหม่ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่คงอยู่ในองค์กร รู้สึกเสียขวัญ (Moral ) และกำลังใจ (Lack of motivation) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550:280 )

### 2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) หมายถึง สภาวะทางจิตใจ หรือเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์กรซึ่งบุคคลได้เข้าร่วมในกิจกรรม หรือเข้าไปปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม และระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลรู้สึกมีสัมพันธภาพที่ดีต่อองค์กร และ

ต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550:279)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกของสมาชิกในองค์กรที่มีต่อองค์กร โดยมีความเชื่อมั่น ขอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จึงทำให้มีความต้องการที่จะดำรงความเป็นสมาชิกภาพ ในองค์กรต่อไป (ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์, 2545: 18)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง การที่สมาชิกในองค์กรมีความจงรักภักดีต่อองค์กร มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและต้องการรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป (ญานิศา ลิ้มรัตน์ ,2547: 21)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์กร ความเต็มใจของบุคคลในการรักษาสมาชิกภาพอยู่ในองค์กร การเป็นบุคคลมีเจตคติที่หนักแน่น และเป็นไปในทางบวก (Positive attitude) ต่อองค์กร ตลอดจนมีความเต็มใจที่จะขอมรับ สละความสุขบางส่วนของตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร (รัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์, 2549:27)

March and Simon (1958, อ้างใน สุกานดา สุภคิตสันต์, 2540) ได้มีการเริ่มต้นศึกษา ความผูกพันต่อองค์กร ในแง่ความสัมพันธ์ในเชิงแลกเปลี่ยน โดยกล่าวว่า บุคคลจะยึดติดกับองค์กรเพื่อให้ได้มาซึ่งรางวัลหรือผลลัพธ์ที่แน่นอนจากองค์กร ต่อมา Becker (1960) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในเชิงแลกเปลี่ยนเช่นเดียวกัน คือความผูกพันเป็นการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพฤติกรรมบางอย่าง อันสืบเนื่องมาจากการที่เขาได้ลงทุนเสียเวลาและพลังงานไปเพื่อสิ่งนั้น (Side bet) ซึ่งความผูกพันนี้ใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลในองค์กร ทำให้ทราบถึงบุคลิกภาพเฉพาะของแต่ละบุคคล และกลุ่ม ตลอดจนปรากฏการณ์ทางสังคม เช่นเดียวกับMowday (1974) ที่กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรหมายถึง ความเต็มใจของบุคคลที่จะดำรงไว้ซึ่งความเป็นสังคม และมีความจงรักภักดีต่อระบบสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ เป็นความสัมพันธ์ในเชิงแลกเปลี่ยน ระหว่างบุคคลกับสังคม เชื่อมโยงระบบบุคลิกภาพ ความสนใจของบุคคล ให้เข้ากับความสัมพันธ์ทางสังคมทำให้สิ่งทีบุคคลต้องการ สอดคล้องกับสิ่งทีบุคคลต้องการกระทำ

Meyer and Allen (1990) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกที่บุคลากรมีต่อองค์กร โดยเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้ง (Golden Handcuff) ให้คนคงอยู่ในองค์กร

Meyer, Allen, and Smith (1993) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเป็นสภาวะทางจิตวิทยาด้านความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์กร เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นตัดสินใจว่าจะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป ประกอบด้วย 3 ด้าน คือด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

Nelson and Quick (1997) ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรว่าเป็น

การแสดงออกของบุคคลที่ชี้ให้เห็นว่ามีความสอดคล้องกับองค์กรอย่างแรงกล้า โดยจำแนกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) ความยึดมั่นผูกพันในลักษณะที่เป็นความปรารถนาของตนเอง 2) ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรในลักษณะต่อเนื่อง (Continuance Commitment) ในองค์กร เพราะว่าการออกจากองค์กร อาจหมายถึงการสูญเสียสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์ซึ่งไม่สามารถหาทดแทนได้

สรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันองค์กร หมายถึง สภาวะด้านจิตใจหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อองค์กรซึ่งบุคคลเข้าไปร่วมกิจกรรมหรือได้เข้าไปปฏิบัติงาน โดยยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมและระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคลรู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กร รู้สึกผูกพันต่อองค์กรและต้องการเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร

## 2.2 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการบริหารงานขององค์กร ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร หากสมาชิกขององค์กร มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงแล้วจะนำพาให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและส่งผลให้เป็นองค์กรมีสุขภาพที่ดี(Healthy Organization) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญหลายประการ ดังนี้

2.2.1 สามารถทำนายอัตราการลาออกหรือเปลี่ยนงาน (Turnover) ได้ดีกว่าความพึงพอใจในงาน กล่าวคือ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง จะเปลี่ยนแปลงความรู้สึกยากกว่าความพึงพอใจ เพราะเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจซ้ำๆแต่มั่นคงกว่าความพึงพอใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะเกิดภายหลังจากบุคคลมีความพึงพอใจหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นผลจากความพึงพอใจในงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

2.2.2 ลดอัตราการขาดงาน (Absenteeism) จากทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ มีความเชื่อว่าพนักงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีแรงจูงใจในการทำงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกมากกว่าพนักงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำ จากการศึกษาของสิริเดช ปรีวัตรพันธ์ (2551) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในงานและลดพฤติกรรมการทำงานที่ไม่ดีได้ เนื่องจากพนักงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำจะแสดงพฤติกรรมการทำงานลดลงเช่น มีการขาดงาน มาสาย เป็นต้น

2.2.3 ลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ องค์กรที่ประสบกับการลาออกจากงานของบุคลากรในองค์กรมีปริมาณที่สูงมาก ย่อมส่งผลกระทบต่อองค์กร กล่าวคือ ทำให้องค์กรต้องเสียค่าใช้จ่ายในการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานใหม่ทดแทนพนักงานที่ลาออก รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และพัฒนาผู้ปฏิบัติงานใหม่ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่คงอยู่ในองค์กร รู้สึกเสียขวัญ (Moral) และกำลังใจ (Lack of motivation) จากผลการวิจัยพบว่า ค่าใช้จ่ายในการสรรหาพยาบาลการฝึกอบรมและการพัฒนาพยาบาลใหม่ 1 คน เท่ากับ 44,000 ดอลลาร์สหรัฐ (Kurbar

et al., 2004 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

2.2.4 เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลต่อองค์กร กล่าวคือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นแรงผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรมีความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ มีความรักผูกพัน ภักดีต่อองค์กรและมีความเชื่อมั่นต่อเป้าหมายขององค์กร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวชี้วัดที่ดีต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลขององค์กร เพราะผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการอยู่ร่วมกับองค์กร ตั้งใจทำงานจนสามารถประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายขององค์กร (อุสา เมืองโต, 2550)

จากความสำคัญที่นักวิชาการกล่าวมา จะเห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์กรและต่อประสิทธิภาพขององค์กร องค์กรที่มีพนักงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรย่อมทำให้องค์กรสัมฤทธิ์ผลในเป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.3 แนวคิดทฤษฎีและองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีนักวิจัยและนักวิชาการด้านบริหารองค์กร และนักพฤติกรรมศาสตร์ได้ศึกษาและเสนอแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ไว้หลายแนวคิด ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมเพื่อนำเสนอ ดังนี้

2.3.1 แนวคิดในด้านพฤติกรรม (Behavior) เป็นแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Becker (1960) กล่าวคือเมื่อบุคคลมีความผูกพันต่อองค์กร ก็จะแสดงพฤติกรรมต่อเนื่อง คงเส้นคงวาในการทำงานเพื่อองค์กร มีความต่อเนื่องในการทำงานไม่เปลี่ยนแปลง โยกย้ายที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลจะเปรียบเทียบผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้นหากต้องออกจากองค์กร ซึ่งผลเสียที่เกิดขึ้น จะพิจารณาในลักษณะต้นทุนที่เกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป ทฤษฎีที่มีชื่อเสียงและเป็นพื้นฐานของแนวความคิดนี้ คือ ทฤษฎีที่เรียกว่า “Side bet theory” ซึ่งสาระสำคัญของทฤษฎีนี้เป็น การพิจารณาความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นผลมาจากการที่คนเราเปรียบเทียบซึ่งหน้ากันว่า ถ้าหากว่าลาออกไปจากองค์กรแล้วจะต้องสูญเสียอะไร เนื่องจากการที่เข้าไปเป็นสมาชิกขององค์กรในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จะก่อให้เกิดการลงทุน เรียกว่า “Side bet” ซึ่งอาจปรากฏในรูปของเวลา กำลังกาย กำลังสติปัญญาที่เสียไป ตลอดจนการเสียโอกาสบางอย่าง ฉะนั้นการที่บุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กรนานเท่าไรก็เท่ากับการลงทุนนั้น ได้สะสมเพิ่มพูนขึ้น นำมาซึ่งความยากลำบาก ที่จะตัดสินใจลาออกจากองค์กร เพราะหากตัดสินใจลาออกก็จะสูญเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับจากองค์กรในระยะยาว เช่น บำเหน็จ บำนาญ ซึ่งนอกเหนือไปจากค่าตอบแทนรายเดือน แต่หากบุคคลลาออกไปก่อนครบกำหนดเวลาก็เท่ากับการลงทุนแรงกาย แรงใจ และสติปัญญาไปนั้น ได้ประโยชน์ไม่คุ้มค่า เพราะฉะนั้น การที่บุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กรนานเท่าไรก็เท่ากับการลงทุนนั้น ได้สะสมเพิ่มพูนขึ้น นำมาซึ่งความยากลำบาก ที่จะตัดสินใจลาออกจากองค์กร เพราะหากตัดสินใจลาออกก็จะสูญเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับ

2.3.2 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันของ Kanter (1972) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นความจงรักภักดีที่ซื่อสัตย์ต่อองค์กร เต็มใจที่จะอุทิศกายใจให้กับสังคมในองค์กร โดยการผูกพันตัวเองเข้ากับสัมพันธภาพทางสังคม เมื่อสังคมในองค์กรตอบสนองความต้องการของบุคคล โดยแบ่งความ ยึดมั่นผูกพันในองค์กรเป็น 3 ด้าน คือ

2.3.2.1 ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรที่เป็นลักษณะต่อเนื่อง เป็นลักษณะที่บุคคลในองค์กรอุทิศตนปฏิบัติงานให้แก่องค์กร และเสียสละเพื่อองค์กรอย่างต่อเนื่องตลอดไป

2.3.2.2 ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรที่เป็นลักษณะรวมกลุ่ม เป็นความผูกพันทางสังคมในองค์กร จึงเกิดการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่ม จนทำให้ความยึดมั่นผูกพัน

2.3.2.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในลักษณะการควบคุม เป็นลักษณะที่สมาชิกมีการผูกพัน ยอมรับและปฏิบัติตามบรรทัดฐาน และค่านิยมขององค์กร

2.3.3 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันของ Porter et al. (1974) และ Mowday et al. (1979, อ้างถึงในสคินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ให้ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรว่าเป็นการแสดงความรู้สึกรู้สึกที่มีความแน่นแฟ้นของบุคคลต่อองค์กร รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กรและต้องการที่จะธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร ไว้ นอกจากนี้ยังหมายถึงการมีค่านิยมที่กลมกลืนกับองค์กรและสมาชิกอื่นในองค์กร เต็มใจที่จะอุทิศกำลังกายกำลังใจในการปฏิบัติภารกิจขององค์กร โดยประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการคือ

2.3.3.1 การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร (A strong belief in and acceptance of the organizations goals and values) หมายถึงการที่สมาชิกมีความเชื่อในทางบวกต่อองค์กร มีความเชื่อที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กรสนับสนุนเป้าหมายขององค์กร พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรและมีความเชื่อว่าองค์กรที่ตนเองผูกพันอยู่นั้นเป็นองค์กรที่ดีที่สุด

2.3.3.2 การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพากเพียร เพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร (A willingness to exert considerable effort on behalf of organization) หมายถึง การที่สมาชิกมีความยินดี เต็มใจที่จะเสียสละ ททุ่มเทร่างกายแรงใจ สติปัญญา และความสามารถ ในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย แม้ไม่มีผลตอบแทน รวมทั้งการเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อประโยชน์ขององค์กร

2.3.3.3 การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะธำรงรักษา ความเป็นสมาชิกขององค์กร (A strong desire to maintain membership in the organization) หมายถึง การที่สมาชิก แสดงความต้องการและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกขององค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร ไม่ต้องการที่จะออกไปจากองค์กรแม้ว่าจะได้รับผลตอบแทนที่มากกว่า มีความภาคภูมิใจในความเป็นสมาชิกขององค์กร พร้อมทั้งจะบอกว่าตนเป็นสมาชิกขององค์กร

2.3.4 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันของ Allen and Meyer (1990) ได้เสนอแนวคิด



เกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร โดยแบ่งเป็น 3 แนวทางใหญ่ๆ คือ

2.3.4.1 แนวความคิดในด้านพฤติกรรม (Behavior) เมื่อคนมีความผูกพันต่อองค์กรก็จะแสดงพฤติกรรมต่อเนื่อง คงเส้นคงวาในการทำงานเพื่อองค์กร มีความต่อเนื่องในการทำงานโดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลจะเปรียบเทียบผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้น หากต้องออกจากองค์กร ซึ่งผลเสียที่เกิดขึ้น จะพิจารณาในลักษณะต้นทุนที่เกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไปทฤษฎีที่มีชื่อเสียงและเป็นพื้นฐานของแนวความคิดนี้ คือ ทฤษฎีที่เรียกว่า Side bet Theory ของ Becker (1960) ซึ่งสาระสำคัญของทฤษฎีนี้กล่าวไว้ในข้อ 2.3.1

2.3.4.2 แนวความคิดด้านทัศนคติ (Attitude) เป็นแนวความคิดที่ได้รับการศึกษาอย่างมาก นักวิชาการในกลุ่มนี้มองว่า ความผูกพันในองค์กร เป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความปรารถนา หรือความต้องการที่จะดำรงความเป็นสมาชิกภาพขององค์กรต่อไป เพื่อช่วยให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ประสบความสำเร็จ

2.3.4.3 แนวความคิดด้านความถูกต้องหรือบรรทัดฐานของสังคม (Norm) แนวความคิดนี้มองความยึดมั่นผูกพันในองค์กรว่าเป็นความจงรักภักดี และเต็มใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์กร ซึ่งเป็นผลจากบรรทัดฐานขององค์กรและสังคม โดยบุคคลรู้สึกว่าเมื่อเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กร จะต้องมีความผูกพันต่อองค์กร เพราะนั่นคือความถูกต้องและเหมาะสมที่ควรจะทำ ความผูกพันต่อองค์กรนั้นเป็นหน้าที่หรือพันธะผูกพัน ที่สมาชิกจะต้องมีในการปฏิบัติหน้าที่ในองค์กร

2.3.5 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันของ Meyer, Allen and Smith (1993) ได้พัฒนาแนวคิดของ Allen and Meyer (1986) โดยจำแนกลักษณะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.3.5.1 ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวข้องกับทางอารมณ์ของที่มีต่อบุคคล คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ร่วมงาน ลักษณะโครงสร้างองค์กร ลักษณะงาน และประสบการณ์การทำงาน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550:281) ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลได้ตั้งไว้ จะมีผลต่อความผูกพันที่มีต่อองค์กรมีความเต็มใจ ที่จะช่วยเหลือองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้คนมีความรู้สึกที่ดี เมื่ออยู่ในองค์กรซึ่งเป็นมุมมองทางด้านทัศนคติ

2.3.5.2 ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กรในการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ เน้นความเป็นเฉพาะบุคคล โดยคำนึงถึงการลงทุน การสะสมการทุ่มเทที่จะอุทิศให้แก่องค์กร การละทิ้งองค์กรไป อาจทำให้เกิดการสูญเสียผลประโยชน์ ได้แก่ เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ และสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร บ้านพัก เป็นต้น จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า การเสริมสร้าง



พลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความ (Meyer, Bobocel and Allen, 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550:282) ยึดที่ควรจะได้รับจากองค์กรเป็นมุมมองด้านพฤติกรรม อีกทั้งมีทางเลือกอื่น ๆ จำกัดสำหรับตนเอง

### 2.3.5.3 ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment)

หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อองค์กรพยาบาล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในองค์กรที่เน้นการจรรยาบรรณที่ดีต่อองค์กรของตน เนื่องจากได้รับประโยชน์ในการฝึกอบรมทักษะ เฉพาะ ได้รับการสนับสนุนจากการศึกษาต่อ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550:282) ในระหว่างการทำงานและเกิดความรับผิดชอบและสำนึกในการที่ตอบแทนองค์กร รู้สึกว่ามีพันธะสัญญาและข้อผูกพันมีจิตสำนึกที่ดีต่อองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญทางด้านทัศนคติ ด้านพฤติกรรม และด้านสังคม (Mowday, Streers, and Porter, 1979; Allen and Meyer, 1990) จากลักษณะแนวคิดดังกล่าว แนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) ได้อธิบายลักษณะความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ชัดเจนครอบคลุมมีความเหมาะสมกับบริบทของพยาบาลประจำการ เนื่องจากลักษณะงานการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับทัศนคติ พฤติกรรมของบุคคล และสังคม ครอบคลุมทุกมิติที่มีต่อองค์กรพยาบาล และเป็นแนวคิดที่ไม่ล้าสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

## 2.4 การวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

แนวทางการวัดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร นักวิชาการแต่ละท่านมีการสร้างแบบวัดที่มีความแตกต่างกันตามการให้คำจำกัดความที่ให้ไว้ ดังนี้

2.4.1 Porter et al. (1974) ได้สร้างแบบสอบถามที่เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย มีชื่อเรียกว่า Organization Commitment Questionnaire (OCQ) เครื่องมือทั้งหมด มี 15 ข้อคำถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

2.4.1.1 ด้านความเชื่อและการยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรมี 6 ข้อ

2.4.1.2 ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรมี 6 ข้อ

2.4.1.3 ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร มีทั้งหมด 3 ข้อ

ข้อคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตามแนวของ Likert scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย เล็กน้อย ไม่เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะข้อคำถามมีทั้งข้อความเชิง

รับ และเชิงปฏิเสธ อยู่ด้วยเพื่อลดความลำเอียงของการตอบ

2.4.2 Mowday et al. (1979) ได้นำเครื่องมือวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (OCQ) ไปทำการศึกษาใน 9 องค์กร ซึ่งมีหลากหลายอาชีพ มีการรายงานระดับความเที่ยงของแบบวัด (Internal consistency reliability) ได้เท่ากับ .82-.93 โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) เท่ากับ .90 และ รายงานค่าความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ (Test – retest reliability) เท่ากับ .53 -.75

2.4.3 Allen and Meyer (1990) ได้สร้างแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่ง ตามแนวคิดของ Allen and Meyer (1990) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

2.4.3.1 ความผูกพันด้านจิตใจ เป็นแบบวัดประกอบด้วยคำถาม 8 ข้อ เป็น แบบประมาณค่า 7 ระดับ มีข้อคำถามทั้งที่เป็นทางบวก และที่เป็นข้อคำถามทางลบ มีค่าความ เชื่อมั่น .87 โดยในด้านความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจนี้ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 ด้าน คือ ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ความรู้สึกผูกพันกับองค์กร ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของ องค์กร และความภาคภูมิใจในการใช้เวลาที่เหลืออยู่เพื่ออุทิศให้กับองค์กร

2.4.3.2 ความผูกพันด้านการคงอยู่ในงาน เป็นการประเมินความยึดมั่น ผูกพัน ด้านพฤติกรรม โดยเป็นแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ แบบประมาณค่า 7 ระดับ มีข้อคำถามทั้ง ทางบวกและทางลบแบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นที่ .75 ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน คือ

1) ความต้องการที่จะคงอยู่เนื่องจากว่าขาดทางเลือก แม้ว่าอาจไม่ ต้องการที่จะอยู่ อาจเนื่องจากภาระความรับผิดชอบด้านการเงิน หรือการต้องการการตอบแทน บางอย่างจากสิ่งที่ตน ได้รับจากองค์กร

2) ความรู้สึกไม่มั่นคงหากว่ามีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพการ ทำงาน

3) ความรู้สึกว่าได้ทุ่มเทแรงกาย แรงใจ และกำลังสติปัญญาให้กับ องค์กรไว้หากต้องการออกจากองค์กร เกิดความกลัวว่าจะสูญเสียบางอย่างไป

2.4.3.3 ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน เป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นเนื่องจากเกิด ความไม่แน่ใจลงในการลาออก เนื่องจากกลัวว่า ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาจะผิดหวังและเป็น ความรู้สึกที่ต้องอยู่ในองค์กร เนื่องจากเป็นพันธะ และหน้าที่ต่อองค์กรต่องานในความ รับผิดชอบ เป็นแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ เป็นการประมาณค่า 7 ระดับ ข้อคำถามมีทั้งทางบวกและ ลบ มีค่าความเชื่อมั่น .79

2.4.4 Meyer, Allen, and Smith (1993) ได้มีการนำเครื่องมือของ Allen and Meyer (1990) มาทำการพัฒนาขึ้นใหม่ ทำการศึกษาในกลุ่มของพยาบาลประจำการ และนักศึกษาพยาบาล เพื่อที่จะทำ การศึกษา เรื่องของความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ (Occupational commitment) และความ ยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Organizational commitment) โดยทำการสร้างแบบสอบถามขึ้นมาใหม่

เพื่อวัดความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ และวัดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรทั้ง 3 ด้าน คือ ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจมีค่าความเชื่อมั่น .85 ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ในงานมีค่าความเชื่อมั่น .83 และความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมมีค่าความเชื่อมั่น .77

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา เกี่ยวกับการวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่ได้้นำแบบวัดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) มาเป็นแนวทางในการวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในบริบทของประเทศไทยคือ การศึกษาวิจัยของ ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ซึ่งศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ซึ่งศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และรัสมิภาพรรณ ประมวลทรัพย์ (2549) ซึ่งศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบวัดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) เนื่องจากสามารถประเมินได้ครอบคลุมทุกมิติทั้งด้านทัศนคติ พฤติกรรมของบุคคล และสังคม มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

## 2.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากการศึกษาของนักวิชาการต่าง ๆ ได้นำเสนอตัวแปรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์ หรือมีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรหลายลักษณะ ดังนี้

Steers (1977) ได้ทำการศึกษาปัจจัยเบื้องต้น ของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และได้แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) หมายถึง ตัวแปรต่างๆที่ระบุถึงคุณสมบัติของบุคคลนั้นๆ เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กร

2. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Job characteristics) หมายถึง สภาพของงานที่แต่ละบุคคลรับผิดชอบว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร ซึ่งประกอบด้วย 5 ลักษณะ คือ ความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) ความหลากหลายในงาน (Task variety) ความสำคัญของงาน (Task significance) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) และผลป้อนกลับของงาน (Feed back)

3. ประสบการณ์ในการทำงาน (Work experience) หมายถึงความรู้สึของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนว่ามีการรับรู้ต่อการทำงานที่ผ่านมาในองค์กรเป็นอย่างไร โดยกำหนดไว้ 4 ลักษณะ คือ ทัศนคติของสมาชิกที่มีต่อองค์กร (Group attitude) ความคาดหวังที่ได้รับการตอบสนองจากองค์กร (Meet expectation) ความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญต่อองค์กร (Personal importance) และความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งได้ (Organizational dependability)

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

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

2. ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational characteristics) ได้แก่ ประสบการณ์เมื่อแรกเข้าทำงาน (Initial work experiences) ขอบเขตการทำงาน (Job scope) การนิเทศงาน (Supervisor) ความสอดคล้องของเป้าหมาย (Goal consistency) และลักษณะขององค์กร (Organizational characteristics) ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงาน เพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่าและเป็นรางวัลให้กับตนเอง แม้ว่าผลงานจะไม่ดีก็ยังคงทุ่มเทความพยายามให้มากขึ้นต่อไปเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเอง (Hackman and Oldham, 1978 cited in Steers, 1984)

3. ปัจจัยภายนอกองค์กร (Non-organization factor) คือการมีทางเลือกในงานอื่น โดยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะสูงในกรณีที่บุคคลได้รับผลตอบแทนที่มากเมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น (O'Reil and Caldwell, 1980 อ้างถึงใน รัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์, 2549)

Johnson and Chang (2008) กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร ความยุติธรรมในองค์กร ความพึงพอใจในผู้บังคับบัญชา และองค์กร

### 3. ความยุติธรรมในองค์กร (Organization Justice)

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร เป็นสิ่งสำคัญต่อการรับรู้คุณภาพของความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างพนักงานกับหัวหน้างานและกับองค์กร ซึ่งการรับรู้ความยุติธรรมมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในการทำงาน ที่มีพื้นฐานอยู่บนความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนทางสังคม องค์กรที่มีการจัดการบริหารให้บุคคลรับรู้ว่าเป็นไปด้วยความยุติธรรม ย่อมส่งผลทางบวกทั้งบุคคลและองค์กร โดยพนักงานจะมีทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานทางบวก มีความซื่อสัตย์ต่อการบริหารงานและต่อองค์กร ความยึดมั่นผูกพันองค์กร มีพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกที่ดี ต้องการการทำงานให้บรรลุเป้าหมายองค์กร มีความพึงพอใจและลดการโยกย้าย ลาออก ซึ่งผลดีต่อประสิทธิภาพองค์กร (Beugre, 2002; เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร, 2548)

#### 3.1 ความหมายความยุติธรรมในองค์กร

มีผู้ให้ความหมายของความยุติธรรมในองค์กรไว้หลากหลายซึ่งจะได้นำเสนอ ดังนี้

เขาวเรศ เอื้ออารีเลิศ (2545) ให้ความหมายความยุติธรรมในองค์กรหมายถึง การรับรู้ของพนักงานว่าได้รับการปฏิบัติจากองค์กรและผู้บังคับบัญชาของตน ด้วยความเท่าเทียม

เสมอภาค ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งอยู่ในรูปวัตถุ สิ่งของ พฤติกรรมและกระบวนการตัดสินใจต่างๆ

ศุภาณจน์ ชัยณรงค์ (2545) ให้ความหมายความยุติธรรมในองค์กร หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคจากองค์กรหรือผู้บังคับบัญชา ในด้านค่าตอบแทน ด้านกระบวนการที่จัดการกับค่าตอบแทน และด้านระบบในการจัดการด้านค่าตอบแทนและ กระบวนการ

เปรมจิตร คล้ายเพชร (2548) ให้ความหมายว่า ความยุติธรรม หมายถึง การที่ พนักงานพิจารณาเกี่ยวกับความยุติธรรมที่ตนได้รับจากการทำงานในองค์กร โดยตัดสินใจ ประสพการณ์การได้รับการปฏิบัติจากองค์กร โดยผ่านนโยบาย มาตรการ ข้อกำหนดในการทำงาน

Beugre (1996) กล่าวว่าความยุติธรรม หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมในการ แลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นในองค์กร ซึ่งเป็นที่ที่บุคคลทำการแลกเปลี่ยนกันทางสังคมหรือเศรษฐกิจ และ ยังเกี่ยวข้องถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและ องค์กร ซึ่งเปรียบเสมือนระบบหนึ่งของสังคม

Folger and Cropanzano (1998) กล่าวว่า ความยุติธรรมในองค์กรหมายถึง การ รับรู้ความยุติธรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎระเบียบและบรรทัดฐานทางสังคม ที่ควบคุมจัดสรร ผลตอบแทน (ทั้งรางวัลและการลงโทษ) และกระบวนการที่ใช้ตัดสินใจเพื่อจัดสรรผลตอบแทน รวมถึงการตัดสินใจด้านอื่นๆ และด้านการปฏิบัติต่อกันระหว่างบุคคล

Cohen and Fink (2001, อ้างถึงใน โสมสุดา เล็กอุदार, 2547) ให้ความหมาย ว่า ความยุติธรรม หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่พวกเขาได้รับ เมื่อ เปรียบเทียบกับสิ่งที่คนอื่นได้รับในงานที่มีลักษณะเดียวกัน รวมทั้งการรับรู้ของพนักงานที่มีต่อ ระบบการประเมินผลว่ามีความยุติธรรม โดยองค์กรต้องมีการใช้ระบบประเมินผลอย่างเท่าเทียมกับ พนักงานทุกคน

Greenberg and Baron (2008) ให้ความหมายว่า ความยุติธรรมในองค์กรเป็น การที่พนักงานได้รับการปฏิบัติจากองค์กรอย่างเสมอภาค เท่าเทียม ในด้านผลลัพธ์และด้าน กระบวนการตลอดจนได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคจากผู้บังคับบัญชาในด้านข้อมูลข่าวสารและ ด้านสัมพันธภาพ แนวคิดนี้เน้นการมีส่วนร่วมในการพิจารณากระบวนการกำหนดค่าตอบแทน

จากความหมายของความยุติธรรมในองค์กรข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ความ ยุติธรรมในองค์กรเป็นการที่พนักงานรับรู้ว่าได้มีการปฏิบัติที่ยุติธรรมจากองค์กรในเรื่องการ จ่ายผลตอบแทนทั้งในรูปตัวเงิน สิ่งของ ทรัพยากร หรือบทลงโทษ ตามที่ตนเองคาดหวัง โดย พิจารณาจากคุณลักษณะที่ใช้ในการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในงานที่มีลักษณะเดียวกัน รวมทั้งกระบวนการที่องค์กรใช้ในการตัดสินใจมีความยุติธรรม โดยผู้บังคับบัญชาต้องมีการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสารในด้านต่างๆแก่พนักงานทุกคนและมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่เหมาะสม ด้วย



ความเสมอภาคและ เท่าเทียมกัน

### 3.2 แนวคิดและทฤษฎีความยุติธรรมในองค์กร

มีนักวิชาการหลายท่านได้สร้างแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมในองค์กร โดยมีจุดเริ่มต้นมาจากอิทธิพลของทฤษฎีเสมอภาคของ Adams โดยมีรายละเอียดของแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ดังนี้

#### 3.2.1 ทฤษฎีความยุติธรรม (Equity Theory)

Adams (1965 อ้างถึงในเฮวเรส เอื้ออารีเลิศ, 2545) ได้สร้างทฤษฎีความยุติธรรม (Equity Theory) บนพื้นฐานแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange Theory) องค์กรประกอบสำคัญในทฤษฎีความยุติธรรมของ Adams มีความเหมือนกับแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม คือสิ่งที่ใส่ไปหรือลงทุนไปกับผลที่ได้รับ (Input and outcome) ก็คือสิ่งที่บุคคลลงทุนลงแรงในการแลกเปลี่ยน เช่นการแลกเปลี่ยนเพื่อให้ได้ค่าจ้างหรือค่าตอบแทนในการทำงาน การลงทุนก็คือประสบการณ์การศึกษา ความพยายาม ความตั้งใจฝึกฝน ส่วนผลที่ได้รับคือสิ่งต่างๆ ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนนั้น เช่น เงิน ตำแหน่ง เป็นต้น ในการประเมินสัมพันธภาพจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น สิ่งที่ลงทุนไปกับผลที่ได้รับจะต้องอยู่บนเงื่อนไข 2 ประการคือ

3.2.1.1 สิ่งที่ลงทุนไปกับผลที่ได้รับที่เกิดขึ้นจริง จะต้องได้รับการยอมรับจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือจากทั้งคู่ที่มีการแลกเปลี่ยน

3.2.1.2 สิ่งที่ลงทุนไปกับผลที่ได้รับ จะต้องมีความสัมพันธ์กับการแลกเปลี่ยน ถ้าสิ่งลงทุนไปกับผลที่ได้รับไม่เกิดขึ้นจริงและไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งสิ่งลงทุนไปกับผลที่ได้รับจะไม่ได้รับการพิจารณาในการประเมินความสัมพันธ์จากการแลกเปลี่ยน

Adams กล่าวว่า เงื่อนไขที่จำเป็นในการสร้างความยุติธรรมหรือความไม่ยุติธรรมอยู่บนพื้นฐานของการรับรู้สิ่งที่ลงทุนไปกับผลที่ได้รับของบุคคล สถานการณ์ที่แท้จริงมีความสำคัญน้อยกว่าสถานการณ์ที่ถูกรับรู้ว่าเป็นอย่างไร ความไม่ยุติธรรมเป็นปรากฏการณ์ของการเปรียบเทียบ ความไม่ยุติธรรมไม่ได้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลลงทุนลงแรงมากแต่ได้ผลตอบแทนกลับมา น้อย ตรงเท่ากับคนอื่น ๆ ก็มีสัดส่วนระหว่างการลงทุนลงแรงเหมือนกัน ดังนั้นความพึงพอใจในผลที่ได้รับจึงขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างการลงทุนลงแรงกับผลที่ได้รับของคนอื่นๆ ในสถานการณ์เดียวกันมากกว่า นอกจากนี้การรับรู้ความไม่ยุติธรรมจะเกิดขึ้นเมื่อเปรียบเทียบแล้วบุคคลได้รับผลตอบแทนน้อยหรือมากกว่า และเมื่อบุคคลรับรู้ความไม่ยุติธรรม บุคคลจะเกิดความเครียดและพยายามหาทางที่จะเปลี่ยนสถานการณ์นั้นให้เกิดความยุติธรรม ไม่ว่าจะด้วยการกระทำ หรือวิธีการทางความคิดก็ตาม โดยวิธีการที่บุคคลใช้ลดความไม่ยุติธรรมคือ 1. เปลี่ยนสิ่งที่ลงทุน 2. เปลี่ยนผลที่ได้รับ 3. บิดเบือนความคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ลงทุนกับผลที่ได้รับ 4. ถอยหนีจากสถานการณ์นั้น 5. กระทำการบางอย่างเพื่อเปลี่ยนสิ่งที่ลงทุนกับผลที่ได้รับของบุคคลอื่นที่ตน



เปรียบเทียบ 6.ไม่ไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น

3.2.2 แนวคิดความยุติธรรมของ Greenberg (1987) ได้แบ่งความยุติธรรมในองค์กร เป็น 2 มิติ ได้แก่

3.2.2.1 มิติเชิงรับและเชิงรุก (Reactive – proactive dimension)

1) มิติเชิงรับ (Reactive theory of justice) เกี่ยวข้องกับการที่บุคคลพยายามที่จะหลีกเลี่ยงปัญหาที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรม

2) มิติเชิงรุก (Proactive theory justice) เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อส่งเสริมให้เกิดความยุติธรรมและพยายามตรวจสอบความยุติธรรมในองค์กร

3.2.2.2 มิติด้านกระบวนการและด้านเนื้อหา (Process – content dimension)

1) มิติด้านกระบวนการ (Process dimension) ได้รับแรงบันดาลใจจากงานวิจัยด้านกฎหมาย ได้แก่ แนวทางที่คณะลูกขุนใช้ในการตัดสินคดีกับผลที่เกิดจากการตัดสินคดีทฤษฎีในกลุ่มนี้เกี่ยวกับความยุติธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการตัดสินใจในองค์กร และผลของการตัดสินใจนั้น

2) มิติด้านเนื้อหา (Content dimension) ทฤษฎีในกลุ่มนี้เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมที่เป็นผลจากการจัดสรรผลตอบแทน กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมของผลตอบแทนที่ได้รับจากหน่วยต่าง ๆ ในองค์กรไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือกลุ่ม

3.2.3 แนวคิดความยุติธรรมของSheppard, Lewicki, and Minton (1992) แบ่งความยุติธรรมในองค์กรเป็น 3 ด้าน ดังนี้

3.2.3.1 ความยุติธรรมด้านค่าตอบแทน (Distributive justice) เกี่ยวกับผลลัพธ์ (Outcome) หรือผลตอบแทนที่ต้องมีความสมดุลและถูกต้องในการจัดสรรผลตอบแทน เช่น การจ่ายค่าตอบแทน เงินเดือนที่เกิดจากการทำงาน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ความยุติธรรมด้านค่าตอบแทนนี้ถือเป็นความยุติธรรมในระดับแรกของความยุติธรรมในองค์กร

3.2.3.2 ความยุติธรรมด้านกระบวนการ (Procedural justice) เป็นความยุติธรรมเกี่ยวกับกระบวนการที่ใช้ตัดสินใจในการจัดสรรผลลัพธ์ เช่น การตัดสินใจในการจ่ายค่าตอบแทนกล่าวคือ นอกจากบุคคลจะประเมินความยุติธรรมเกี่ยวกับค่าตอบแทนแล้ว ยังประเมินถึงกระบวนการที่ใช้ในการตัดสินค่าตอบแทนว่ามีความยุติธรรมหรือไม่

3.2.3.3 ความยุติธรรมด้านระบบ (Systematic justice) เป็นการประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ว่ายุติธรรมหรือไม่ยุติธรรม เช่น ระบบการบังคับบัญชา ระบบการสร้างข้อมูล และระบบการรับข้อมูลในองค์กร

3.2.4 แนวคิดความยุติธรรมของ Folger and Cropanzano (1998) ได้บูรณาการแนวคิดทฤษฎีความยุติธรรมในองค์กรที่มีอยู่เดิมมาพัฒนา และได้แบ่งความยุติธรรมในองค์กรออกเป็น 3 ด้านคือ

3.2.4.1 ความยุติธรรมด้านค่าตอบแทน (Distributive justice) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าได้รับความยุติธรรมเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือการจัดสรรค่าตอบแทน ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีผลการปฏิบัติงานที่ต่ำลง คุณภาพงานลดลง มีพฤติกรรมในการทำลาย (Withdrawal behavior) ให้ความร่วมมือกับผู้ร่วมงานน้อยลง มีพฤติกรรมลักขโมย ตลอดจน ก่อให้เกิดความเครียด

3.2.4.2 ความยุติธรรมด้านกระบวนการ (Procedural justice) เป็นการที่บุคคลรับรู้ว่ามีวิธีการ กลไก หรือกระบวนการต่าง ๆ ที่ใช้ในการกำหนดค่าตอบแทนมีความยุติธรรม เช่น กระบวนการการตัดสินใจ กระบวนการแก้ไขข้อพิพาท หรือกระบวนการแบ่งปันสิ่งต่าง ๆ ในองค์กร เป็นต้น

3.2.4.3 ความยุติธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (Interactional justice) เป็นคุณภาพของการได้รับการปฏิบัติระหว่างบุคคล (Interpersonal treatment) โดยเป็นการรับรู้ของบุคคลว่าได้รับการปฏิบัติจากบุคคลอื่นด้วยความยุติธรรม

3.2.5 แนวคิดความยุติธรรมของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan (2005 cited in Greenberg, et al., 2008) แบ่งความยุติธรรมในองค์กร เป็น 4 ประเภท คือ

3.2.5.1 ความยุติธรรมด้านค่าตอบแทน (Distributive justice) เป็นความยุติธรรมด้านผลตอบแทนที่มีการกระจายอย่างทั่วถึง และเสมอภาค

3.2.5.2 ความยุติธรรมด้านกระบวนการ (Procedural justice) เป็นความยุติธรรมด้านกระบวนการในการตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดค่าตอบแทน

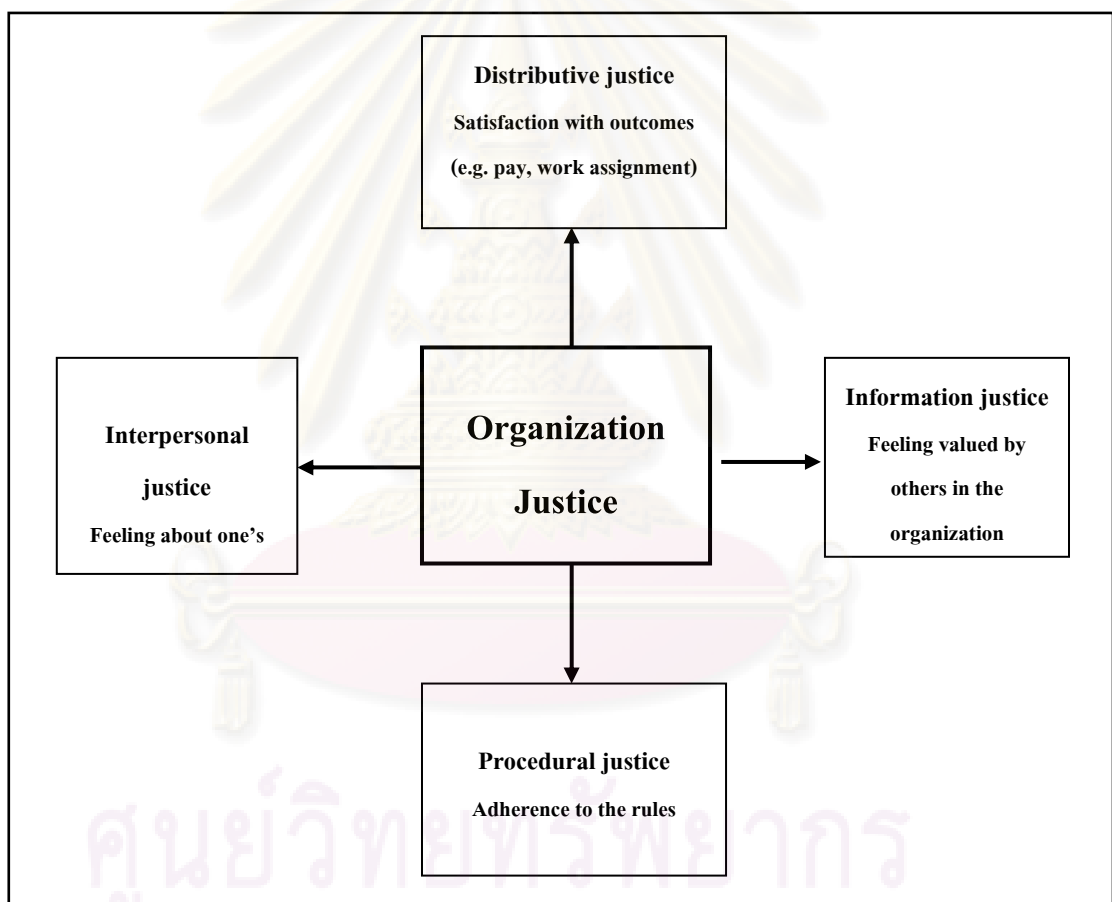
3.2.5.3 ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational justice) เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อผู้บังคับบัญชาว่าเป็นผู้ที่มีความชัดเจน โปร่งใส และมีข้อมูลเพียงพอที่สามารถอธิบายการตัดสินใจในงานของผู้บังคับบัญชาได้อย่างยุติธรรม

3.2.5.4 ความยุติธรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal justice) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อผู้บังคับบัญชา ว่าเป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรและปฏิบัติต่อบุคลากรด้วยความเป็นมิตร ยอมรับและให้เกียรติ เห็นคุณค่าของบุคลากร

**3.3 องค์ประกอบของความยุติธรรมในองค์กร** ตามแนวคิดของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan (2005 cited in Greenberg, et al., 2008)

แนวคิดความยุติธรรมในองค์กรของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan ได้พัฒนามาจากแนวคิดของ Colquitt et al. (2001) เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรหรือผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งประสิทธิผลของงาน เหมาะสมที่จะนำมาประกอบการบริหารงานในองค์กร และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับวิชาชีพพยาบาลได้เป็นอย่างดี แนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มการพยาบาล ซึ่งมีบทบาทด้านการพัฒนาบุคลากรมีหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาผลตอบแทนด้านต่างๆแก่ผู้ปฏิบัติงาน

โดยมีหลักเกณฑ์และวิธีการหรือกระบวนการตัดสินใจต่างๆในการบริหารงาน นอกจากนี้ยังเหมาะสมกับลักษณะงานของพยาบาล ที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา Greenberg ,Colquitt และ Zapata-Phelan ได้แบ่งความยุติธรรมในองค์กรไว้อย่างชัดเจนว่ามี 4 ด้าน ซึ่งมีอิสระในตัวเอง มีการพัฒนาแนวคิดความยุติธรรมมาจากงานวิจัยของบุคคลหลายฝ่าย มีความทันสมัย และมีเนื้อหาสาระทางด้านทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนทางสังคม จึงมีความสอดคล้องกับเรื่องที่ว่าผู้วิจัยต้องการศึกษา คือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเน้นปฏิสัมพันธ์หรือสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้นระหว่างองค์กรและผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นผลเนื่องมาจากการแลกเปลี่ยนทางสังคม รายละเอียดองค์ประกอบแนวคิดความยุติธรรมในองค์กรของ Colquitt et al. มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังแสดงในแผนภาพที่ 1 และรายละเอียด ดังนี้



แผนภาพที่ 1 แสดงองค์ประกอบของแนวคิดความยุติธรรมในองค์กร  
ของ Colquitt, Greenberg, Zapata Phelan, (2005, cited in Greenberg, Baron, 2008)

3.3.1 องค์ประกอบความยุติธรรมด้านผลตอบแทน (Distributive justice) ของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan (2005 cited in Greenberg, et al., 2008)

ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อองค์กร ในผลลัพธ์ หรือผลตอบแทนที่ได้ เช่น เงินเดือนและการขึ้นเงินเดือนที่ได้รับ เงินโบนัส รางวัล การรับมอบหมายงาน สวัสดิการด้านต่างๆ เช่น การฝึกอบรม การศึกษาต่อ เป็นต้น ว่ามีความเหมาะสม และเป็นธรรม โดยมีการเปรียบเทียบความยุติธรรมถึงความเหมาะสมของผลตอบแทนที่ได้รับกับ ผลการทำงาน ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการทำงาน นอกจากนี้ยังมีการเปรียบเทียบกับ เพื่อนร่วมงานด้วย ผลตอบแทนดังกล่าวสามารถสะท้อนถึงกระบวนการในการพิจารณาประเมินผล ขององค์กรได้เป็นอย่างดี

ดังนั้นบุคคล 2 คนกับผลลัพธ์ที่เหมือนกัน อาจมีการรับรู้ความยุติธรรมที่แตกต่าง กัน ถ้าไม่เปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือแหล่งเดียวกัน เช่น ในตำแหน่งหรือในหน่วยงานเดียวกัน โดย บุคคลจะพิจารณาความยุติธรรมด้านผลตอบแทนที่ตนได้รับ มีการประเมินเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่เป็นไป ได้และมีการเปรียบเทียบกับผู้ร่วมงานในระดับเดียวกันกับตน และอาจมีปฏิกิริยาทางลบเมื่อพบว่า ผลตอบแทนที่ตนได้รับน้อยกว่าบุคคลที่เป็นคู่เปรียบเทียบของตน และจะทำให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณ ใจไม่ได้รับความยุติธรรม ดังนั้นบุคคลจึงต้องมีการสร้างจุดมาตรฐานหรือกรอบในการอ้างอิง เราเรียก จุดมาตรฐานนี้ว่า“สิ่งที่อ้างอิง”(Referent) ความยุติธรรมด้านผลตอบแทนจะถูกตัดสินโดยจุด มาตรฐานที่ใช้อ้างอิงเนื่องจากบุคคล 2 ฝ่ายกับผลลัพธ์เดียวกัน อาจรับรู้ระดับความยุติธรรมที่ แตกต่างกันถ้าไม่ใช่จากสิ่งอ้างอิงหรือจากมาตรฐานเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าชนิดของการ อ้างอิงจะมีความเป็นไปได้แต่การเปรียบเทียบทางสังคมยังได้รับความสนใจมากที่สุด เช่นถ้าบุคคล ต้องการตัดสินว่าค่าจ้าง(Pay) ของเขาหรือเธอยุติธรรมหรือไม่ เขาสามารถเปรียบเทียบอย่างง่าย ๆ กับ บุคคลที่อยู่ในระดับเดียวกัน หรือมีความคล้ายคลึงกับตนในเรื่องงานและเปรียบเทียบกับระดับของ การตอบแทนที่ตนได้รับถ้าเงินเดือน (Salary) ของทั้งสองฝ่ายเท่ากันแต่อาจถือว่าไม่ยุติธรรมได้ถ้า อีกฝ่ายค้นพบว่าฝ่ายหนึ่งได้รับการจ่ายที่มากเกินไปกว่าที่ควรจะได้รับและจะเกิดปฏิกิริยาทางลบเมื่อ รางวัลที่ตนได้รับน้อยกว่าอีกฝ่ายที่เป็นคู่เปรียบเทียบ

3.3.2 องค์ประกอบความยุติธรรมด้านกระบวนการ (Procedural justice) ของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan (2005 cited in Greenberg, et al., 2008)

ความยุติธรรมด้านกระบวนการเกี่ยวข้องกับโดยตรงต่อกระบวนการตัดสินใจของ ผู้บริหารในการพิจารณาผลตอบแทนที่พนักงานควรได้รับ ทั้งรูปแบบเงินเดือน เงินโบนัส ของ รางวัล การมอบหมายงาน ซึ่งล้วนแต่ส่งผลต่อการรับรู้ของพนักงานที่มีต่อกระบวนการพิจารณา แนวคิดนี้มีส่วนคล้ายกับแนวคิดของ Folger และ Cropanzano ในด้านการมีสิทธิมีเสียง(Voice) ใน กระบวนการพิจารณาโดยกล่าวว่ากระบวนการตัดสินใจที่ดี ควรเปิดโอกาสให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมี ส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นของตนในด้านต่างๆ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะมอง กระบวนการแก้ปัญหาว่ามีความยุติธรรม ถ้าเขาทั้งหลายได้รับโอกาสเพียงพอที่จะแสดงเหตุผลของ เขา หรือเรียกว่า“การมีสิทธิมีเสียง” งานวิจัยแสดงให้เห็นว่า เมื่อบุคคลมีความเชื่อว่ากระบวนการ

หรือเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจไม่มีความยุติธรรมเพียงพอ บุคคลจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อผู้จ้างงานของตนน้อยลง มีพฤติกรรมการลักขโมยมากขึ้น ต้องการลาออก ย้าย หรือเปลี่ยนงานมากขึ้น ผลการปฏิบัติงานลดลงตลอดจนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรลดลง นอกจากนี้ Greenberg ,Colquitt และ Zapata-Phelan ยังได้ให้ความสำคัญต่อความคงที่ของการใช้กฎระเบียบในการพิจารณาตัดสินใจ ความเที่ยงตรง และมาตรฐานของกระบวนการพิจารณาว่าไม่ควรมีหลากหลายแต่สามารถยึดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ และ ควรมีกระบวนการป้องกันการเกิดอคติของผู้ประเมินผลตอบแทนด้วย แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แนวคิดของความยุติธรรมด้านกระบวนการ ของ Greenberg et al. (2005)

ประเด็นหลัก (Criteria)	คำจำกัดความ (Description)
1. การมีสิทธิ มีเสียงในกระบวนการตัดสินใจ (Voice in the making of decisions)	การเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึกรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของตน ในกระบวนการกำหนดผลตอบแทนด้านต่างๆ
2. ความคงที่ของการใช้กฎระเบียบในการพิจารณา ( Consistency in applying rules)	ผู้บริหารกำหนดเกณฑ์การประเมินผลตอบแทน โดยใช้เป็นพื้นฐานในการตัดสินใจอย่างยุติธรรม โดยมีการพิจารณาอย่างเหมาะสม กับลักษณะงานของแต่ละบุคคลและแผนก มีการสื่อสารเกณฑ์การประเมินผลตอบแทนให้พนักงานรับรู้อย่างทั่วถึง สามารถปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์
3. ความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร (Accuracy in use of information)	ผู้บริหารได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มีความน่าเชื่อถือ ในการนำมาพิจารณาประเมินผลตอบแทน
4. โอกาสในการรับทราบผลการพิจารณา (Opportunity to be heard )	พนักงานมีโอกาสรับรู้ผลการพิจารณาโดยตลอดกระบวนการ รวมทั้งผลการพิจารณาที่ผิดพลาด
5. มีกระบวนการพิจารณาที่ปราศจากอคติ (Safeguards against bias)	ผู้บริหาร ต้องประเมินผลตอบแทนแก่พนักงานโดยปราศจากอคติส่วนตัว รวมทั้งมีกระบวนการในการป้องกันการประเมินผลที่มีอคติ



3.3.3 องค์ประกอบความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร (Information justice) ของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan (2005 cited in Greenberg, et al., 2008)

ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสารเป็นการรับรู้ของพนักงานที่มีต่อผู้บังคับบัญชา ในด้านของความยุติธรรมของการได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การแจ้งข้อมูล ให้คำอธิบาย และชี้แจงเหตุผล ในด้านกระบวนการประเมินผลตอบแทน แก่พนักงานอย่างเปิดเผย จริงใจ ข้อมูลที่พนักงานได้รับสามารถอธิบายเหตุผลของการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาได้อย่างชัดเจน ไม่คลุมเครือ ข้อมูลเพียงพอ มีความเหมาะสม สมเหตุ สมผลกับผลการทำงาน มีความทันเวลาของข้อมูล ข้อมูลที่ได้รับสามารถอธิบายผลของการตัดสินใจ และสิ่งที่อธิบายมีความถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นผู้บังคับบัญชาจำเป็นต้อง มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการต่างๆที่มีผลกระทบต่อพนักงาน และสามารถอธิบายในสิ่งที่พนักงาน มีความกังวลใจได้ เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาซักถาม อธิบาย เหตุผลของผลงาน ก่อนการตัดสินใจพิจารณาประเมินผลตอบแทน ทั้งนี้ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน กล่าวกันว่า ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสารจะเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับผลของการทดสอบอำนาจทำนายความยุติธรรมด้านกระบวนการ และผลลัพธ์ กล่าวคือ เมื่อพนักงานได้รับผลตอบแทนตามกระบวนการพิจารณา ถึงแม้ว่าผลลัพธ์ที่ออกมาจะน้อยกว่าความคาดหวัง แต่ถ้าพนักงานได้รับข้อมูลในการพิจารณา และเป็นกฎเกณฑ์การพิจารณาที่พนักงานมีส่วนร่วม พนักงานจะไม่เกิดความไม่พึงพอใจ

3.3.4 องค์ประกอบความยุติธรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Information justice) ของ Greenberg, Colquitt และ Zapata-Phelan (2005 cited in Greenberg, et al., 2008)

ความยุติธรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็น การรับรู้ของพนักงานที่มีต่อหัวหน้าหรือผู้ช่วย ในด้านของความยุติธรรมของการมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน พนักงานจะรับรู้พฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่แสดงต่อตนเองเท่าเทียมกับผู้อื่น โดยสัมพันธภาพที่แสดงออกต้องมีลักษณะกริยา ทำทาง สุภาพ อ่อนโยน เคารพในความเป็นบุคคล มีการให้เกียรติ และปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาด้วยความเห็นใจ พยายามประจำการมีการรับรู้ความยุติธรรมโดยการเปรียบเทียบ สัมพันธภาพที่ตนได้รับกับผู้ปฏิบัติงานคนอื่น

### 3.4 ความสัมพันธ์ของความยุติธรรมในองค์กรกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยุติธรรมเป็นพื้นฐานสำคัญของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในยุคปัจจุบัน เพราะในกระแสของการเปลี่ยนแปลงของโลก ทั้งด้านภาวะเศรษฐกิจ สังคม ล้วนส่งผลต่อพนักงานและองค์กร จึงเป็นปัจจัยที่ผู้บริหารต้องนำมาพิจารณาเพื่อธำรงรักษาบุคลากร พนักงานจะรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรผ่านนโยบายและการปฏิบัติด้านทรัพยากรบุคคล มีความคาดหวังสิ่งที่ได้ควรได้รับจากองค์กรหรือผู้บังคับบัญชา ซึ่งผลของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรสามารถส่งผลต่อความพึงพอใจ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเป็น



ทัศนคติที่สามารถเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมในองค์กรได้ เมื่อพนักงานได้รับความยุติธรรมในองค์กร จะส่งผลต่อการรับรู้ของพนักงานว่าการที่ตนลงทุนทำงานให้กับองค์กรได้รับการให้คุณค่าและให้ผลตอบแทนคืนด้วยกระบวนการและระบบที่ยุติธรรม เกิดความคิด ทัศนคติที่ดีแก่องค์กร มีความเชื่อใจผู้บังคับบัญชา เป็นแรงจูงใจในการทำงาน มีความตั้งใจ มุ่งมั่นที่จะปรับปรุงผลการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และตั้งใจที่จะคงอยู่ในองค์กร แสดงให้เห็นว่า ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร

ผลการวิจัยในประเทศไทยพบว่า ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันองค์กร (เปรมจิตร คล้ายเพชร, 2548) สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Jaepil Choi (2008) และ Simons, T. and Roberson, Q. (2003) พบว่า ความยุติธรรมในทุกๆ ด้าน ได้แก่ ด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กรและมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออก ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารจึงควรสร้างระบบการจ่ายผลตอบแทน ซึ่งในที่นี้หมายถึง เงินรางวัล ค่าล่วงเวลา การประเมินพิจารณาความดีความชอบ การส่งฝึกอบรม การมอบหมายงาน รวมถึงสวัสดิการด้านต่างๆ ควรมีความยุติธรรม ตามลักษณะบุคคล และลักษณะงาน ให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย กฎเกณฑ์ขององค์กรควรประกาศให้พนักงานรับทราบ มีการแจ้งข้อมูลในเรื่องผลตอบแทน อย่างเสมอภาค รวมทั้งผู้บังคับบัญชาควรมีสัมพันธภาพที่ดีในการสื่อสารข้อมูลด้วย เหล่านี้จะทำให้พนักงานเกิดทัศนคติที่ดี เพิ่มประสิทธิภาพและความยึดมั่นผูกพันองค์กรมากขึ้น

#### 4. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน (Increase Self-efficacy)

หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุดในห้องผู้ป่วย (Best Practice) (พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุยดี, 2551) และจากกระแสของการเปลี่ยนแปลงทำให้พยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ มีการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะวิชาชีพพยาบาลในขั้นสูงขึ้น สามารถให้การพยาบาลทั้งเชิงรับและเชิงรุกในชุมชน (นวลชนิดย์ ลิขิตลี้อา, 2550 ; สภาการพยาบาล, 2551 ; ทักษา บุญทอง, 2551; อังศุมาลิน โครตสมบัติ, 2551) กลยุทธ์หนึ่งของผู้บริหารที่สามารถทำให้บุคลากรพยาบาลมีความมุ่งมั่น พยายามทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ คือ แนวคิดการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจแบบหนึ่ง โดยใช้แนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ในองค์กร (Social Learning Theory) ประยุกต์กับทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ของ Bandura ปัจจุบันใช้เป็นนโยบายด้านหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กร (Steven and Alan, 1996) โดยเชื่อว่า บุคคลย่อมต้องการส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กรเพื่อสามารถสร้างผลงานที่ดี ให้บรรลุเป้าหมายองค์กร และทำให้ตนเองประสบความสำเร็จ มีความก้าวหน้าในอาชีพการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างแรงจูงใจ บุคคลที่ได้รับการส่งเสริมความสามารถแห่งตน จะมีความ

มุ่งมั่นพยายามให้งานบรรลุผลสำเร็จ มีทัศนคติและความรู้สึกที่ดีต่อผู้บังคับบัญชาและองค์กร จนเกิดเป็นความยึดมั่นผูกพัน

#### 4.1. ความหมายของความสามารถแห่งตน (Self-efficacy)

นักวิจัยที่ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน ให้ความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตนไว้ ดังนี้

วรรณา พุทธประภาส (2548) ให้ความหมายว่า ความสามารถแห่งตนเป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความสามารถของตนที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ให้บรรลุเป้าหมาย

เปาวลี วิมูลชาติ (2549) ให้ความหมายว่า ความสามารถแห่งตนเป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความสามารถของตนเองว่า หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลมีต่อตนเองว่าตนเองมีความสามารถพอที่จะจัดการและพฤติกรรมต่างๆให้ประสบผลสำเร็จได้หรือไม่ ซึ่งส่งผลถึงการตัดสินใจเลือกว่าจะกระทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น

Bandura(1986) ได้ให้นิยามความสามารถแห่งตนว่า หมายถึง การที่บุคคลพิจารณาตัดสินใจความสามารถของตนเองในการที่จะจัดการและปฏิบัติงานนั้น ให้สำเร็จลุล่วงตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองไม่ได้ขึ้นอยู่กับทักษะที่บุคคลมีเพียงอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับการที่บุคคลพิจารณาตัดสินใจว่า ตนจะสามารถทำอะไรได้จากทักษะที่มีอยู่ และเบนดูรา(Bandura,1997)ยังให้ความหมายเพิ่มเติมว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการจัดระบบ และการกระทำเพื่อให้บรรลุผลตามที่ต้องการ นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองยังช่วยให้เกิดการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน และเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ช่วยให้บุคคลมีความพยายาม และพากเพียรจนประสบความสำเร็จ

Desimone et al. (2002) กล่าวว่า ความสามารถแห่งตน เป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะจัดการกับความต้องการ โดยบุคคลจะรู้ว่าตนเองนั้นมีความสามารถอะไรอยู่บ้าง และจะไม่ประเมินค่าในสิ่งที่ตนต้องเผชิญสูงเกินไป

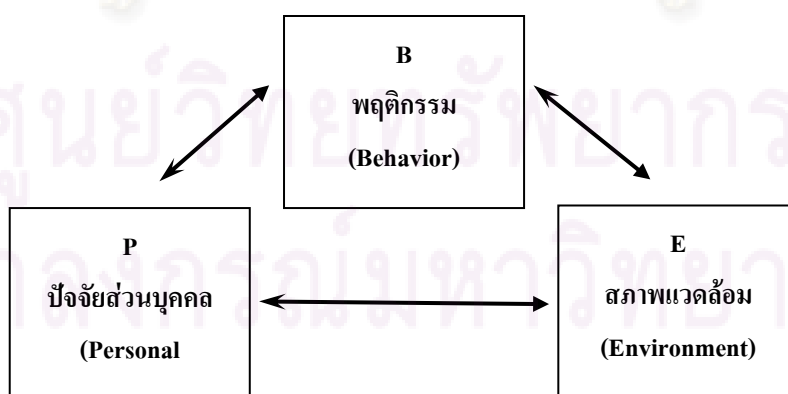
Mcshane and Von Gilnow (2003) ให้ความหมายของความสามารถแห่งตน หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าตนมีความสามารถ มีแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุป ความสามารถแห่งตน หมายถึง การรับรู้ ความเชื่อของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการจัดการและกระทำกิจกรรมว่า มีมากน้อยเพียงใดและคาดหวังว่าต้องมีพฤติกรรมเช่นใดในการทำงานจึงจะทำให้งานนั้นประสบผลสำเร็จ บุคคลที่ได้รับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนในการทำงานจะเป็นแรงจูงใจสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เป้าหมาย ความพยายาม ความอดทน และผลการดำเนินงานของบุคคล (Hoyt, Murphy, Halverson and Watson, 2003) มีงานวิจัยจำนวนมากที่สนับสนุนว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถทำนาย

ผลการดำเนินงานของกลุ่มและองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคคล ทำให้บุคคลได้รับความสามารถแห่งตนมุ่งมั่นพยายามให้งานบรรลุผลสำเร็จ จนเกิดเป็นความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Hoyt, Murphy, Halverson & Watson, 2003)

#### 4.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน

แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) Bandura (1986) ได้กล่าวว่าในแต่ละบุคคลจะมีระบบของตนเองในการควบคุมความคิด ความรู้สึก แรงจูงใจ และการกระทำของตนเอง โดยระบบนี้จะมีกลไกการอ้างอิงข้อมูลด้วยตัวเอง และมีระบบย่อย ๆ สำหรับการรับรู้, การวางระเบียบ และการประเมินพฤติกรรมของตัวบุคคลนั้น ซึ่งเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างตัวระบบและสภาพแวดล้อมภายนอก กล่าวคือ กระบวนการเหล่านี้จะก่อให้เกิดการกำกับตนเอง (Self-Regulation) ซึ่งคือความสามารถในการชักจูงระบบการเรียนรู้, การกระทำ และเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ทฤษฎีนี้ช่วยตอบคำถามที่ว่า เหตุใดแต่ละบุคคลจึงแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันในสภาพแวดล้อมอย่างเดียวกัน โดยได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของบุคคลและสภาพแวดล้อมไว้ในแนวคิดการกำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal Determinism) (Bandura, 1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2549) ซึ่งได้กล่าวว่า พฤติกรรมของคนเรานั้น นอกจากจะเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปอันเนื่องมาจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแล้วยังมีปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ ปัญญา ชีวภาพ และสิ่งภายในอื่น ๆ เช่น ความชอบ ร่วมด้วย โดยปัจจัยทั้ง 3 ตัวนี้ จะร่วมกำหนดซึ่งกันและกัน ซึ่งหมายความว่า หากมีปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเปลี่ยนแปลงก็จะส่งผลให้ปัจจัยที่เหลือเปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยสามารถวาดภาพความสัมพันธ์ของทั้ง 3 ปัจจัยได้ดังแสดงในแผนภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงการกำหนดซึ่งกันและกันของ 3 ปัจจัยในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม

ตัวอย่างในการนำความสัมพันธ์แบบกำหนดซึ่งกันและกันนี้ไปใช้ เช่น การอธิบายถึงพฤติกรรมในองค์กรโดยการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคล (บุคลิกลักษณะที่แตกต่างกันไปตามบุคคล เช่น ความต้องการประสบความสำเร็จ) สภาพแวดล้อม (การรับรู้อันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมในองค์กร เช่น การจ่ายเงินตามความสามารถ และ ตัวพฤติกรรมเอง ประสบการณ์ประสบความสำเร็จในอดีต เมื่อนำมาวิเคราะห์แล้วจะพบว่าตัวพนักงานเองจะเป็นทั้งผู้สร้างและเป็นผู้ที่ได้รับผลจากพฤติกรรม, บุคลิกภาพ และสภาพแวดล้อมของตนเอง

Bandura (2001) ได้จำแนกตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมที่ควบคุมแรงจูงใจของมนุษย์ออกมาหลายองค์ประกอบ แต่ได้ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation), เป้าหมาย (goals) , และ ความคาดหวังการรับรู้ความสามารถของตน (Self-efficacy expectations) ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) คือความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในอนาคตนี้เป็นผลจากการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งความเชื่อนี้จะส่งผลให้บุคคลตัดสินใจทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น และส่งผลต่อการกำหนดเป้าหมายของบุคคลด้วย เช่น พนักงานคาดหวังว่าหากตนเองสามารถปฏิบัติงานได้โดดเด่นในสายตาของผู้บริหาร ผู้บริหารจะเลื่อนตำแหน่งให้ตนซึ่งจะหมายถึงการขึ้นเงินเดือนด้วย พนักงานคนนั้นจึงเลือกที่จะขยันปฏิบัติงานแต่เฉพาะงานที่ผู้บริหารสังเกตเห็นได้ง่าย ส่วนงานที่ผู้บริหารไม่ได้จับตามองก็เลือกที่จะไม่ทำ หรือ ในกรณีที่พนักงานมองเห็นว่าถึงจะปฏิบัติงานให้ดีโดดเด่นแค่ไหน การเลื่อนตำแหน่งหรือการปรับเงินเดือนก็ได้เท่ากับคนอื่น ๆ ที่ทำงานได้แค่ตามมาตรฐาน พนักงานคนนั้นก็จะตั้งเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ได้แค่ตามมาตรฐานเท่านั้น

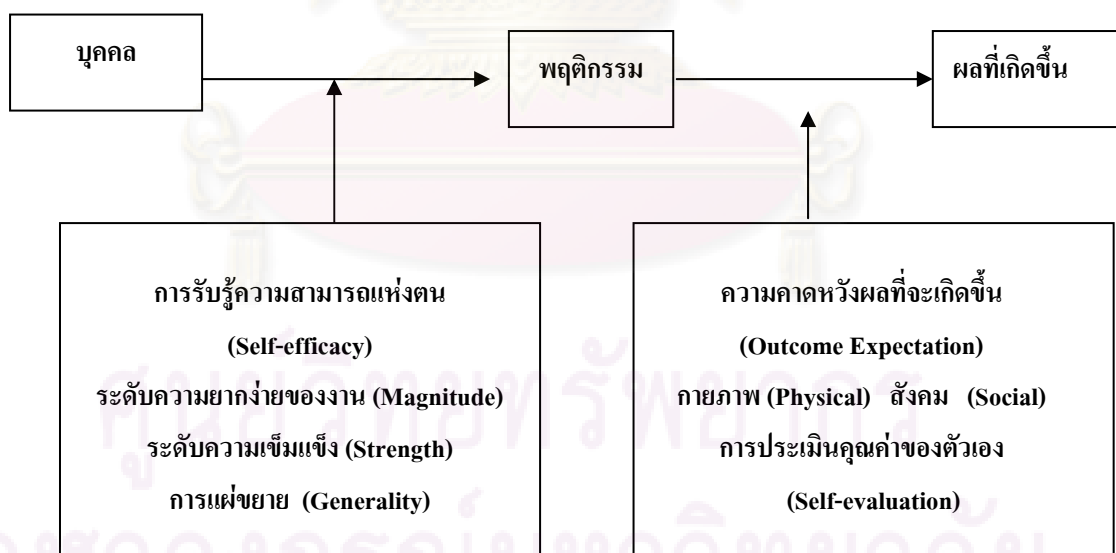
ปัจจัยที่มีส่วนในการกำหนดความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) ของบุคคลได้แก่สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (environmental support) และอุปสรรคที่กีดขวาง (bamer) (Lent, Brown and Hackett, 2000 อ้างถึงในพรพรรณ สุวิทย์ธรรมะ, 2551) เช่น คนเชื้อสายจีนในสมัยก่อนไม่สนับสนุนให้ผู้หญิงเรียนหนังสือเนื่องจากคิดว่าอย่างไรก็ต้องแต่งงานเป็นแม่บ้าน ลูกสาวของคนจีนในยุคนี้จึงไม่คาดหวังว่าตนเองจะมีอนาคตโดยที่มีการศึกษาและสามารถพึ่งพาตนเองได้ เลยไม่ต่อสู้ดิ้นรนเพื่อที่จะได้เรียนหนังสือหรือประกอบอาชีพด้วยตนเอง

เป้าหมาย (goals) เป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม เป็นแรงจูงใจทางปัญญาสังคมที่เชื่อมต่อระหว่างความคิดไปยังการกระทำของบุคคล (Hartman , 2006 อ้างถึงในพรพรรณ สุวิทย์ธรรมะ, 2551) กล่าวคือการทำที่บุคคลจะกระทำการใด ๆ ก็ต่อเมื่อเขามีเป้าหมายของการกระทำนั้น ๆ เช่น พนักงานต้องการทำงานด้วยเป้าหมายต่าง ๆ กัน เช่น รายได้ การประสบความสำเร็จ หรือ การเป็นที่ยอมรับ เป็นต้น ซึ่งเป้าหมายแตกต่างจาก ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นตรงที่ ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นก่อให้เกิดเป้าหมาย แต่เป้าหมายจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) คือ การตัดสินใจของตนเองของบุคคลว่าเขาสามารถกระทำการใด ๆ ให้สำเร็จได้หรือไม่ อย่างไร ในสถานการณ์นั้น ยกตัวอย่างในแง่ขององค์กร เช่น ก่อนที่พนักงานจะตัดสินใจเริ่มทำงานในโครงการหนึ่ง เขาจะชั่งน้ำหนัก ประเมิน และรวบรวมความคิดในหัวว่าเพื่อคาดหวังว่าตัวเองมีความสามารถอย่างไร ซึ่งความคาดหวังในความสามารถของตัวบุคคล (Expectations of personal efficacy) เป็นตัวบอกว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด ต้องใช้ความพยายามเท่าใดในการกระทำนั้น และจะพยายามอยู่นานแค่ไหน คนที่มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะมีความมานะพยายามที่จะทำงานมากกว่าทำให้สามารถทำงานได้ดี และผลงานก็ออกมาดี ในขณะที่คนที่มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำจะมีความพยายามน้อยกว่าและมีโอกาสที่จะทำงานสำเร็จน้อยกว่า

#### 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถแห่งตนเองกับพฤติกรรมของบุคคล

จากทฤษฎีของ Bandura (1989) การรับรู้ความสามารถแห่งตนมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการเลือกที่จะกระทำการใด ๆ และจะใส่ใจความตั้งใจความพยายาม และความอดทนให้กับงานนั้น ๆ อย่างไร แนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนมักจะถูกเข้าใจสับสนกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) Bandura (1997) จึงได้อธิบายความเชื่อมโยงระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ความเชื่อมโยงระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับความคาดหวังผลลัพธ์ของการกระทำ

(แหล่งที่มา: Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 84(2), 1977: 193. และ Bandura, 1997 อ้างถึงในปิยภรณ์ ปัญญาวิชิต, 2545 และ พรพรรณ สุรวิตย์ธรรมะ, 2551)



จากภาพที่ 3 จะเห็นได้ว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) เป็นการตัดสินใจของตัวบุคคลว่าเขามีความสามารถที่จะทำงานในระดับหนึ่ง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้หรือไม่ โดยมีผลมาจากปัจจัย 4 ปัจจัย ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experience) , การใช้ตัวแบบ (Modeling), คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การรับรู้ความสามารถของตนนี้จะเกิดขึ้นก่อนที่จะเกิดพฤติกรรม แต่ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) เป็นการตัดสินใจของบุคคลว่าพฤติกรรมที่ตนได้ทำไปจะก่อให้เกิดผลอย่างไรบ้าง ซึ่งเป็นผลที่ตามมาหลังจากได้ทำพฤติกรรมนั้นไปแล้ว

#### 4.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน ตามแนวคิดของ Bandura ได้กำหนดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตน ไว้ 4 อย่าง ดังนี้

##### 4.4.1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experience)

เป็นประสบการณ์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว ซึ่งทำให้มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในเวลาต่อมา ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อรับรู้ความสามารถแห่งตนมากที่สุด ในทั้งหมด 4 อย่าง (Smith, 2002 อ้างถึงในพรพรรณ สุรวีชัยธรรมะ, 2551) กล่าวไว้ว่าเนื่องจากประสบการณ์ของแต่ละคนเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อแต่ละคนโดยตรง และประสบการณ์ก็เกิดจากความพยายามและความสามารถของแต่ละคนที่แตกต่างกันด้วย

##### 4.4.2 การใช้ตัวแบบ (Vicarious experience หรือ Modeling)

ตัวแบบนี้ถือเป็นการเปรียบเทียบทางสังคม หมายถึง การนำการตัดสินใจความสามารถของตนเองไปผูกกับความเชื่อต่อความสามารถของตัวเอง หากเห็นตัวแบบทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งสำเร็จ จะเกิดความคิดในลักษณะที่ว่า “เราก็สามารถทำได้สำเร็จแบบนั้นเช่นกัน” การรับรู้ความสามารถของตนเองจะสูง ในทางตรงข้ามหากเห็นตัวแบบว่าไม่สามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้สำเร็จ ก็จะเกิดความเชื่อว่าจะไม่สามารถทำได้เช่นกัน ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองจึงต่ำ

การใช้ตัวแบบถูกกำหนดให้เป็นหลักการการสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นที่สองรองลงมาจากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Chowdhury et al., 2002) การได้เห็นตัวแบบที่มีประสิทธิภาพจะสร้างความเชื่อในความสามารถส่วนบุคคล และนำกลยุทธ์ที่ได้เห็นไปใช้กับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นกัน

การเลียนแบบจากตัวแบบไม่จำเป็นต้องเป็นตัวแบบที่มีชีวิต (Live Modeling) เท่านั้น แต่อาจจะเป็นตัวสัญลักษณ์ (Symbolic Modeling) ก็ได้ เช่น ตัวแบบที่เห็นในโทรทัศน์หรือภาพยนตร์หรืออาจจะเป็นรูปภาพการ์ตูนหนังสือก็ได้ นอกจากนี้ คำบอกเล่าด้วยคำพูดหรือ

ข้อมูลที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรก็เป็นตัวแบบได้ในองค์กร เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของพนักงานเกิดขึ้นในสถานที่ที่พวกเขาทำงาน การจะใช้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จเพียงอย่างเดียวจึงไม่สามารถช่วยให้พนักงานเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนได้ ดังนั้น จึงต้องใช้วิธีการสังเกตจากคนที่มีความสามารถที่ทำงานลักษณะคล้ายกัน และใช้วิธีการเสริมแรง การเลียนแบบจากตัวแบบเป็นสิ่งสำคัญหากพนักงานไม่มีหรือมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในเรื่องนั้น ๆ น้อย (เช่นการได้รับมอบหมายงานใหม่) เพื่อที่จะประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง การใช้ตัวแบบยังสามารถพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อสร้างกระบวนการรู้คิดและพฤติกรรมในงานใดงานหนึ่งได้ จากนั้นจึงนำกลยุทธ์เหล่านี้ไปใช้ในโปรแกรมการฝึกอบรม

#### 4.4.3 การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion หรือ Social persuasion)

คือ การใช้คำพูดชักจูงจากคนรอบข้างให้เกิดความเชื่อว่าสามารถทำได้ เป็นแหล่งที่ทำให้เกิด การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นลำดับที่ 3 ในขณะที่ Wise & Trunnell (2001) กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงเป็นสิ่งที่มีความมีประสิทธิภาพมากที่สุดภายหลังจากได้รับประสบการณ์ที่ผลการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จนั้นคือ หากบุคคลได้รับประสบการณ์ที่สำเร็จแล้วมีการใช้คำพูดชักจูงหลังจากนั้น จะทำให้การรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงขึ้น ทั้งนี้ สิ่งสำคัญคือ บุคคลผู้พูดชักจูง หากมีความน่าเชื่อถือและมีความจริงใจในขณะที่พูด ก็จะทำให้มีผลต่อผู้ถูกชักจูงมาก บุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้ถูกชักจูงแตกต่างกันไปตามแต่สถานะของแต่ละคน แต่ส่วนใหญ่แล้วมักจะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดสนิทสนมมากที่สุด

#### 4.4.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal)

หากเกิดอารมณ์หรือความรู้สึกพอใจจากการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะทำให้การรับรู้ความสามารถแห่งตน แต่หากกังวลหรือเครียด การรับรู้ความสามารถแห่งตนก็จะต่ำและยังหมายรวมถึง การกระตุ้นทางด้านร่างกาย การตัดสินใจเกี่ยวกับสถานะทางด้านร่างกาย (Physiological arousal) ด้วย เช่น ความอ่อนล้า ความเหนื่อย ความเจ็บปวด เนื่องจากความเหนื่อยทำให้ร่างกายไม่มีแรงที่จะกระทำการใด ๆ บุคคลที่มีร่างกายที่อยู่ในภาวะปกติและไม่เครียด จะทำให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง และคาดหวังถึงความสำเร็จต่อไป Conger and Kanungo (1988) สรุปไว้ว่า การกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นผลมาจากความเครียด ความกลัว ความกังวล ความกดดัน และอื่น ๆ อีกมากมาย ทั้งในเรื่องงานหรือไม่ใช่เรื่องงานก็ตาม ซึ่งส่งผลให้การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำได้ วิธีการเพิ่มความรับผิดชอบและให้อำนาจแก่พนักงานจะสามารถสร้างความรู้สึกการสนับสนุนและบรรยากาศของความไว้วางใจ ทำให้เพิ่มการรับรู้ความสามารถแห่งตนได้ การกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นแหล่งสำคัญของการเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนน้อยที่สุด

#### 4.5 องค์ประกอบของแนวคิดการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน

การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน (Increase self-efficacy) ตามแนวคิดของ Greenberg and Baron (2008) หมายถึง การที่ผู้บริหารมีการส่งเสริม สนับสนุน ให้กำลังใจ และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อและความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ว่าพวกเขาสามารถปฏิบัติงานได้ ผู้บริหารจะสร้างกระบวนการในการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถสร้างผลงานที่ดี ให้บรรลุวัตถุประสงค์องค์กร ประสบผลสำเร็จในงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงาน องค์ประกอบของแนวคิด 3 ด้าน ได้แก่

4.5.1 การประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ (Constructive Feedback) การประเมินผลงานกลับหรือการได้รับข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ เป็นการติดต่อสื่อสารระบบเปิดโดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงาน (Nyhan, 2000) เป็นการประเมินผลงานเชิงบวกเท่านั้น (Positive feedback) (Greenberg and Baron, 2008) ข้อมูลในการประเมินผลดังกล่าว เป็นข้อมูลที่พนักงานได้รับทราบเกี่ยวกับผลการทำงาน โดยผู้บังคับบัญชาจะประเมินเปรียบเทียบระหว่างผลงานที่พนักงานปฏิบัติกับเป้าหมายของงานและองค์กร เป็นตัวชี้ให้เห็นว่า จุดใดของพนักงานที่มีปัญหา เพื่อที่จะได้ปรับปรุงแก้ไขให้มีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นวิธีการปรับปรุงพัฒนาผลงานให้ดีขึ้นรูปแบบหนึ่ง ( กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2533 ; Christopher, 2006) เป็นการทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้วิธีการที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จในงาน ผู้ปฏิบัติงานเกิดสมรรถนะแห่งตนเองเพิ่มขึ้น (Greenberg and Baron, 2008) นับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลในองค์กร ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปกครองควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญ นอกจากนี้มีผลการศึกษาว่าการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้และการจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งช่วยในการพัฒนาตนเอง (Christina, Paul ,2004) ทำให้ทราบวิธีปฏิบัติงานที่เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Christopher, 2006)

Greenberg and Baron (2008) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ว่า เป็นกระบวนการให้ข้อมูลของผู้บริหารที่ช่วยให้พนักงานมีวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้น โดยเปรียบเทียบผลงานของพนักงานที่ผ่านมากับเป้าหมายขององค์กร แนวคิดของ Greenberg, Baron จะไม่ใช้การประเมินผลกลับในทางลบ จะใช้การประเมินผลกลับเชิงบวกเท่านั้น (Give Constructive-Not Destructive Feedback) เพราะแนวคิดเชิงลบจะไม่ช่วยเสริมสร้างความสามารถของตนเองแก่พนักงาน สิ่งสำคัญของแนวคิดการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ คือ ผู้บริหารควรเสนอวิธีการการทำงานไม่เป็นทางการ แบบวันต่อวัน อย่างเหมาะสมกับบริบทของลักษณะงานและบุคคล มีวิธีการประเมินโดย ผู้บริหารต้องเข้าใจถึงความรู้สึกของพนักงาน มีการคำนึงถึงกิริยา ท่าทาง และการใช้คำพูดของผู้ประเมิน มีความเหมาะสม ทันเวลา โดยไม่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเสียผลประโยชน์ ในการประเมินผลกลับควรให้พนักงานมีส่วนร่วมในการ

กำหนดเป้าหมายและวางแผนในงานของตนเอง เป็นการส่งเสริมความสามารถแห่งตนแก่พนักงาน เกิดความไว้วางใจในผู้บริหาร และส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Christopher, 2006 ; Greenberg and Baron, 2008)

การประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการควบคุมการปฏิบัติงาน เพราะเป็นการสะท้อนภาพพฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มให้เห็นถึงสิ่งดี รวมถึงสิ่งที่ต้องการได้รับการปรับปรุงแก้ไข เป็นการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนเองของพยาบาลประจำการ จากงานวิจัยของสายสมร เฉลยภักดี (2544) เป็นการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับระดับความมากน้อยของการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลจากการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ส่งเสริมช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ส่งผลให้พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมพยาบาลในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Chris (1996) กล่าวว่า การรับรู้ข้อมูลป้อนกลับของงานนั้น จะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลอื่น จะเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนการรับรู้ของเขาต่อผลงานที่เขาทำ

กล่าวโดยสรุปว่า การประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลประจำการต้องการทราบว่าความสามารถของตนอยู่ในระดับใด ควรได้รับการปรับปรุงอย่างไร ทั้งด้านทัศนคติ ความชำนาญ และความรู้เกี่ยวกับการทำงาน เมื่อพยาบาลประจำการได้รับรู้ผลของงานจากข้อมูลป้อนกลับที่เที่ยงตรง พยาบาลประจำการจะรู้สึกมีกำลังใจ เมื่อตนเองปฏิบัติงานได้ดีและจะเป็นตัวเสริมแรงให้ตนเองพยายามที่จะปฏิบัติดีนี้ไว้ต่อไป ทำให้เกิดแรงจูงใจ เกิดความพึงพอใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร รวมทั้งการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

#### 4.5.2 การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้จากตัวแบบที่ดี (Expose Employee to Models of Good Performance- and Success)

Greenberg and Baron เสนอว่า ผู้บริหารควรมีวิธีการบริหารงานให้ ผู้ปฏิบัติงานที่บรรจุใหม่ เข้าทำงานใหม่ หรือพนักงานเก่าที่ขาดประสบการณ์ในการทำงาน ให้ได้รับการดูแลจากบุคลากรที่มีความรู้ ประสบการณ์มากกว่า หรือมีรูปแบบสำหรับการฝึกหัด เรียนรู้ เช่น สอนงานโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง วิธีการนี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่ขาดทักษะ ประสบการณ์ ได้มีโอกาสประสบความสำเร็จ ระบบพี่เลี้ยงเป็นการสอน ให้คำแนะนำในการฝึกทักษะ เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ที่เกิดจากการเรียนรู้วิชาการ และการฝึกฝนกิจกรรมการสอนเพื่อพัฒนารูปแบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นการใฝ่รู้ของผู้เรียนซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นศิลปะที่ต้องฝึกฝนและพัฒนาขึ้นมาด้วยตนเอง ถึงแม้ว่าศิลปะการสอนจะสอนกัน โดยตรงไม่ได้ทั้งหมดแต่สิ่งเหล่านี้ถ่ายทอดหรือถ่ายทอดกันได้โดยกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านการเลียนแบบหรือเป็นแบบอย่างที่ดี (Role model) โดยผู้



ที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในด้านนั้นๆ ได้ถ่ายทอดวิทยายุทธที่สะสมมาให้แก่ผู้ร่วมวิชาชีพรุ่นหลังได้ลอกเลียนแบบ และสามารถพัฒนารูปแบบที่ได้พบได้เห็นอย่างใกล้ชิดมาเป็นแนวทางและวิธีการของตนเองได้ดีขึ้นในที่สุด (วัลลภา บุญรอด, 2548) เป็นการสื่อสารแบบสองทาง ช่วยในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และช่วยสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี (สมปรารถนา ประกัณฐ์โกมล, 2550) และช่วยจูงใจให้พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงหรือพนักงานใหม่ เกิดความจงรักภักดีและมีความผูกพันต่อองค์กรสูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Staples et al.(1999) และ Wei-Tao Tai (2006) พบว่า การให้ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้จากตัวต้นแบบที่ดีทำให้รับรู้ความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

รูปแบบการส่งเสริม ถ่ายทอดรูปแบบการเรียนรู้ในการทำงานของ Greenberg, Baron เป็นรูปแบบที่คล้ายกับปัจจัยที่เพิ่มความสามารถแห่งตนของ Bandura ในด้านการรับรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จและการใช้ตัวแบบในการเรียนรู้ (Mastery experience และ vicarious experience) กล่าวคือ ถ้าพยาบาลประจำการได้เรียนรู้จากพยาบาลที่เป็นพี่เลี้ยงหรือ เป็นรูปแบบในการทำงาน จะทำให้พยาบาลประจำการรับรู้การประสบความสำเร็จของตัวแบบและมีการเปรียบเทียบกับตนเอง ซึ่งมีลักษณะคล้ายตัวแบบจะสามารถสร้างความเชื่อในความสามารถตนเอง ปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ การเลียนแบบจากตัวแบบไม่จำเป็นต้องเป็นตัวแบบที่มีชีวิต (Live Modeling) เท่านั้น แต่อาจจะเป็นตัวสัญลักษณ์ (Symbolic Modeling) ก็ได้ เช่น ตัวแบบที่เห็นในโทรทัศน์หรือภาพยนตร์หรืออาจจะเป็นรูปภาพการ์ตูนหนังสือก็ได้ นอกจากนี้ คำบอกเล่าด้วยคำพูดหรือข้อมูลที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรก็เป็นตัวแบบได้ในองค์กร เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของพนักงานเกิดขึ้นในสถานที่ที่พวกเขาทำงาน การจะใช้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จเพียงอย่างเดียวจึงไม่สามารถช่วยให้พนักงานเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ ดังนั้น จึงต้องใช้วิธีการสังเกตจากคนที่มีความสามารถที่ทำงานลักษณะคล้ายกัน และใช้วิธีการเสริมแรง การเลียนแบบจากตัวแบบเป็นสิ่งสำคัญหากพนักงานไม่มีหรือมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในเรื่องนั้น ๆ น้อย (เช่นการได้รับมอบหมายงานใหม่) เพื่อที่จะประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง การใช้ตัวแบบยังสามารถพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อสร้างกระบวนการรู้คิดและพฤติกรรมในงานใดงานหนึ่งได้ จากนั้นจึงนำกลยุทธ์เหล่านี้ไปใช้ในโปรแกรมการฝึกอบรม

4.5.3 การสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Seek Continuous Improvement)

Greenberg and baron (2008) กล่าวถึงองค์ประกอบของแนวคิดนี้ว่าจะช่วยเพิ่มความสามารถแห่งตนของพยาบาลประจำการ กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้าหรือผู้ป้วยในการสร้างผลงานที่ต่อเนื่อง ย่อมทำให้พยาบาลประจำการนั้นประสบความสำเร็จ ซึ่ง Bandura กล่าวว่าความสำเร็จในการทำงาน (performance accomplishment)



มีความสำคัญที่สุดเพราะการที่บุคคลทำงานแล้วได้รับความสำเร็จหลายครั้ง จะทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณเองมีความสามารถ และพัฒนาการรับรู้ความสามารถในตนเองเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ การที่จะทำให้พยาบาลมีการปรับปรุงผลงานที่ได้อย่างต่อเนื่องได้นั้นพยาบาลต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ อบรม ฝึกปฏิบัติ มีการศึกษาต่อที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตการทำงานและทำให้พยาบาลประจำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นทั้งด้านความรู้ เจตคติและพฤติกรรมด้านทักษะ มีความสามารถแห่งตนเองเพิ่มขึ้น บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) กล่าวว่า การเรียนรู้ที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องเป็นการเรียนรู้ทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ 1) การเรียนรู้ระดับบุคคล (Individual) 2) การเรียนรู้ระดับกลุ่ม (Group learning) 3) การเรียนรู้ระดับองค์กร (Organizational learning) โดยเริ่มจากการเรียนรู้ระดับบุคคลสู่การเรียนรู้ระดับกลุ่มและสู่การเรียนรู้ระดับองค์กร สำหรับการเรียนรู้ที่ช่วยพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ได้แก่ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ หมายถึง การคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ โดยนำประสบการณ์ที่ได้รับมาปรับเปลี่ยนหรือดัดแปลง (Adaptive learning) 2) การเรียนรู้จากการคาดการณ์ หมายถึง การคาดการณ์อนาคต เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์ และคิดค้นแนวทางการปฏิบัติเพื่อนำสู่วิสัยทัศน์ (Anticipatory learning) 3) การเรียนรู้จากการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Deutero learning) 4) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Action learning) หมายถึง การเรียนรู้โดยประยุกต์หลักการและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ซึ่งช่วยพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีระบบ นอกจากนี้ การเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลต้องอาศัยทักษะการเรียนรู้หรือหลักการเรียนรู้ 6 ประการ (Learning skills or Learning disciplines) ได้แก่ 1) คิดเป็นระบบ (system thinking) หมายถึง สามารถเข้าใจ อธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ อย่างสัมพันธ์และเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน มีความคิดและมุมมองภาพรวมไม่มองแบบแยกส่วน 2) ความมุ่งมั่นเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อให้เกิดความกระฉ่าง รู้จริง รู้แจ้ง และความเชี่ยวชาญ (Personal mastery) 3) การคิดและกระทำโดยใช้เหตุผลและหลักการที่ถูกต้อง มีโลกทัศน์ที่กว้างไกล (Mental model) 4) การเรียนรู้เป็นทีม (Team learning) ซึ่งช่วยให้สมาชิกทีมมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ร่วมกันระดมความคิดในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน และร่วมกันคิดค้นวิธีการสร้างสรรค์ผลงานหรือผลผลิตที่มีคุณภาพ 5) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision) ซึ่งช่วยกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรมีความมุ่งมั่นและร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ 6) การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคลากรในองค์กร (Dialogue)

องค์กรพยาบาลในยุคปัจจุบัน จำเป็นต้องมีการลงทุนสำหรับพัฒนาและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เนื่องจากเชื่อว่าบุคลากรพยาบาลทุกระดับเป็นทรัพย์สินที่มีค่าขององค์กร เป็นทรัพยากรที่มีค่าต่อความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์กร รวมทั้งช่วยให้องค์กรได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive advantage) การที่บุคลากรพยาบาลจะทำงานด้วยความมุ่งมั่น อุทิศตนให้กับงานที่รับผิดชอบ มีความพึงพอใจ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร รวมทั้งมี

ความสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ และได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน จากผลวิจัยพบว่าผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (จารุพรรณ ถีละยุทธ โยธินและบุญใจ ศรีสถิตย์ นราทร, 2545) บุคลากรพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาความรู้ เพิ่มความสามารถ และได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (ชุตินา สุวรรณประทีป, 2543)

#### 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

การได้รับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของGreenberg and Baron เป็นการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ การส่งเสริม ถ่ายทอดรูปแบบการเรียนรู้ในการทำงาน รวมถึงการสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรูปแบบดังกล่าวล้วนสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลประจำการเป็นผู้มีความสามารถแห่งตนสูง มีความสามารถ พยายาม อดทนในการทำงาน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย มีกระบวนการคิด ทำให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์กร

การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน เป็นกระบวนการสำหรับองค์กรที่ใช้เป็นแนวทาง การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยเชื่อว่าบุคคลมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง ถ้าได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสมจากผู้บังคับบัญชา และเมื่อบุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน ย่อมส่งผลถึงการปฏิบัติงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังกล่าวได้ว่า การที่ผู้บังคับบัญชา ส่งเสริมสนับสนุน ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จขององค์กร นับเป็นการสร้างแรงจูงใจ พนักงานจะรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน มีความภาคภูมิใจในงาน มีโอกาสในความก้าวหน้า ประสบความสำเร็จในงาน เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้บังคับบัญชาและองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า แรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (ณัฐยา ไพรสงบ, 2546; วัฒนา ศรีสม 2542 อ้างในสิริเดช ปรีวัฒน์พันธ์, 2551)

#### 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แสงทอง ประสุพรรณ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพิจิตร จำนวน 156 คน ผลการศึกษาพบว่า การคงอยู่ในส่วนระยะเวลาตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันมีค่าเฉลี่ย 5.87 ปี และในส่วนของระยะเวลาที่วางแผนว่าจะปฏิบัติงานอยู่ต่อไปมีค่าเฉลี่ย 15.05 ปี และปัจจัยด้านภาระงาน อายุ รายได้ของบุคลากรพยาบาล และการส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มี

## ความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในองค์กร

กัลยา แก้วเพียร (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 380 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันองค์กรของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์

โสมสุดา เล็กอุदार (2547) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านค่าตอบแทน และด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เปรมจิตร์ คล้ายเพ็ชร (2548) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันองค์กร และการลาออก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช จากการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมองค์กรโดยรวมและการรับรู้ความยุติธรรมองค์กรรายด้านทุกด้าน คือ ด้านรางวัลและผลตอบแทน ด้านกระบวนการในการกำหนดรางวัลและผลตอบแทน ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา และด้านระบบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร และสัมพันธ์ทางลบกับการตั้งใจลาออก

กรรณา วงษ์เทียนหลาย (2548) ทำการศึกษาวิจัยเชิงอนาคต โดยใช้เทคนิคEDFRเพื่อศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล โดยในองค์ประกอบของด้านความกล้าหาญพบว่าการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงทั้ง 9 ท่าน ได้ให้ความคิดเห็นที่ตรงกันว่า ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในยุคของการเปลี่ยนแปลงต้องกล้าที่จะให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรพยาบาลในการยกย่องชมเชย เมื่อได้ปฏิบัติงานเหมาะสม บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ตลอดจนให้ข้อมูลย้อนกลับในสิ่งที่บุคลากรพยาบาลทำให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานเป็นรายบุคคล กล้าที่จะตักเตือน ให้คำแนะนำที่ถูกต้องสร้างสรรค์ในการทำงาน เพื่อการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นตามลำดับสอดคล้องกับสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของนลินี เกิดประสงค์ (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง พบว่า หากพยาบาลประจำการได้รับผลป้อนกลับของผลงานจะมีการปรับปรุงและพัฒนาผลงานได้ดีขึ้นตามลำดับ

รัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับปานกลาง และประสพการณ์ในการทำงาน ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ลักขมี สดุดิ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานอยู่ในระดับสูง แรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ตัวพยากรณ์ที่มีค่าสูงสุดคือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Wright (1990) ศึกษาความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันของพนักงานธนาคารแห่งหนึ่ง โดยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เบื้องต้นซึ่งเป็นทัศนคติและการรับรู้ในงาน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างได้เป็นสองประเภท ได้แก่ พนักงานที่ถือว่างานเป็นอาชีพ (Career tellers) กลุ่มนี้มองว่าเป็นจุดเริ่มต้นบนเส้นทางอาชีพและวางแผนที่จะก้าวไปสู่การเป็นหัวหน้างานในที่สุด ส่วนพนักงานที่ไม่มองว่างานเป็นอาชีพ (Non-Career tellers) มองว่างานคืองานโดยมุ่งเน้นไปที่งานที่ทำให้เขาารู้สึกสนุกกับมันไปวันๆ ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่ถือว่างานเป็นอาชีพ มีการรับรู้ถึงความยุติธรรมของหัวหน้างาน ทักษะการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลดี เข้าใจความรู้สึก รับฟังความคิดเห็นของพนักงาน มีความยึดมั่นผูกพันองค์กรระดับสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มองว่างานเป็นอาชีพ ความผูกพันจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีความเชื่อมั่น ไว้วางใจ และได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรม

Colquitt, et al.(2001) ทำการศึกษาเรื่อง การทบทวนงานวิจัยแบบอภิมานในเรื่องการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร โดยศึกษางานวิจัยจำนวน 183 เรื่อง พบว่าโดยรวมแล้วการรับรู้ความ

ยุติธรรมด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการ ด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านข้อมูล ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ขององค์กร ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันองค์กร

Meyer, Stanley, Herscovith, and Topolnytsky (2002) ศึกษาการวิเคราะห์การ อภิमान เกี่ยวกับผลลัพธ์และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในองค์กรต่าง ๆ ทางตอนเหนือของประเทศ สหรัฐอเมริกา จำนวน 50,146 คน โดยศึกษาจากผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์และเผยแพร่ อย่างเป็นทางการ จำนวน 155 ผลงาน แบ่งออกเป็น บทความวิชาการ จำนวน 99 บทความ วิทยานิพนธ์ จำนวน 22 เล่ม และเอกสารการประชุมวิชาการ จำนวน 34 ผลงาน โดยผลการศึกษา พบว่า

1. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ที่ศึกษาด้วยแบบ วัดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของ Mawday et al. (1979) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้าน จิตใจมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านบรรทัดฐาน ( $r = .63$ ) และความยึดมั่น ผูกพันในองค์กรด้านการคงอยู่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ด้านจิตใจ และด้าน บรรทัดฐาน ( $r = .05, .18$  ตามลำดับ)

2. ตัวแปรที่ได้จากการศึกษา พบว่า แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ ประชากรศาสตร์ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ประสบการณ์การทำงาน และทางเลือก/ สิ่งที่ได้ ลงทุนไป

3. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร คือ สิ่งที่เกี่ยวข้อง กับงาน อัตราการลาออกหรือการขาดงาน บุคลากรที่ลาออกไป ผลการปฏิบัติงาน พฤติกรรมของบุคลากร ในองค์กร และความเครียดหรือข้อขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

Simon and Roberson(2003) ทำการศึกษาการสำรวจของคณะกรรมการบริหารธุรกิจ โรงแรมในเครือแห่งหนึ่งของประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา จำนวน 111 โรงแรม เนื่องจาก ประสบปัญหาพนักงานลาออกจากงานเป็นจำนวนมาก โดยใช้ผลการสำรวจจากสาเหตุของ พนักงานที่ลาออก เป็นสมมุติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรเป็นความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการ และพฤติกรรม การให้บริการของพนักงาน และเป็นความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมด้านสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล และความพึงพอใจในผู้บังคับบัญชาและ พฤติกรรมการให้บริการของพนักงานและ ความ มุ่งมั่นในการทำงาน กล่าวคือ เมื่อพนักงานมีการรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการ จะทำให้เกิด ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่งผลต่อพฤติกรรมกรให้บริการ และความพึงพอใจของลูกค้า ส่วน พนักงานที่ได้รับการยุติธรรมด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะเกิดความพึงพอใจในตัว



ผู้บังคับบัญชา ส่งผลต่อ พฤติกรรมความมุ่งมั่นในการทำงาน พฤติกรรมการให้บริการที่ดี และลด การลาออก

Di Fabio, Majer, and Taralla (2006) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ ความสามารถของตนเอง ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ, อายุงาน และประเภทของโรงเรียน) โดยศึกษากับ ครูชาวอิตาลีของ โรงเรียนมัธยมปลาย จำนวน 328 คน พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจ

Erja W. P. (2007) ทำการศึกษาความยุติธรรมขององค์กร ในกลุ่มพนักงานระดับ ปฏิบัติการในทุควิชาชีพ จำนวน 14 โรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ หาแนวทางการ สร้างความยุติธรรมในองค์กรที่ทันสมัย โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงประมาณและเชิงคุณภาพ ผลการศึกษา พบว่าสาเหตุในการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพนักงาน ได้แก่ กระบวนการกำหนด ผลตอบแทนโดยการมีส่วนร่วมของพนักงาน และความยุติธรรมด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ใน องค์กร

Wagner (2007) ทำการสังเคราะห์งานวิจัยเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ในช่วงค.ศ. 1960-2006 จากฐานข้อมูลCINAHL, EBSCO Healthsource Nursing, ERIC, PROQUEST ,Journals OVID ,Pub Med และอื่นๆ ได้งานวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลจำนวน 23 เรื่องพบว่าปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ความพึงพอใจ อัตราการลาออก การคงอยู่และ ประสิทธิภาพขององค์กร

Jaepil Choi (2008) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในกลุ่มพนักงาน อิเล็กทรอนิกส์ ของบริษัทเอกชนจำนวน 4 บริษัท ในประเทศแถบอเมริกาเหนือ มีการส่ง แบบสอบถามทางอีเมลภายในองค์กร แต่พนักงานส่วนใหญ่ส่งแบบสอบถามกลับคืนทางจดหมาย คิดเป็น 75 เปอร์เซ็นต์ ผลการศึกษาพบว่า ความยุติธรรมโดยรวมทุกรายด้าน ได้แก่ความยุติธรรม ด้านผลลัพธ์ ด้านกระบวนการ ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ส่วนความยุติธรรม ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้บังคับบัญชา มากกว่าองค์กร

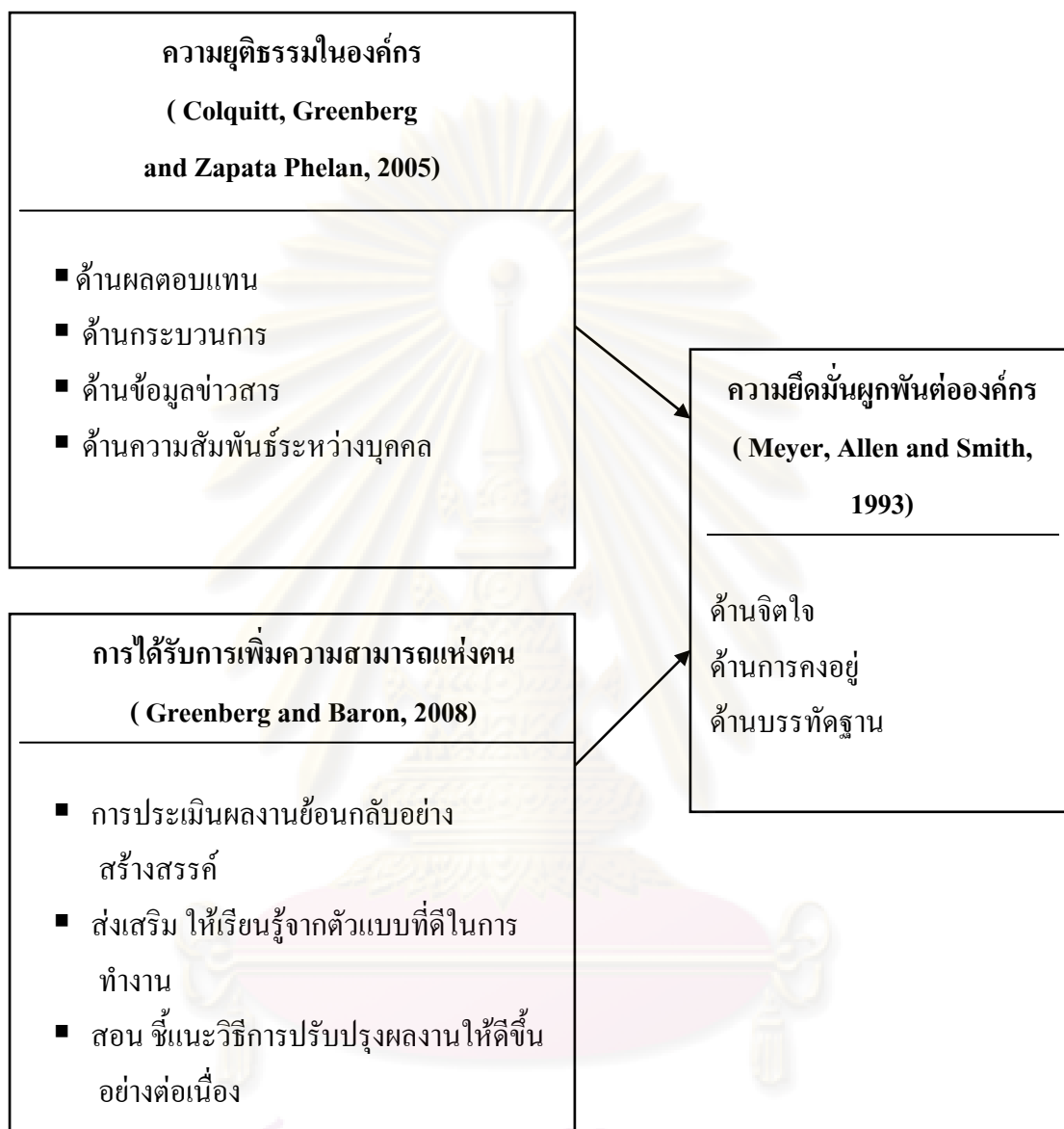
จากแนวคิด งานวิจัย ผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคคล มีความสำคัญต่อการบริหารงานขององค์กรในสภาพปัจจุบัน เนื่องจากทำให้ประสบความสำเร็จตาม

เป้าหมายขององค์กร เพิ่มประสิทธิภาพงาน ลดการลาออกจากงาน ส่งผลให้บุคคลมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร การยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีความรัก ความสามัคคี เต็มใจที่จะรักษาผลประโยชน์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จึงขอเสนอกรอบแนวคิด ดังนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงสหสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งขนาดโรงพยาบาลได้ 3 ระดับ คือขนาดเล็ก (10 – 30 เตียง) ขนาดกลาง (60 เตียง) และขนาดใหญ่ (90-150 เตียง) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552) ส่วนรายภาคแบ่งตามเขตการนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุข ได้ 5 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออก มีจำนวนประชากร (ดังแสดงในตารางที่ 1) รวมทั้ง 33,566 คน จำนวนโรงพยาบาลชุมชนรวม 723 โรงพยาบาล (ข้อมูลจากการสำรวจของผู้วิจัย ระหว่างเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2552 และ ชมรมผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลชุมชน, 2552)

**ตารางที่ 1** จำนวนประชากรพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจำแนกตามขนาดโรงพยาบาลและรายภาค

ขนาด โรงพยาบาล	จำนวน	รายภาค					รวม ทั้ง ประเทศ
		กลาง	ใต้	ตะวันออก	อีสาน	เหนือ	
ขนาดเล็ก	โรงพยาบาล (แห่ง)	85	105	17	174	117	498
	พยาบาลประจำการ(คน)	3,617	4,129	619	5,655	4,521	18,541
ขนาดกลาง	โรงพยาบาล (แห่ง)	39	21	5	57	27	149
	พยาบาลประจำการ(คน)	2,337	1,351	307	3,207	1,527	8,729
ขนาดใหญ่	โรงพยาบาล (แห่ง)	14	7	6	32	17	76
	พยาบาลประจำการ(คน)	1,249	606	619	2,428	1,394	6,296
รวม		จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด (แห่ง)					723
		จำนวนพยาบาลประจำการทั้งหมด (คน)					33,566

### กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และห้องคลอด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. ขนาดตัวอย่าง มีวิธีคิดคำนวณ ดังนี้

สำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ ได้ประชากร จำนวน 33,566 คน (แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 1) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการ โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) กำหนดความคลาดเคลื่อนในการสุ่มที่ .05 ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยมีวิธีคำนวณ ดังนี้

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n คือ ขนาดตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{33,566}{1+33,566(0.05)^2} \\ n &= 399.98 = 400 \text{ คน} \end{aligned}$$

3. การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่ม ดังนี้

3.1 สุ่มโรงพยาบาลชุมชน โดยดำเนินการ ดังนี้

3.1.1 รวบรวมจำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดใน 5 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออก แบ่งเขตตามการนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุขและนำมาจำแนกขนาดโรงพยาบาล เป็น 3 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (10 – 30 เตียง) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (60 เตียง) และ โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (90 -150 เตียง) โดยกำหนดสัดส่วน ดังนี้ โรงพยาบาลขนาดเล็ก คิดสัดส่วน 60:1 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล 10 แห่ง โรงพยาบาลขนาดกลาง คิดสัดส่วน 20:1 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล 8 แห่ง และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คิดสัดส่วน 10: 1 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล 8 แห่ง นำมาคิดจำนวนโรงพยาบาลโดยคิดค่าเฉลี่ยรายภาค รวมจำนวนขนาดตัวอย่างโรงพยาบาลทั้งหมด



26 แห่ง (ตามตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลประจำการ จำแนกตามขนาด  
โรงพยาบาลและรายภาค

ขนาด โรงพยาบาล	จำนวน	รายภาค					รวม ทั้ง ประเทศ
		กลาง	ใต้	ตะวันออก	อีสาน	เหนือ	
ขนาดเล็ก	โรงพยาบาล (แห่ง)	2	2	1	3	2	10
	พยาบาลประจำการ (คน)	43	49	7	68	54	221
ขนาดกลาง	โรงพยาบาล (แห่ง)	2	1	1	3	1	8
	พยาบาลประจำการ (คน)	28	16	4	38	18	104
ขนาดใหญ่	โรงพยาบาล (แห่ง)	1	1	1	3	2	8
	พยาบาลประจำการ (คน)	15	7	7	29	17	75
รวม	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลทั้งหมด (แห่ง)						26
	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการทั้งหมด (คน)						400

3.1.2 สุ่มโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย แยกสลากตาม  
ขนาดโรงพยาบาลและรายภาค ใช้วิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without Replacement)  
ได้รายชื่อโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 26 แห่ง (ตามตารางที่ 3)

3.2 สุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โดยดำเนินการ ดังนี้

3.2.1 รวบรวมจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด โดยการสำรวจ  
ข้อมูลทางไปรษณีย์และการโทรศัพท์สอบถาม โดยทีมวิจัย ระหว่างเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2552  
และข้อมูลจากชมรมผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน (2552) มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ  
ทั้งหมด 33,566 คน นำมาคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane ได้จำนวนพยาบาล  
วิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง 400 คน (รายละเอียดตามข้อที่ 2)

3.2.2 คำนวณขนาดตัวอย่างตามกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และ  
ขนาดใหญ่ โดยใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$\text{ขนาดตัวอย่าง} = \frac{\text{ขนาดตัวอย่างของงานวิจัย} \times \text{จำนวนพยาบาลประจำการทั้งหมด (ตามขนาดรพ.)}}{\text{จำนวนพยาบาลประจำการทั้งหมด}}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ จำนวน 221, 104 และ 75 คน ตามลำดับ นำมาคิดจำนวนพยาบาลเฉลี่ยรายภาค (ตามตารางที่ 2)

3.2.3 สุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก เป็นการเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดใหญ่ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ใช้วิธีการจับสลากเลือกแผนกและพยาบาลวิชาชีพ ตามคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด (ตารางที่ 3)

3.3 สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยการจับสลาก แบ่งกลุ่มสลากตามขนาดโรงพยาบาล และรายภาค โดยไม่ให้จังหวัดซ้ำกันในกลุ่มขนาดโรงพยาบาล ได้รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 26 แห่ง และพยาบาลประจำการจำนวน 400 คน ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนประชากร และจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ แยกตามรายชื่อโรงพยาบาลชุมชน ตามขนาดของโรงพยาบาล และรายภาค

ขนาด โรงพยาบาล	ภาค	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	
ขนาดเล็ก (10 -30เตียง)	กลาง	1 โรงพยาบาลอัมพวา	สมุทรสงคราม	34	22	
		2 โรงพยาบาลมวกเหล็ก	สระบุรี	32	21	
		ใต้	3 โรงพยาบาลป่าพะยอม	พัทลุง	32	30
			4 โรงพยาบาลลำทับ	กระบี่	20	19
	ออก	5 โรงพยาบาลแหลมฉบัง	ตราด	28	7	
	อีสาน	6 โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	หนองบัวลำภู	30	24	
		7 โรงพยาบาลปลาปาก	นครพนม	22	18	
		8 โรงพยาบาลเสิงสาง	นครราชสีมา	32	26	
		เหนือ	9 โรงพยาบาลปาย	แม่ฮ่องสอน	30	29
			10 โรงพยาบาลเชียงกลาง	น่าน	26	25
ขนาดกลาง (60 เตียง)		กลาง	11 โรงพยาบาลองครักษ์	นครนายก	48	14
	12 โรงพยาบาลบ่อพลอย		กาญจนบุรี	47	14	
	ใต้	13 โรงพยาบาลจะนะ	สงขลา	50	16	
	ออก	14 โรงพยาบาลสอยดาว	จันทบุรี	40	4	
		อีสาน	15 โรงพยาบาลวังสะพุง	เลย	69	14
	16 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช		ยโสธร	12	55	
	เลิงนกทา					
	17 โรงพยาบาลปึกธงชัย		นครราชสีมา	55	12	
เหนือ	18 โรงพยาบาลเชียงดาว	เชียงใหม่	35	18		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ขนาด โรงพยาบาล	ภาค	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ขนาดใหญ่ (90-150 เตียง)	กลาง	19 โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	อ่างทอง	91	15
	ใต้	20 โรงพยาบาลห้วยยอด	ตรัง	58	7
		ออก	21 โรงพยาบาลอ่าวอุดมศรีราชา	ชลบุรี	75
	อีสาน	22 โรงพยาบาลหนองหาน	อุดรธานี	50	7
		23 โรงพยาบาลชุมแพ	ขอนแก่น	98	14
	24 โรงพยาบาลลำปลายมาศ	บุรีรัมย์	52	8	
เหนือ	25 โรงพยาบาลสวรรคโลก	สุโขทัย	84	11	
	26 โรงพยาบาลพาน	เชียงราย	45	6	
รวม		26		1,238	400

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ใช้สอบถามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ห้องคลอด และ อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ขนาดโรงพยาบาล หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 4 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบตามที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุดได้ 5 ระดับ ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิด Colquitt, Greenberg and Zapata Phelan (2005, cited in Greenberg et al., 2008) มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆเกี่ยวกับความยุติธรรมในองค์กร และศึกษา งานวิจัยของ Colquitt, Greenberg, Zapata Phelan (2005) และ Colquitt (2001)

2.2 รวบรวมคำสำคัญตามแนวคิดของ ของ Colquitt et al. (2005) เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความ หลังจากนั้นสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ได้ข้อคำถาม 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน ความยุติธรรมด้านกระบวนการ ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร ความยุติธรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ ประกอบด้วย

ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน	จำนวน	4	ข้อ
ความยุติธรรมด้านกระบวนการ	จำนวน	7	ข้อ
ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร	จำนวน	4	ข้อ
ความยุติธรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	จำนวน	4	ข้อ

ข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

คะแนน	คะแนน	ระดับ	ความ	ความหมาย
เชิงบวก	เชิงลบ	คิดเห็น		
5	1	มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วเป็นจริงมากที่สุด
4	2	มาก	หมายถึง	ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วเป็นจริงมาก
3	3	ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วเป็นจริงปานกลาง
2	4	น้อย	หมายถึง	ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วเป็นจริงน้อย
1	5	น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วเป็นจริงน้อยที่สุด

นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้  
(บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร , 2547)

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.51–5.00	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรอยู่ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.51–4.50	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรอยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.51–3.50	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.51–2.50	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00–1.50	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรอยู่ในระดับต่ำมาก

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน** ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบตามที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุด ได้ 5 ระดับ ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิด Greenberg and Baron (2008) มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆเกี่ยวกับการได้รับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนและศึกษางานวิจัยของ Greenberg and Baron (2008)

3.2 รวบรวมคำสำคัญตามแนวคิดของ Greenberg and Baron (2008) เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความ หลังจากนั้นสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ได้ข้อคำถาม 3

องค์ประกอบ ได้แก่ การประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ การส่งเสริมให้เรียนรู้จาก ตัวแบบที่ดี  
ในการทำงาน และการสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ ประกอบด้วย

ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์	จำนวน	5 ข้อ
ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีในการทำงาน	จำนวน	5 ข้อ
ด้านการสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง	จำนวน	4 ข้อ

ข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

คะแนน	คะแนน	ระดับ	ความ	ความหมาย
เชิงบวก	เชิงลบ	ความคิดเห็น		
5	1	มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
4	2	มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
3	3	ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
2	4	น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย
1	5	น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร , 2547)

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.51–5.00	หมายถึง	รับรู้การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.51–4.50	หมายถึง	รับรู้การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนในระดับดี
ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.51–3.50	หมายถึง	รับรู้การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.51–2.50	หมายถึง	รับรู้การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00–1.50	หมายถึง	รับรู้การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนในระดับต่ำมาก



ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากงานวิจัยของรัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์ (2549) ซึ่งเป็นแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ใช้แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Meyer et al. (1993) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ มีค่าเท่ากับ .85 ผู้วิจัยได้ปรับข้อคำถามแต่ละข้อให้เหมาะสมกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ

4.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ	ข้อคำถาม	7	ข้อ
4.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่	ข้อคำถาม	5	ข้อ
4.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน	ข้อคำถาม	5	ข้อ

ข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

คะแนน	คะแนน	ระดับ			
ข้อความ	ข้อความ	ความ			ความหมาย
เชิงบวก	เชิงลบ	คิดเห็น			
5	1	มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงมากที่สุด	
4	2	มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงมาก	
3	3	ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงปานกลาง	
2	4	น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงน้อย	
1	5	น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงน้อยที่สุด	

นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร , 2547)

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.51–5.00	หมายถึง	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.51–4.50	หมายถึง	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.51–3.50	หมายถึง	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.51–2.50	หมายถึง	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00–1.50	หมายถึง	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำมาก

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

### 1. การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

#### 1.1 คุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา โดยพิจารณาคุณภาพของแบบสอบถามในภาพรวมทุกด้าน โดยครอบคลุมด้าน 1) ความตรงตามเนื้อหา 2) ความชัดเจนและความเหมาะสมของคำถาม 3) ความเหมาะสมของการจัดอันดับคำถาม (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิที่มีคุณวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์เกี่ยวกับการทำวิจัย โดยมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการ และมีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา รวมทั้งมีประสบการณ์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (รายนามผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในภาคผนวก ก)

#### 1.2 การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้พิจารณาก่อนนำไปเสนอผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา นำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) โดยเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพเครื่องมือใช้เกณฑ์ CVI = 0.8 ขึ้นไป (Hambleton, 1975 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) ซึ่งคำนวณจากสูตร ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา ได้กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

ระดับ 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน

ปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ระดับ 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุง

ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ซึ่งได้แก่แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.84 , 0.93 และ 0.85 ตามลำดับ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) เพื่อเพิ่มความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้พิจารณาปรับปรุงคำถามดังนี้ คำถามที่มีความมิใช่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นในระดับ 1 ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาพิจารณาว่าหากเป็นคำถามที่มีสาระไม่สอดคล้องกับนิยาม แต่จำเป็นต้องคงไว้เพราะหากตัดออก จะทำให้เครื่องมือวัดได้ไม่ครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการวัด ผู้วิจัยได้ปรับปรุงคำถามให้สอดคล้องกับนิยาม คำถามข้อใดที่มีผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาปรับปรุงคำถามให้สอดคล้องกับนิยาม จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออก แต่ถ้าการตัดข้อคำถามนั้นมีผลกระทบต่อโครงสร้างคำถามหลัก ผู้วิจัยจะสร้างข้อคำถามใหม่เพื่อให้ครอบคลุมค่านิยามของตัวแปรนั้นๆ ส่วนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย และกรณีข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยนำมาพิจารณาตัดข้อใดข้อหนึ่งออก หรืออาจปรับรวมเป็นข้อเดียวกัน สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ก็คงคำถามนั้น โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ นำแบบสอบถามซึ่งใช้เกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นมาปรับปรุงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จนได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ซึ่งการปรับปรุงแบบสอบถามมีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน ขนาดโรงพยาบาลประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน จำนวน 7 ข้อ ปรับปรุงประสบการณ์การทำงานให้เป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร มีข้อคำถามเดิมที่สร้างจำนวน 21 ข้อ โดยคงข้อคำถามเดิมจำนวน 18 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 8 ข้อ ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออกจำนวน 2 ข้อ เพิ่มเดิมข้อคำถาม จำนวน 1 ข้อ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1	ด้านผลตอบแทน	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 5 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 3 ข้อ
	สร้างข้อคำถามเพิ่ม	จำนวน 1 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
	ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	จำนวน 1 ข้อ
2	ด้านกระบวนการ	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 8 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 7 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
	ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	จำนวน 1 ข้อ
3	ด้านข้อมูลข่าวสาร	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 4 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 4 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
4	ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 4 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 4 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ

แบบสอบถามฉบับที่ปรับปรุง มีความครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ ดังนี้

1.	ความยุติธรรมด้านผลตอบแทน	จำนวน 4 ข้อ
2.	ความยุติธรรมด้านกระบวนการ	จำนวน 7 ข้อ
3.	ความยุติธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร	จำนวน 4 ข้อ
4.	ความยุติธรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่พยาบาลประจำการ มีข้อคำถามเดิมที่สร้างจำนวน 15 ข้อ โดยคงข้อคำถามเดิมจำนวน 13 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 6 ข้อ เพิ่มเติมข้อคำถาม จำนวน 1 ข้อ ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก

จำนวน 2 ข้อ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

- 1 ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์
 

ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 7 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 5 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	จำนวน 2 ข้อ
- 2 ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีในการทำงาน
 

ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 4 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 4 ข้อ
สร้างข้อคำถามเพิ่ม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
3. ด้านการสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
 

ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 4 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 1 ข้อ

แบบสอบถามฉบับที่ปรับปรุง มีความครอบคลุม 3 ด้าน คือ ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีในการทำงาน ด้านการสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ดังนี้

1. ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ จำนวน 5 ข้อ
2. ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีในการทำงาน จำนวน 5 ข้อ
3. ด้านการสอน ซึ่งแนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน มีข้อคำถามเดิมที่สร้างจำนวน 18 ข้อ โดยคงข้อคำถามเดิมจำนวน 17 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 3 ข้อ ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออกจำนวน 1 ข้อ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้



1	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 7 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 7 ข้อ
2	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 6 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 5 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
	ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	จำนวน 1 ข้อ
3	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน	
	ข้อคำถามเดิมที่สร้าง	จำนวน 5 ข้อ
	คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามฉบับที่ปรับปรุง มีความครอบคลุม 3 ด้าน คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ ดังนี้

1.	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ	จำนวน 7 ข้อ
2.	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่	จำนวน 5 ข้อ
3.	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน	จำนวน 5 ข้อ

หลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร 19 ข้อ แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน 14 ข้อ แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 17 ข้อ โดยที่แบบสอบถามในทุกตอนที่ปรับปรุงยังมีโครงสร้างเนื้อหาหลักครบถ้วน จากนั้นนำเครื่องมือไปหาความเที่ยงต่อไป

## 2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหา ที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ได้รับการคุ้มครองเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน และทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ช่วงเวลาระหว่างวันที่ 6 – 11 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ได้รับแบบสอบถาม

กลับคืนครบทั้งหมด 30 ฉบับ นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กรเท่ากับ 0.92 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนเท่ากับ 0.94 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเท่ากับ 0.82

ผู้วิจัยได้พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนของทุกข้อคำถาม (Corrected item -total correlation analysis) ที่มีค่าตั้งแต่ .30 ขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่าเป็นข้อคำถามที่ดี (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550) และคัดเลือกมาเป็นข้อคำถามที่จะใช้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย ส่วนข้อคำถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามต่ำกว่า .30 ผู้วิจัยได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น หรือพิจารณาตัดออกถ้าทำให้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามชุดนั้นสูงขึ้นเมื่อเทียบกับการตัดข้อคำถามอื่น รวมถึงพิจารณาว่าการตัดข้อคำถามนั้นไม่มีผลกระทบกับโครงสร้างหลัก จากการวิเคราะห์ค่า Corrected item -total correlation พบว่า ในแบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามมีค่าต่ำกว่า 0.3 ควรทำการปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนของภาษา จำนวน 5 ข้อ ในแบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามมีค่าต่ำกว่า 0.3 ควรทำการปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนของภาษา จำนวน 4 ข้อ และในแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามมีค่าตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไปถือว่าเป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่าเป็นข้อคำถามที่ดี สำหรับแบบสอบถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามสูงกว่า .90 ขึ้นไป นำมาพิจารณาความซ้ำซ้อนของข้อคำถาม โดยการทบทวนร่วมกับแนวคิดที่นำมาใช้ในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งไม่พบว่ามีข้อคำถามที่ซ้ำซ้อนกัน

สรุป แบบสอบถามทั้งฉบับ มีจำนวน 50 ข้อ แบ่งเป็น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	7 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร	19 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน	14 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	17 ข้อ

ภายหลังจากได้นำแบบสอบถามที่มีคุณภาพทั้งในด้านความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีการเดียวกันกับขั้นทดลองใช้เครื่องมือ สำหรับค่าความเที่ยงของเครื่องมือในขั้นทดลองใช้และขั้นใช้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ดังเสนอในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลอง (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 360)
1. ความยุติธรรมในองค์กร	0.92	0.87
2. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน	0.94	0.91
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	0.82	0.86
ด้านจิตใจ	0.72	0.70
ด้านการคงอยู่	0.74	0.68
ด้านบรรทัดฐาน	0.78	0.81
<b>ทั้งฉบับ</b>	<b>0.95</b>	<b>0.93</b>

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

##### ขั้นขออนุมัติ

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 26 แห่ง
2. ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล และแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ 1 ชุด ทางไปรษณีย์ไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 26 แห่ง ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 สัปดาห์
3. ผู้วิจัยโทรแจ้งทำความเข้าใจและขอความร่วมมือในเก็บข้อมูล โดยแจ้งถึงวัตถุประสงค์ การทำวิทยานิพนธ์ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนวิธีการส่งกลับของข้อมูลที่รวบรวมได้ ภายหลังการส่งหนังสือขออนุมัติรวบรวมข้อมูล 1 สัปดาห์

##### ขั้นดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลไป – กลับทางไปรษณีย์ โดยได้ส่งเอกสารและแบบสอบถามเพื่อขอความร่วมมือไปยังกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 26 แห่ง ดังนี้

1. หนังสือสำเนาเรียนขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแบบสอบถาม 1 ชุด ถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ของโรงพยาบาลทั้ง 26 แห่ง

2. จัดแบบสอบถามออกเป็นชุดใส่ซองแยกตามจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการจัดเก็บ รวมทั้งได้จัดซองเปล่าพร้อมติดแสตมป์จำหน่ายของถึงผู้วิจัยโดยตรง และเอกสารเรียนชี้แจงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่ผู้วิจัยได้รับผิชอบค่าใช้จ่ายในการจัดส่งกลับ

3. ขอความร่วมมือให้กลุ่มการพยาบาลแต่ละแห่ง ดำเนินการแจกแบบสอบถามและรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายใน 3 สัปดาห์ เริ่มตั้งแต่ 17 สิงหาคม 2552 ถึง 4 กันยายน 2552 ได้รับแบบสอบถามกลับจากโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 26 แห่ง รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 3 สัปดาห์

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ปรากฏว่าได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ จำนวน 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 400 ฉบับ

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดย ทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยบอกวัตถุประสงค์ในแบบสอบถาม รายละเอียดในแบบสอบถาม ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูลในแบบสอบถามการวิจัย พร้อมทั้งแนบใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมในการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับและปฏิเสธในการเป็นผู้ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล หากไม่ประสงค์เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขอความร่วมมือส่งแบบสอบถามเปล่ากลับมายังผู้วิจัย แบบสอบถามการวิจัยแต่ละชุด ผู้วิจัยได้แยกใส่ซองแจกเป็นรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างตอบแล้วผนึกรวบรวมส่งผู้ประสานงานฝ่ายการพยาบาล ก่อนส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรง ไม่มีผู้อื่นเห็นข้อมูลการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคล ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม และไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบเงื่อนไขทางสถิติ ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้พิจารณาเลือกเทคนิคการวิเคราะห์ทางสถิติเป็นไปอย่างถูกต้อง ดังนี้ (แสดงในภาคผนวก)

1. ตรวจสอบเงื่อนไขของการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ (แสดงในภาคผนวก ง) โดยการทดสอบการแจกแจงของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างว่ามีการแจกแจงแบบปกติหรือใกล้เคียงปกติ ผู้วิจัยตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร, 2550)

1.1 กราฟ Histogram ดูจากลักษณะการกระจายของข้อมูลว่าเป็นรูประฆังคว่ำหรือไม่ โดยดูจากลักษณะของความเบ้และความโด่ง จากการศึกษาพบว่า กราฟ Histogram

มีลักษณะเป็นรูปประฆังคว่ำ ถือว่ามีการแจกแจงใกล้เคียงปกติหรือค่อนข้างมีความสมมาตร

1.2 พิจารณาค่า Mean และ Median จากการศึกษพบว่า ค่า Mean = 3.5608 ค่า Media = 3.5882 ถือว่ามีความใกล้เคียงกันมาก จึงสรุปได้ว่าเป็นค่าเดียวกัน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550) ถือว่าการแจกแจงค่อนข้างสมมาตร

1.3 กราฟ Normal Probability Plot ใช้ตรวจสอบว่าข้อมูลตัวอย่างมีการแจกแจงปกติหรือไม่ จากการศึกษพบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นลักษณะใกล้เคียงเส้นตรง ถือว่ามีการแจกแจงของข้อมูลใกล้เคียงปกติ

2. ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของเพียร์สัน ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550)

2.1 ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง มีค่าในมาตรวัดช่วงมาตรา และอัตราส่วนมาตรา จากการศึกษพบว่า ตัวแปรต้นและตัวแปรตามทุกตัวเป็นตัวแปรต่อเนื่อง

2.2 ตัวแปรต้องมีความสัมพันธ์แบบเส้นตรง (Linear relationship) ทดสอบโดยใช้แผนภาพการกระจาย (Scatter plot) ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม จากการศึกษพบว่า แผนภาพการกระจายเป็นความสัมพันธ์รูปเชิงเส้น

2.3 กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาต้องมีขนาดใหญ่และได้จากการสุ่มจากประชากร

2.4 ข้อมูลทั้ง 2 ชุดต้องได้จากการกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน หรือรวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน ในการศึกษาครั้งนี้ข้อมูลได้มาจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคใต้

สรุปได้ว่า จากการตรวจสอบเงื่อนไขต่างๆทางสถิติได้ผลเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์คะแนนโดยรวมและรายด้าน ของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารรถแห่งตน โดยใช้สถิติหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม คือ ความสัมพันธ์ของความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารรถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยรวมทดสอบนัยสำคัญด้วยสถิติที (T-test) โดยตั้งสมมติฐานแบบมีทิศทาง (One – tailed) และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547)



$r = \pm 1.00$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r > .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r$ มีค่าระหว่าง $.30 - .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r < .30$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์ลักษณะตามกัน  
 แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์ลักษณะตรงข้ามกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งให้แก่พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 26 แห่ง จำนวน 400 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 378 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.50 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่าตอบไม่ครบถ้วนและทำการคัดออกจำนวน 18 ฉบับ คงเหลือแบบสอบถามเพื่อการวิเคราะห์จริงจำนวน 360 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90 ของแบบสอบถามที่ส่งไป ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตาราง ประกอบคำบรรยาย เรียงลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 5)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยจำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม (ตารางที่ 6 - 8)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน (ตารางที่ 9)

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล และประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ได้ทำการศึกษาลักษณะเบื้องต้นของข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent) ได้ผลการศึกษา ดังนี้

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันและขนาดโรงพยาบาล (n = 360 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	351	97.5
ชาย	9	2.5
<b>อายุ</b>		
21-25 ปี	25	6.9
26-30 ปี	58	16.1
31-35 ปี	101	28.1
36-40 ปี	95	26.4
41-45 ปี	50	13.9
46 ปีขึ้นไป	31	8.6
( $\bar{X}$ = 35.73 ปี, SD. = 6.67 , Min = 21 ปี, Max=53 ปี)		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตร	345	95.8
ปริญญาโท	15	4.2
<b>หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน</b>		
แผนกผู้ป่วยใน	150	41.7
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	74	20.6
แผนกผู้ป่วยนอก	73	20.3
แผนกสูติกรรม	63	17.5

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล</b>		
1-5 ปี	94	26.1
6-10 ปี	110	30.6
11-15 ปี	91	25.3
16-20 ปี	44	12.2
21 ปีขึ้นไป	21	6.8
( $\bar{X}$ = 10.2 ปี, SD. = 6.285 , Min= 1 ปี, Max= 31 ปี)		
<b>ประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน</b>		
1-5 ปี	184	51.1
6-10 ปี	101	28.1
11-15 ปี	58	16.1
16-20 ปี	15	4.2
21 ปีขึ้นไป	2	.6
( $\bar{X}$ = 6.68 ปี , SD. = 4.864 , Min = 1 ปี, Max= 25 ปี)		
<b>ขนาดโรงพยาบาล</b>		
ขนาดเล็ก (10 - 30 เตียง)	204	56.7
ขนาดกลาง (60 เตียง)	84	23.3
ขนาดใหญ่ (90-150 เตียง)	72	20
<b>รวม</b>	<b>360</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.5 โดยมีอายุเฉลี่ย 35.7 ปี อายุมากที่สุด 53 ปี และอายุน้อยที่สุด 21 ปี เมื่อพิจารณาเป็นช่วงอายุพบว่า ช่วงอายุระหว่าง 31-35 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.1 รองลงมาคือช่วงอายุ 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.4 ส่วนช่วงอายุ 21-25 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.9 และจากการศึกษาของกฤษฎดา แสวงดี (2550) พบว่าโครงสร้างอายุพยาบาลประจำการของประเทศไทย

ส่วนใหญ่ร้อยละ 61.50 มีอายุ 30-44 ปี จึงถือว่าอายุของกลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ศึกษา

วุฒิการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 95.8 และระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 4.2

หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 41.7 ปฏิบัติงานที่แผนกหอผู้ป่วย รองลงมาคือแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก และแผนกศูติกรรมคิดเป็นร้อยละ 20.6, 20.3 และ 17.5 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน โดยช่วงเวลา 6-10 ปี พบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.6 รองลงมาคือ 1-5 ปี และ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.1 และ 25.3 ปี ตามลำดับ โดยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.2 ปี มีประสบการณ์การทำงานมากที่สุด 31 ปี และมีประสบการณ์การทำงานน้อยที่สุดเท่ากับ 1 ปี โดยมีค่ามัธยฐานและค่าฐานนิยมของประสบการณ์การทำงานเท่ากับ 10 ปี

ส่วนประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 มีประสบการณ์การทำงานในช่วงเวลา 1-5 ปี รองลงมาคือ 6-10 ปี, 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.1 และ 16.1 ปีตามลำดับ โดยประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 6.68 ปี และประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 25 ปี และระยะเวลาสั้นที่สุด 1 ปี

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 26 แห่ง โดยส่วนใหญ่เป็นจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (10 - 30 เตียง) คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (60 เตียง) และขนาดใหญ่ (90-150 เตียง) คิดเป็นร้อยละ 23.3 และร้อยละ 20 ตามลำดับ

จากการพิจารณาประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และเมื่อพิจารณาจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนตามสัดส่วนของขนาดโรงพยาบาลที่คำนวณกลุ่มตัวอย่างไว้ ถือว่าใกล้เคียงกัน

ศูนย์วิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามรถแห่งตน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและรายข้อ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและรายข้อ (n = 360)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ</b>	<b>3.67</b>	<b>.43</b>	<b>สูง</b>
1. เสริมสร้างภาพลักษณ์ทางบวกให้โรงพยาบาล	4.02	.60	สูง
2. ร่วมมือให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย	3.99	.60	สูง
3. มีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้	3.84	.70	สูง
4. ทุ่มเวลาส่วนตัวในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ	3.83	.73	สูง
5. กล่าวยกย่องโรงพยาบาลให้ผู้อื่นฟังเสมอ	3.79	.77	สูง
6. รู้สึกเสียใจ หากต้องลาออกหรือโยกย้ายไปทำงานที่อื่น	3.54	.88	สูง
7. ไม่มีความคิดที่จะย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่น **	2.70	.97	ปานกลาง
<b>ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่</b>	<b>3.39</b>	<b>.60</b>	<b>ปานกลาง</b>
1. ได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว หรือญาติพี่น้อง	4.07	1.03	สูง
2. สูญเสียผลงานที่ได้สั่งสมไว้ที่โรงพยาบาลแห่งนี้	3.31	.89	ปานกลาง
3. พึงพอใจสวัสดิการที่ได้รับ	3.25	.89	ปานกลาง
4. หากย้ายที่ทำงาน อาจต้องเสียสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ	3.23	.93	ปานกลาง
5. พึงพอใจค่าตอบแทนที่ได้รับ	3.08	.89	ปานกลาง
<b>ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน</b>	<b>3.58</b>	<b>.62</b>	<b>สูง</b>
1. ตั้งใจทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เพราะสำนึกในหน้าที่	4.06	.74	สูง
2. สมควรให้ความรัก ความห่วงใยต่อโรงพยาบาลนี้	3.77	.77	สูง
3. มีภาระงานที่ผูกพันกับผู้ป่วย ชุมชน คนในท้องถิ่น	3.55	.87	สูง
4. ได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่	3.44	.81	ปานกลาง
5. ต้องทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ตามพันธะผูกพันจากการได้รับการศึกษาต่อ ฝึกอบรม หรือศึกษาดูงาน	3.06	.906	ปานกลาง
<b>โดยรวม</b>	<b>3.56</b>	<b>.46</b>	<b>สูง</b>

\*\* ข้อคำถาม Negative

จากตารางที่ 6 เป็นการศึกษาถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.56$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจและด้านบรรทัดฐาน มีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.67$  และ  $3.58$  ตามลำดับ) ส่วนความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ มีค่าคะแนนระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.39$ )

จากการศึกษาถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายชื่อ พบว่า

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงเกือบทุกข้อ ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อที่ 1 พยาบาลประจำการเสริมสร้างภาพลักษณ์ทางบวกให้โรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.02$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 พยาบาลประจำการการให้ความร่วมมือให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ( $\bar{X} = 3.99$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดของด้านนี้คือ ข้อที่ 7 พยาบาลประจำการไม่มีความคิดที่จะย้ายไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งอื่น ( $\bar{X} = 2.70$ ) โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งหมายความว่า พยาบาลประจำการมีความคิดที่จะย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่นในระดับปานกลาง

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูงเพียงข้อเดียวคือ ข้อที่ 1 พยาบาลประจำการ ได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัวญาติพี่น้อง จึงทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ( $\bar{X} = 4.07$ ) ส่วนรายชื่ออื่นมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลางทุกข้อ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 5 พยาบาลประจำการพึงพอใจค่าตอบแทนที่ได้รับ ( $\bar{X} = 3.08$ ) ซึ่งหมายความว่า พยาบาลประจำการไม่พึงพอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน ค่าเฉลี่ยในระดับสูงเกือบทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อที่ 1 พยาบาลประจำการตั้งใจทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เพราะสำนึกในหน้าที่ ที่ควรทำแก่โรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.06$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 พยาบาลประจำการให้ความรักความห่วงใยต่อโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 3.77$ ) และ ข้อ 3 พยาบาลประจำการมีภาระงานที่ผูกพันกับผู้ป่วยชุมชน คนในท้องถิ่น ( $\bar{X} = 3.55$ ) ส่วนรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 5 พยาบาลประจำการต้องทำงานที่โรงพยาบาลตามพันธะผูกพันจากการได้รับการศึกษาต่อ ฝึกอบรม หรือศึกษาดูงาน ( $\bar{X} = 3.06$ )

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความยุติธรรมในองค์กร ของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและรายข้อ (n = 400)

ความยุติธรรมในองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านผลตอบแทน</b>	<b>3.33</b>	<b>.41</b>	<b>ปานกลาง</b>
1. การพิจารณาส่งฝึกอบรม/ ศึกษาต่อของหน่วยงาน ยุติธรรมและเหมาะสม**	3.61	.85	สูง
2. การให้เงิน โบนัส มีความเสมอภาค เท่าเทียม	3.58	.64	สูง
3. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน เหมาะสม	3.11	.69	ปานกลาง
4. ค่าล่วงเวลา / ค่าเวรป่วย-ดึกเหมาะสม	3.04	.69	ปานกลาง
<b>ด้านกระบวนการประเมินผล</b>	<b>3.21</b>	<b>.54</b>	<b>ปานกลาง</b>
1. หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นคณะกรรมการพิจารณา ประเมินผลของฝ่ายการพยาบาล	4.20	.72	สูง
2. พิจารณาความดีความชอบจากปริมาณและคุณภาพงาน	3.34	.87	ปานกลาง
3. ใช้เกณฑ์ มาตรฐานเดียวกันในการพิจารณาความดี ความชอบ	3.26	.84	ปานกลาง
4. กำหนดเกณฑ์การประเมินผลงาน อย่างเป็นธรรมกับ ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ	3.16	.89	ปานกลาง
5. มีการกำหนด เกณฑ์การประเมินผลที่มีความชัดเจน	3.15	.82	ปานกลาง
6. ประเมินผลงาน โดยไม่ใช้ระบบพรรคพวก **	2.82	.95	ปานกลาง
7. มีสิทธิ์อุทธรณ์ผลการพิจารณาความดีความชอบได้	2.53	.88	ปานกลาง
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>	<b>3.53</b>	<b>.62</b>	<b>สูง</b>
1. ได้รับรู้ข้อมูลในการประเมินผล เช่นเดียวกันกับ ผู้ร่วมงานอื่น **	3.65	.89	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย แจ้งเกณฑ์การประเมินผลของ โรงพยาบาลให้ทราบ	3.60	.83	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ชี้แจงเกณฑ์ประเมินผลล่วงหน้า ก่อนการพิจารณา	3.54	.84	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงเหตุผลในการพิจารณาความดี ความชอบ ได้อย่างกระจ่าง เมื่อมีข้อสงสัย	3.34	.93	ปานกลาง

\*\* ข้อคำถาม Negative

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ความยุติธรรมในองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.73	.73	สูง
1. ในการประเมินผลงานหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติ โดยเคารพในสิทธิอันชอบธรรม	3.76	.81	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้เกียรติและยอมรับในผลงาน	3.74	.79	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยเต็มใจ ให้คำอธิบาย ชี้แจง กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.73	.89	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงความห่วงใย และปรารถนาดี ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียม ไม่ลำเอียง	3.69	.85	สูง
รวม	3.41	.45	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมความยุติธรรมในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.41$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความยุติธรรมในองค์กรด้านข้อมูลข่าวสารและด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านผลตอบแทน และด้านกระบวนการประเมินผล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.73$ ) รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสารและด้านผลตอบแทน ( $\bar{X} = 3.53$  และ  $3.33$ ) และด้านกระบวนการประเมินผล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.21$ )

การจำแนกตามรายชื่อ

ด้านผลตอบแทนรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงและกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 การพิจารณาส่งฝึกอบรม หรือลาศึกษาต่อ มีความยุติธรรมและเหมาะสม ( $\bar{X} = 3.61$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 การให้เงินโบนัส มีความเสมอภาค เท่าเทียม ( $\bar{X} = 3.58$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 4 ค่าล่วงเวลา, ค่าเวรป่วย-ดึกมีความเหมาะสม ( $\bar{X} = 3.04$ ) ซึ่งหมายความว่า พยาบาลประจำการได้รับค่าตอบแทน ค่าล่วงเวลา และค่าเวรป่วย-ดึกไม่เหมาะสม

ด้านกระบวนการประเมินผลรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงและปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นคณะกรรมการพิจารณาประเมินผลของฝ่ายการพยาบาล ( $\bar{X} = 4.20$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 พิจารณาความดีความชอบจากปริมาณและคุณภาพงาน ( $\bar{X} = 3.34$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การมีสิทธิอุทธรณ์ผลการพิจารณาความดีความชอบได้ ( $\bar{X} = 2.53$ ) ซึ่งหมายความว่า พยาบาลประจำการมีสิทธิในการอุทธรณ์ผลการพิจารณาความดีความชอบได้น้อย

ด้านข้อมูลข่าวสารรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงและปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 ท่านได้รับรู้ข้อมูลในการประเมินผล เช่นเดียวกันกับผู้ร่วมงานอื่น ( $\bar{X} = 3.65$ )

รองลงมาคือ ข้อที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วย แจ้งเกณฑ์การประเมินผลของโรงพยาบาลให้ทราบ ( $\bar{X} = 3.60$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 4 หัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงเหตุผลในการพิจารณาความดี ความชอบ ได้อย่างกระจ่าง เมื่อมีข้อสงสัย ( $\bar{X} = 3.34$ ) ซึ่งหมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ชี้แจงเหตุผลในการพิจารณาความดี ความชอบ เมื่อมีข้อสงสัย

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 ในการประเมินผลงานหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติโดยเคารพในสิทธิอันชอบธรรม ( $\bar{X} = 3.76$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยให้เกียรติและยอมรับในผลงาน ( $\bar{X} = 3.74$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 4 หัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงความห่วงใย ประรณาคดีต่อผู้ได้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียมโดยไม่ความลำเอียง ( $\bar{X} = 3.69$ ) ซึ่งหมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยความห่วงใย ประรณาคดีต่อผู้ได้บังคับบัญชาโดยไม่เท่าเทียมกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายด้าน โดยรวมและรายข้อ (n = 360)

การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์</b>	<b>3.69</b>	<b>.64</b>	<b>สูง</b>
1. ข้อมูลที่ได้รับ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ พัฒนางานได้	3.78	.76	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่กล่าวติเตียนต่อหน้าผู้อื่น **	3.74	.99	สูง
3. ได้รับข้อเสนอแนะ คำแนะนำที่เป็นแรงจูงใจ	3.69	.83	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำพูดที่ทำให้กำลังใจ	3.64	.83	สูง
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวชมเชย เมื่อปฏิบัติงานดี	3.59	.84	สูง
<b>ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดี</b>	<b>3.62</b>	<b>.64</b>	<b>สูง</b>
1. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดทำคู่มือ แนวทางการปฏิบัติงาน	3.84	.81	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย สนับสนุนให้มีการถ่ายทอดวิธีปฏิบัติงานที่ดี	3.72	.78	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดให้มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง	3.71	.90	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดหาเอกสาร ตำราทางวิชาการ	3.46	.86	สูง
5. ส่งเสริมให้ได้รับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน	3.34	.98	สูง
<b>ด้านการการสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง</b>	<b>3.72</b>	<b>.64</b>	<b>สูง</b>
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้คิดค้นแนวทางการปรับปรุงคุณภาพงานอยู่เสมอ	3.85	.76	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้	3.74	.73	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยถ่ายทอดความรู้และวิทยาการใหม่ๆที่เป็นประโยชน์	3.65	.78	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้เวลาพบปะ เพื่อขอคำปรึกษา	3.64	.78	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.67</b>	<b>.56</b>	<b>สูง</b>

\*\* ข้อคำถาม Negative

จากตารางที่ 8 พบว่า การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.67$ ) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนด้านการสอน

ชี้แนะ วิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.72$ ) รองลงมาคือ การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ และด้านการส่งเสริม ให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดี ( $\bar{X}=3.69$  และ  $3.62$  ตามลำดับ)

การจำแนกตามรายชื่อ

ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ ในทุกรายข้อพบว่ามีความเฉลี่ยในระดับสูง ข้อที่มีความเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 ข้อมูลที่ได้รับ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ พัฒนางานได้ ( $\bar{X}=3.78$ ) รองลงมาคือข้อที่ 2 ไม่เคยกล่าวติเตียนต่อหน้าผู้อื่น ( $\bar{X}=3.74$ ) และข้อที่มีความเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 5 หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวชมเชย เมื่อปฏิบัติงานดี ( $\bar{X}=3.59$ ) ซึ่งหมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่กล่าวชมเชย เมื่อพยาบาลประจำการปฏิบัติงานดี

ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีรายชื่อพบว่ามีความเฉลี่ยในระดับสูง ข้อที่มีความเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดทำคู่มือ แนวทางการปฏิบัติงาน ( $\bar{X}=3.84$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 สนับสนุนให้มีการถ่ายทอดวิธีปฏิบัติงานที่ดี ( $\bar{X}=3.72$ ) และข้อที่มีความเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 5 ส่งเสริมให้ได้รับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน ( $\bar{X}=3.34$ ) ซึ่งหมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ส่งเสริมให้พยาบาลประจำการได้รับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน

ด้านการการสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในรายชื่อพบว่ามีความเฉลี่ยในระดับสูง ข้อที่มีความเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นและสนับสนุนให้คิดค้นแนวทางการปรับปรุงคุณภาพงานอยู่เสมอ ( $\bar{X}=3.84$ ) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ( $\bar{X}=3.74$ ) และข้อที่มีความเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 4 หัวหน้าหอผู้ป่วยให้เวลาพบปะ เพื่อขอคำปรึกษา ( $\bar{X}=3.64$ ) ซึ่งหมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ใช้เวลาพบปะเพื่อขอคำปรึกษา

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร และการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยแยกรายด้านรายด้าน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร และการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน (n = 360)

ตัวแปร	ความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กร ด้านจิตใจ	ความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กร ด้านการคงอยู่	ความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กร ด้านบรรทัดฐาน
1. ความยุติธรรมในองค์กร	.315***	.334 ***	.468 ***
2. การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน	.410 ***	.399 ***	.582***

\*\*\*  $p < .001$

จากตารางที่ 9 พบว่า

ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .315, p < .001$ )

ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .334, p < .001$ )

ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .468, p < .001$ )

การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .410, p < .001$ )

การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .399, p < .001$ )

การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .582, p < .001$ )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ (Correlation study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 400 คน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 26 แห่ง ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) จากจำนวนพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ทั้งหมด 33,566 คน จำนวน โรงพยาบาลชุมชนรวม 723 โรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร สร้างจากแนวคิดของ Colquitt, Greenberg and Zapata Phelan (2005) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 19 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนสร้างจากแนวคิดของ Greenberg et al. (2008) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการตัดแปลงจากงานวิจัยของร่มภาพรรณ ประมวลทรัพย์ (2549) โดยใช้แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Meyer et al. (1993) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 17 ข้อ

เครื่องมือผ่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กรเท่ากับ 0.87 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนเท่ากับ 0.91 และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรฉบับรวมเท่ากับ 0.86 ส่วนด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70, 0.68 และ 0.81 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล แจกให้พยาบาลประจำการตามรายละเอียดที่ผู้วิจัยกำหนดและอธิบายให้ทราบ ได้รับแบบสอบถามกลับ โดยกลุ่มตัวอย่างส่งคืนกลับทางไปรษณีย์เป็นรายบุคคลถึงผู้วิจัยโดยตรง ซึ่งได้รับกลับคืนและมีข้อมูลครบถ้วน จำนวน 360 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน (Standard deviation) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 360 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.5 อายุเฉลี่ย 35.7 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 95.8 ปฏิบัติงานที่แผนกหอผู้ป่วยในร้อยละ 41.7 ด้านประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน พบว่าช่วงเวลา 6-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.6 ส่วนประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 มีประสบการณ์การทำงานในช่วงเวลา 1-5 ปี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (10 - 30 เตียง) คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (60 เตียง) และขนาดใหญ่ (90-150 เตียง) คิดเป็นร้อยละ 23.3 และร้อยละ 20 ตามลำดับ

#### 2. ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .46 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจและด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.67 และ 3.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .43 และ .62 ตามลำดับ ส่วนความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .60

#### 3. การศึกษาความยุติธรรมในองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ความยุติธรรมในองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .45 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ความยุติธรรมในองค์กรด้านข้อมูลข่าวสารและด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านผลตอบแทน และด้านกระบวนการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .73 รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ย 3.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .62 และด้านผลตอบแทนมีค่าเฉลี่ย 3.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .41 และด้านกระบวนการประเมินผล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .54

#### 4. การได้รับการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

พบว่า การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.67 ส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน .56 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนด้านการสอน ซึ่งแนะ วิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 รองลงมาคือด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ มีค่าเฉลี่ย 3.69 เบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 และด้านการส่งเสริม ให้เรียนรู้จาก ตัวแบบที่ดี มีค่าเฉลี่ย 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 ตามลำดับ

## 5. ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า

5.1 ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .315, p < .001$ )

5.2 ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .334, p < .001$ )

5.3 ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .468, p < .001$ )

5.4 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .410, p < .001$ )

5.5 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .399, p < .001$ )

5.6 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .582, p < .001$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีคะแนนค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.56$ ) ดังแสดงในตารางที่ 6 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฉญาณิศ ลิมรัตน์ (2547) เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) และรัชมภาพรรณ ประมวลทรัพย์ (2549) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายว่า จากกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบัน ทำให้นโยบายองค์กรมีการเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง จึงต้องมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานบริการสุขภาพตามมาตรฐาน ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น ต้องอาศัยความมุ่งมั่น และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ดังนั้น โรงพยาบาลชุมชน จึงได้ให้ความสำคัญกับการสร้างแรงจูงใจ และการเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จใน



การให้บริการที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ สำนักงานพยาบาล ร่วมกับผู้บริหารทางการพยาบาลและตัวแทนวิชาชีพการพยาบาลทั่วประเทศ ได้กำหนดให้ “ การเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ” เป็นเป้าหมายหลักด้านหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ.2551-2555 (สำนักงานพยาบาล, 2551) สำนักงานพยาบาลติดตามตัวชี้วัด โดยให้ทุกโรงพยาบาลส่งรายงานความก้าวหน้าของการนำยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศสู่การปฏิบัติตามรายงวด ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งจึงต้องมีนโยบายและวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมทางด้านการจัดการทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาลเพื่อรองรับแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว

เมื่อพิจารณาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นรายด้าน พบว่า

1.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.67$ ) ดังแสดงในตารางที่ 6 อธิบายว่า ในปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ได้กำหนดนโยบายเชิงรุกในการมุ่งพัฒนาคุณภาพหน่วยงานของตนเอง ส่งผลให้บุคลากรในหน่วยงานทุกคนรวมทั้งพยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนการทำงานจากองค์กรมากขึ้นจากกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล การที่ขององค์กรจะประสบความสำเร็จ สามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรนั้น จะต้องอาศัยความมุ่งมั่น และความร่วมมือร่วมใจกันของบุคลากรทางสุขภาพทุกระดับมีการทำงานเป็นสหวิชาชีพ (สิทธิศักดิ์ พุกฤษ์ปิติกุล, 2544) ดังนั้นการทำงานของพยาบาลจึงมีเป้าหมายร่วมกันกับหน่วยงานอื่น ตั้งใจทำงานและมีความเต็มใจที่จะช่วยเหลือให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย พยาบาลรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งในทีมที่ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจนโยบายการบริหารขององค์กร จึงรู้สึกรักและผูกพันกับงานและองค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาในรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยสูงคือ การให้ความร่วมมือ ร่วมใจให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมาย และการเสริมสร้างภาพลักษณ์ทางบวกให้โรงพยาบาล กล่าวคือ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง จะมีความทุ่มเทในการทำงาน เต็มใจที่จะใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความเลื่อมใส เชื่อถือ ห่วงใย และพร้อมที่จะปกป้องชื่อเสียงขององค์กร บรรณาธิการให้ขององค์กรประสบความสำเร็จ (อุสา เมืองโต, 2550)

1.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.39$ ) (ตารางที่ 6) ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่เป็นความรู้สึกผูกพัน ที่เกิดจากความพึงพอใจผลประโยชน์และสวัสดิการที่ได้รับจากองค์กร การออกจากองค์กรจะทำให้สูญเสียผลประโยชน์ดังกล่าว (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎ, 2550) จากผลการศึกษารายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ ชื่อที่เป็นสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความพึงพอใจค่าตอบแทนที่ได้รับ อธิบายได้ว่าผลประโยชน์ตอบแทนเป็นสิ่งที่มีความกระทบโดยตรงต่อคุณภาพงาน หากผลประโยชน์ตอบแทนมีความเหมาะสม ผลงานที่ออกมา ก็จะมีคุณภาพและมีการคงอยู่ของคนในองค์กร(พยอม วงศ์สารศรี,

2534 อ้างถึงใน ภัทรา เผือกพันธ์, 2545) สอดคล้องกับ McNeese et al. (2001) ที่ได้ศึกษาสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การให้สวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่วนความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ในรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูง คือ การที่ได้อยู่ในใกล้ชิดครอบครัว ญาติพี่น้องหรือเพื่อนร่วมงาน อธิบายได้ว่า การได้อยู่ทำงานใกล้ชิดครอบครัวหรือเพื่อนๆ ทำให้ได้รับความรัก ความอบอุ่น และกำลังใจในการทำงานจากครอบครัว มีความสะดวกในการเดินทาง มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานตามบริบทโรงพยาบาลชุมชน จึงมีการคงอยู่ไม่คิดลาออกโยกย้าย สอดคล้องกับการศึกษาของแสงทอง ปุระสุวรรณ (2541) พบว่า การมีภูมิลำเนาและครอบครัวใกล้ชิดสถานที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

1.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานพบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.58$ ) (ตารางที่ 6) สอดคล้องกับผลการศึกษาของเพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) และรัษฎาพรรณ ประมวลทรัพย์ (2549) ที่ทำการศึกษาคความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในโรงพยาบาลศูนย์ และจากการศึกษาของ Meyer et al. (2002) สอดคล้องกับการศึกษาของ Chen et al. (2000) ที่กล่าวว่าพยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง มีความรู้สึกรู้ว่าควรเป็นสมาชิกขององค์กร มีความภาคภูมิใจผูกพันต่อองค์กร ส่วนรายชื่อที่ค่าคะแนนระดับสูงได้แก่ การตั้งใจทำงานให้ประสบความสำเร็จเพราะสำนึกในหน้าที่และมีภาระงานที่ผูกพันกับผู้ป่วย ชุมชน และคนในท้องถิ่น อภิปรายว่าจากนโยบายแผนพัฒนาสุขภาพแบบพอเพียง ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (ไขไข เอมะรักษ์, 2551) พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ต้องปฏิบัติงานทั้งเชิงรับและเชิงรุกในชุมชน ตามนโยบายขององค์กร จึงเป็นการทำงานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชนและพยาบาลมากขึ้น ประกอบสังคมของโรงพยาบาลชุมชน จะมีความใกล้ชิดกันของพยาบาลและผู้รับบริการเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความรักผูกพันกับภาระงาน และผู้รับบริการ ส่วนรายชื่อที่ค่าเฉลี่ยที่มีคะแนนต่ำคือรายชื่อ ได้รับการศึกษาต่อ ฝึกอบรม หรือศึกษาดูงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ษะธินยา หล้าสุวรรณ (2545) ที่พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรมและลาศึกษาต่อน้อย ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและกำลังคนทดแทน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Huang (2005) โดยทำการศึกษาปัจจัยทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 588 คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลางของไต้หวัน จำนวน 4 แห่ง ผล การศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ในด้านการฝึกอบรม ศึกษาต่อ สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการได้ ซึ่งการได้รับการฝึกอบรม ศึกษาต่อ ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกรู้สึกต้องการเป็นสมาชิกองค์กร ต้องการคงอยู่ในองค์กร เนื่องจากมีพันธะสัญญาหรือข้อผูกพันที่ได้สัญญากับองค์กร จึงต้อง

รับผิดชอบสัญญาและมีจิตสำนึกที่ดีที่ต้องรักดีและตอบแทนบุญคุณองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า

2.1 ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .315$ ) ดังแสดงในตารางที่ 9 แสดงว่าบุคคลที่รับรู้ความยุติธรรมจากองค์กรทั้งด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการประเมินผล ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับสูง ย่อมจะเกิดความรักผูกพันต่อองค์กรในด้านจิตใจสูงด้วยเช่นเดียวกัน ความผูกพันด้านจิตใจเป็นความปรารถนาอย่างแรงกล้าของบุคคลที่จะทำงานเพื่อองค์กรอย่างต่อเนื่อง เป็นความสัมพันธ์ด้านจิตใจที่บุคคลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องการคงความเป็นสมาชิกขององค์กรเพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย (Allen and Meyer, 1993) การบริหารจัดการองค์กร โดยให้ความสำคัญกับการตอบแทนผลการทำงานด้วยความยุติธรรม ย่อมทำให้นุเคราะห์เกิดการรับรู้ว่าเป็นองค์กรที่พึงพาได้ ซึ่งการศึกษาของ Steer (1997) กล่าวว่า การพึ่งพาองค์กร (Organization Dependability) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ McCarthy et al. (2006) โดยทำการศึกษาคความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในประเทศไอร์แลนด์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านองค์กร ซึ่งปัจจัยด้านหนึ่งคือความยุติธรรมและผลตอบแทน การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของบุคคลเป็นผลจากการได้รับการแลกเปลี่ยนทางสังคม กล่าวคือเมื่อบุคคลได้ทุ่มเทแรงใจแรงกายในการทำงานให้กับองค์กร ก็ย่อมต้องการแลกเปลี่ยนกลับคืนจากองค์กร ถ้าบุคคลได้รับผลตอบแทนกลับคืนจากองค์กรไม่คุ้มค่ากับการลงทุนไป บุคคลจะประเมินว่าการแลกเปลี่ยนไม่ยุติธรรม (Mowday, 1991 อ้างถึงในภัทรนถน พันธุ์สีดา, 2543) แต่ถ้าบุคคลได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรมย่อมมีแนวโน้มจะตอบแทนองค์กร ด้วยการให้ความรัก ผูกพัน กล่าวยกย่ององค์กรและให้ความร่วมมือในการทำงานให้สำเร็จ (Johnson and Chang, 2008) สอดคล้องกับผลการศึกษาในรายชื่อของความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจที่มีค่าเฉลี่ยสูงคือ การให้ความร่วมมือ ร่วมใจให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และการเสริมสร้างภาพลักษณ์ทางบวกให้โรงพยาบาล กล่าวคือ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจในระดับสูง จะทุ่มเทในการทำงาน เต็มใจที่จะใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความเลื่อมใส เชื่อถือ ห่วงใย และพร้อมที่จะปกป้องชื่อเสียงขององค์กร ปรารถนาให้องค์กรประสบความสำเร็จ (อุสา เมืองโต, 2550)

2.2 ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .334$ ) ดังแสดงในตารางที่ 9 แสดงว่าบุคคลที่รับรู้ความยุติธรรมจากองค์กรทั้งด้านผลตอบแทน ด้านกระบวนการประเมินผล ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับสูง ย่อมจะเกิดความรักผูกพันต่อ

องค์กรในด้านการคงอยู่สูงด้วยเช่นเดียวกัน Allen and Meyer (1993) กล่าวว่าการทำงานที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง มีการคงอยู่ในองค์กร ไม่เปลี่ยนแปลงโยกย้ายที่ทำงาน เกิดจากการที่บุคคลนั้นพิจารณาอย่างถี่ถ้วน ถึงผลดีผลเสียของการละทิ้งการเป็นสมาชิกองค์กร เกิดการสูญเสียผลประโยชน์ที่ควรได้รับถ้าออกจากองค์กร และเนื่องจากองค์กรที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรของรัฐ มีการบริหารด้วยระบบราชการ ซึ่งเป็นระบบงานที่มีความมั่นคง มีสวัสดิการด้านต่างๆ เช่นการลาพัก การลาป่วย การลาพักผ่อน มีบ้านพักมีการพิจารณาความดี ความชอบ มีการเลื่อนขั้นเงินเดือนทุกปี ได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา มีสวัสดิการรักษายาพยาบาลทั้งของตนเองและครอบครัวตามระเบียบราชการ และเมื่อออกจากราชการยังได้รับบำเหน็จ บำนาญ สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลรู้สึกว่าการปฏิบัติงานในองค์กรเดิมต่อไป ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่เป็นความผูกพันจากการลงทุน กล่าวคือเมื่อบุคคลปฏิบัติงานในองค์กรนานขึ้น เท่ากับเขาได้ลงทุนทั้งเวลา ทักษะการทำงานทำให้ส่งผลต่อผลงานประกอบการพิจารณาความดี ความชอบและการจ่ายค่าตอบแทน สอดคล้องกับค่าเฉลี่ยรายช้อของความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ที่ว่า หากท่านย้ายไปทำงานที่อื่น ท่านต้องสูญเสียผลงานที่ได้สั่งสมไว้ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ และสอดคล้องกับหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายแก่พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ตามมติคณะรัฐมนตรี หนังสือที่ สช. 0201.042.1/ว156 ลงวันที่ 24 ก.พ.2552 เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและสถานีนอนามัย มีการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายโดยพิจารณาระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันเฉลี่ย 10.2 ปี ซึ่งนับว่าเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างยาวนาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sourdif (2004) และรัมภาพรณ ประมวลทรัพย์ (2549) พบว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาในการทำงานในองค์กรนาน จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงขึ้น

2.3 ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ( $r = .468$ ) ดังแสดงในตารางที่ 9 อธิบายได้ว่า การได้รับผลตอบแทนจากองค์กรโดยมีกระบวนการประเมินผลที่ยุติธรรมตลอดจนหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการให้ข้อมูลการประเมินผล และมีสัมพันธภาพที่ดี ให้เกียรติ ยอมรับผลการทำงานของลูกน้อง ย่อมทำให้พยาบาลประจำการเกิดความรักและผูกพันกับงานและองค์กรตามหน้าที่ที่สมควรปฏิบัติ จึงมีความตั้งใจทำงานเพื่อให้บรรลุพันธกิจขององค์กร ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างในองค์กรของรัฐ ซึ่ง Vardi, Wiener and Popper (1989 อ้างถึงใน อรสา โพธิ์ฤกษ์, 2544) พบว่า พันธกิจขององค์กรมีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน และเจ้าหน้าที่ของรัฐจะมีการแสดงความผูกพันอันเนื่องมาจากบรรทัดฐานในระดับที่สูงกว่าพนักงานขององค์กรภาคธุรกิจ มีการแสดงออกถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความภาคภูมิใจ และตั้งใจที่จะเสียสละตนมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้โดยรายชื่อที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยใน



ระดับสูง คือ รายชื่อที่ว่า ท่านตั้งใจทำงานให้ประสบความสำเร็จ เพราะท่านสำนึกในหน้าที่ ที่ควรทำ แก่โรงพยาบาลแห่งนี้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chen and Francesso (2000) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง จะมีพฤติกรรมกร เป็นสมาชิกขององค์กร และมีความรับผิดชอบและมีความภักดีต่อองค์กร

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กร พบว่า

3.1 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .410$ ) ดังแสดง ในตารางที่ 9 แสดงว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้การส่งเสริมพยาบาลประจำการทั้งด้านการ ประเมินผลการทำงานอย่างสร้างสรรค์ ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้จากตัวแบบที่ดี และด้านการสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ย่อมทำให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรสูงขึ้นด้วย Allen and Meyer (1990) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ เป็น ความผูกพันอันเนื่องมาจากอารมณ์ รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรอย่างแนบแน่น มีความ ต้องการอยู่อย่างต่อเนื่องในองค์กรเพราะปรารถนาที่จะอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้มายาวนาน ตามที่ได้กล่าว มาแล้ว นอกจากนี้งานการพยาบาล เป็นงานที่ผู้ปฏิบัติต้องใช้ความรู้ ทักษะที่เหมาะสม และจาก กระแสของการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ทำให้พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนต้องเพิ่มการพัฒนาความรู้ ความสามารถ มีการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะวิชาชีพพยาบาลในขั้นสูงขึ้น สามารถให้การ พยาบาลทั้งเชิงรับและเชิงรุกในชุมชน ต้องสามารถปฏิบัติงานหลากหลายบทบาทหน้าที่ ใช้การ ตัดสินใจที่ถูกต้อง รวดเร็ว การขาดความมั่นใจ ไม่แน่ใจในบทบาทย่อมทำให้ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพงาน (นวลชนิดย์ ลิขิตลือชา, 2550; สภาการพยาบาล, 2551; ทศนา บุญทอง, 2551; อังศุมาลิน โครตสมบัติ, 2551)การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพงาน โดย ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลได้พัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะให้มากขึ้น ทั้งด้าน วิชาการและเทคโนโลยีเพื่อให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยสนับสนุนให้เข้าร่วมการ อบรม ประชุม สัมมนา สนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการจัดระบบพี่เลี้ยง จัดทำคู่มือแนว ทางการทำงานตามมาตรฐาน สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อ องค์กร อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานในองค์กร เกี่ยวกับการ เปลี่ยนแปลงวิธีการ การดำเนินงาน วิชาการใหม่ๆ ทำให้พยาบาลสามารถปรับวิธีการทำงานให้ สอดคล้องกับแนวโน้มการดำเนินงานของการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันได้ (นิยดา พุยเจริญ, 2545) สอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่าการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนมีค่าเฉลี่ยระดับสูง ทุกรายด้านและโดยรวม นอกจากนี้การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตนยังทำให้พยาบาล

สามารถทำงานบรรลุผลตามเป้าหมาย ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ซึ่ง Steer (1977) กล่าวว่า องค์ประกอบของประสบการณ์การทำงาน รายด้านโอกาสในการประสบความสำเร็จของงาน และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใฝ่ใจมากที่สุด และผลการศึกษาของ Eisenberger, Fasolo (1990, อ้างถึงใน อรสา โพธิ์พฤกษ์, 2544) พบว่าการรับรู้ที่ได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้าและองค์กร เช่น รับรู้ว่าตนเองได้รับการเอาใจใส่ในงาน จะทำให้พนักงานรู้สึกว่าคุณค่า ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใฝ่ใจ

3.2 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .399$ ) แสดงว่าการที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์ ส่งเสริมการเรียนรู้จากตัวแบบที่ดี และมีการสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ อธิบายได้ว่า บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบัน จำเป็นที่พยาบาลต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ ที่เพียงพอ ผู้บริหารทางการพยาบาล จึงต้องมีพันธกิจในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งด้านอบรม ฝึกสอนงาน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่พยาบาล รวมทั้งส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลให้มีการปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสม และการที่พยาบาลได้รับการส่งเสริมในหน้าที่การงาน ทำให้เกิดการรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและองค์กร และมีการตอบแทนองค์กร ด้วยความเต็มใจ ททุ่มเทในการทำงาน ให้การแลกเปลี่ยนผลงานที่ดีต่อองค์กร เต็มใจทำงาน สิ่งเหล่านี้คือการเพิ่มต้นทุนการทำงานของบุคลากร นอกจากนี้ยังทำให้พยาบาลประจำการสามารถประสบความสำเร็จก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จึงเกิดความรู้สึกและมีการรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองมีต้นทุนทางแรงใจ แรงกายต่อองค์กร จึงควรอยู่ต่อในองค์กรแห่งนี้ Becker (1960) กล่าวว่า ความปรารถนาของบุคคลที่จะอยู่ทำงานกับองค์กรเป็นผลจากการรับรู้ถึงความได้เปรียบทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Meyer and Allen (1990) พบว่า ความผูกพันด้านการคงอยู่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ขนาดของการลงทุนที่ตนเองได้ลงทุนไปในองค์กร กล่าวคือ บุคคลเมื่อได้ลงทุนทำงาน มีการใช้เวลาและแรงกาย แรงใจ ในการฝึกทักษะงานเป็นการลงทุนสร้างผลงาน การจะได้รับการประโยชน์ตอบแทน คือการสมควรทำงานต่อในองค์กร นอกจากนี้ Meyer and Allen (1990) ได้กล่าวว่า สิ่งใดก็ตามที่เป็นการเพิ่มต้นทุนแก่พนักงานและเกี่ยวข้องกับองค์กร สิ่งนั้นจะนำไปสู่การพัฒนาความผูกพันอันเนื่องมาจากการลงทุนซึ่งหมายถึง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ นอกจากนี้จากผลการศึกษาของ Jong et al. (1997) ได้ศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานสายการบิน ในเกาหลีใต้ ผลการศึกษาพบว่า ด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (หัวหน้างาน ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน) และด้านการลงทุนในงาน (ความพยายาม เวลา และพลังงานที่ทุ่มเทกับองค์กร) มี



ความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ กล่าวคือ การทำงานโดยได้อยู่ใกล้ชิดครอบครัว มีเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานที่ดี การได้รับการสนับสนุนมากเท่าไรจะเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ในรายชื่อของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่มีค่าเฉลี่ยสูงคือ การที่ท่านทำงานใน โรงพยาบาลแห่งนี้ เพราะได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว ญาติพี่น้อง และ/หรือเพื่อนๆ และรายชื่อที่ว่า หากท่านย้ายไปทำงานที่อื่น ท่านต้องสูญเสียผลงานที่ได้สั่งสมไว้ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ กล่าวคือ การไปทำงานที่อื่น อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพ ต้องเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งหัวหน้าใหม่ ต้องเริ่มต้นสร้างผลงานใหม่ ซึ่ง Meyer and Allen (1990) กล่าวว่าสิ่งเหล่านี้ถือเป็นต้นทุนอย่างหนึ่งของการทำงาน ทำให้ต้องตัดสินใจในการย้ายหรือลาออกจากองค์กรเดิม นอกจากนี้ การได้อยู่ทำงานใกล้ชิดครอบครัวหรือเพื่อนๆ ทำให้ ได้รับความรัก ความอบอุ่น และกำลังใจในการทำงานจากครอบครัว มีความสะดวกในการเดินทาง มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานตามบริบทโรงพยาบาลชุมชน จึงมีการคงอยู่ ไม่คิดลาออก โยกย้าย สอดคล้องกับการศึกษาของแสงทอง ประสุวรรณ (2541) พบว่าการมีภูมิลำเนาและครอบครัวใกล้สถานที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน

3.3 การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ( $r = .582$ ) อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลประจำการมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถทำงานได้บรรลุผลสำเร็จ ย่อมทำให้พยาบาลมีความก้าวหน้า ส่งผลต่อความรู้สึกรักของพยาบาลว่าสมควรให้ความจงรักภักดีและตั้งใจอุทิศตนให้กับองค์กร เป็นบรรทัดฐานในจิตใจของบุคคลที่ต้องการให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย มีความสำนึกในหน้าที่ที่สมควรทำต่อองค์กร เป็นลักษณะของการอยู่ในองค์กรเพราะเหตุผลว่าควรจะต้องอยู่ (Ought to) (Meyer et al., 1993) นอกจากนี้งานการพยาบาลเป็นวิชาชีพเฉพาะ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้พยาบาลประจำการทุกคนมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด จะเป็นการเพิ่มความสามารถแห่งตนทำให้พยาบาลประจำการมีความมั่นใจ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถประสบความสำเร็จได้ จากการศึกษาของ Himshaw (2000, อ้างในสุภาณี คงชุม, 2550) พบว่าการที่จะทำให้พยาบาลประจำการคงอยู่ในงาน ตามแนวคิดของโรงพยาบาลดิงคูดีใจ (Magnet hospital) หัวหน้าหน่วยงานต้องสนับสนุนการศึกษาต่อ ฝึกอบรม พัฒนาความรู้ ความสามารถ หรือจัดรูปแบบการศึกษานานภายในหน่วยงานให้กับพยาบาลที่จบใหม่หรือพยาบาลที่ย้ายหน่วยงาน โดยมีพยาบาลที่มีประสบการณ์เป็นรูปแบบเรียนรู้งาน ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) ในระดับสูงมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีความมุ่งมั่นพยายามในการสร้างผลงานของตนเองให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร บุคคลจะเกิดความภูมิใจเมื่อประสบความสำเร็จและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่งผลให้ พยาบาลประจำการมีความ

จงรักภักดีต่อองค์กร รู้สึกผูกพันกับการปฏิบัติงาน และรู้สึกต้องตอบแทนสิ่งที่ได้รับจากองค์กร ตามบรรทัดฐานทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Meyer et al. (1993) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน ได้แก่ การหล่อหลอมของครอบครัวและสังคม และการหล่อหลอมในองค์กร กล่าวคือ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐานสูง เกิดจากการปลูกฝังความจงรักภักดีขององค์กร หรือครอบครัว ได้รับการปลูกฝัง อบรม หล่อหลอมให้เกิดความรักภักดีต่อองค์กร เนื่องจากการได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมความก้าวหน้าจากองค์กร เกิดความรู้สึกเป็นบรรทัดฐานทางจิตใจว่าต้องตอบแทนบุญคุณองค์กรและมีความรู้สึกว่าเป็นหน้าที่ที่บุคคลต้องทำงานต่อไปในองค์กร ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานที่มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงได้แก่ ท่านตั้งใจทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เพราะท่านสำนึกในหน้าที่ ที่ควรทำแก่โรงพยาบาลแห่งนี้ และท่านรู้สึกทราบดีว่าสมควรให้ความรัก ความห่วงใยต่อโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่า ความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามรถแห่งตนมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ดังนั้น แนวทางการส่งเสริมความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถจะกระทำได้ดังนี้

1. ความยุติธรรมในองค์กรในด้านผลตอบแทน และด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหาร โรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนควรให้ความสำคัญกับสาเหตุที่ทำให้ห้องกรพยาบาลขาดความยุติธรรมในด้านนี้ และหาแนวทางจัดการกับปัจจัยสาเหตุนั้น ได้แก่ การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐาน มีความโปร่งใส ยุติธรรม ชี้แจงให้ทราบอย่างทั่วถึง ให้สิทธิ์ผู้ปฏิบัติงานในการชี้แจงผลการทำงาน และควรเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพิจารณาผลตอบแทน โดยอาจมีตัวแทนของผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณา รวมถึงการนำการประเมินผลแบบ 360 องศามาใช้ ส่วนด้านค่าตอบแทนเนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรของรัฐ การกำหนดค่าตอบแทนเป็นการกำหนดตามระเบียบไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แต่ผู้บริหารอาจคำนึงถึงการพิจารณาจำนวนเวรค่าล่วงเวลา และเวรบ่าย-ดึกที่เท่าเทียมกัน และมีการพิจารณาเกณฑ์การให้รางวัลที่ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น การประกาศเกียรติคุณ ความดีงาม เป็นต้น รวมถึงองค์กรควรมีการกำหนดแผนการฝึกอบรมตามเกณฑ์สรณะงานของแต่ละบุคคล และแจ้งแผนการพัฒนาคบุคลากรที่ชัดเจนตามเป้าหมายองค์กร นอกจากนี้องค์กรควรมีแผนการพัฒนาผู้บริหารในด้านคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อให้เกิดจิตสำนึกที่ดีงาม ให้ความยุติธรรมกับผู้ปฏิบัติงานอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน

2. การได้รับการเพิ่มความสามรถแห่งตน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้จากตัวแบบที่ดี ดังนั้นผู้บริหารทางพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีการเตรียมความ

พร้อม พัฒนาความรู้ และภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างให้กับพยาบาลที่มีทักษะในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อคอยสอน ชี้แนะและเป็นแบบอย่างที่ดีกับพยาบาลจบใหม่หรือพยาบาลเก่าที่ขาดทักษะ รวมทั้งมีการส่งเสริมการฝึกอบรม ศึกษาดูงานตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งจัดหาเอกสารตำรา วิชาการ และสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งวิชาการที่ทันสมัยเพื่อการสืบค้นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการทำงาน ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลประจำการพึงพอใจ เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในรายด้านการคงอยู่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รายข้อที่ค่าต่ำได้แก่ ค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่ได้รับจากองค์กร ดังนั้นผู้บริหาร โรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลควรมีการทบทวนสิทธิ ผลประโยชน์ สวัสดิการที่เหมาะสมแก่บุคลากร โดยตั้งคณะกรรมการพิจารณาโดยการมีส่วนร่วมของตัวแทนหน่วยงานทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติการ ส่วนผลประโยชน์ด้านค่าตอบแทนพบว่ามีคะแนนต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารควรนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในองค์กร รวมถึงสร้างแหล่งงานนอกเหนือจากการปฏิบัติงานราชการ เช่น จัดตั้งสวัสดิการร้านค้าในโรงพยาบาล ให้บุคลากร โรงพยาบาลเข้ามาถือหุ้นและสามารถนำสินค้าเข้ามาฝากขายได้ เหล่านี้อาจนำมาซึ่งรายได้ และความรัก ความสามัคคีในองค์กร นอกจากนี้ เมื่อพิจารณา รายข้อด้านการคงอยู่ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดพบว่า เป็นข้อที่คงอยู่ในองค์กร จากการใกล้ชิดกับครอบครัว และญาติพี่น้อง อีกทั้งบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลชุมชนเป็นคนในพื้นที่ หรืออยู่ในบ้านพักโรงพยาบาล ดังนั้นควรจัดสวัสดิการเยี่ยมครอบครัวและญาติที่มาป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล และปรับปรุงบ้านพักอาศัยให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี ย่อมนำมาซึ่งการคงอยู่ในองค์กร

ศูนย์วิทยพัทพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กรุณา วงษ์เทียนหลาย. (2548). องค์ประกอบภาวะผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดา แสงวงดี. (2550). อุปทานของกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยในปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (อัดสำเนา)
- กัลยา เพ็ชรแก้ว. (2543). ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กัลยา สระแก้ว. (2543). ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กุลยา ดันติผลาชีวะ. (2533). การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- ชะธินธยา หล้าสุวรรณ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความก้าวหน้าในอาชีพ กับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไขใบ เอมะรักษ์. (2551). ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในศตวรรษที่ 21. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2545). (ร่าง)สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข. (อัดสำเนา)
- คมคาย พระเอก. (2544). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุข เขต 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการ  
พัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับ  
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. **วารสารการพยาบาล**  
4 (1): 28-39.
- จิรายุ แสงวงษ์. (2542). **ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล**  
**โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. รายงานการศึกษาแบบอิสระ**  
**ปริญญาโท** ภาควิชาการศึกษานอกระบบ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
มหาสารคาม.
- ชุตินา สุวรรณประทีป. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากร**  
**มนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์**  
**ปริญญาโท** ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ณัฐศา ลิ้มรัตน์. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของ**  
**กลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล**  
**วิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท** ภาควิชาการบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไทรภพ จตุรพาณิชย์. (2548). **การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับการอุทิศตน และความผูกพัน**  
**ต่อองค์กรของพนักงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท** ภาควิชาจิตวิทยา  
อุตสาหกรรมและองค์กร ภาควิชามนุษยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนคร  
เหนือ.
- ทัศนา บุญทอง. (2542). **ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ**  
**สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต: ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ.**  
กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- ทัศนา บุญทอง. (2551). **พลังพยาบาลกับการปฏิรูปบริการใกล้บ้านใกล้ใจ. วารสารหมออนามัย**  
2 (12): 34-39.
- ธัญญา ผลอนันต์. (2547). **การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:**  
อินโนกราฟฟิกส์.
- นลินี เนตรยัง และ พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการยอมรับนับ**  
**ถือ การมีปฏิสัมพันธ์อย่างยุติธรรมกับความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาล**  
**ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์**  
**มหาวิทยาลัย** 19 (3): 27-40.



- นวลชนิดย์ ลิขิตลือชา. (2550). การจัดระบบบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยใช้รูปแบบการ  
จัดการรายกรณี (Case Manager). กรุงเทพมหานคร: สำนักการพยาบาล. (อัครสำเนา)
- นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา. (2548). การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน  
โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2547). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3.  
กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการพยาบาลในศตวรรษที่ 21.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการ  
ทำงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน  
ภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภารัตน์ แบนขุนทด. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ  
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยภรณ์ ปัญญาวัชร. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้าง  
พลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ตาม  
การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- เปรมจิตร์ คล้ายเพชร. (2548). การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความยุติธรรมองค์การที่มีผลต่อ  
ความผูกพันองค์การ และความตั้งใจลาออก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขา  
จิตวิทยาและอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เปาวลี วิมูลชาติ. (2549). การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความต้องการพัฒนา  
ตนเอง ของข้าราชการกรมการทหารสื่อสาร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชา  
จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.



- พรพรรณ สุรวีทย์ธรรมะ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองในอาชีพ กับภาวะผู้นำที่เปลี่ยนแปลง. การค้นคว้าอิสระปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรรณราย ทรัพย์ประภา. (2548). จิตวิทยาประยุกต์ในชีวิต และในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลศฤงคาร. (2551). คุณภาพการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิพริทัศน์.
- พิมลพรรณ ทิพาคำ. (2543). ความเครียดในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต10. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญผกา พุ่มพวง. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะ สร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัทรนถน พันธุ์สีดา. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: ศึกษากรณีพนักงานระดับปฏิบัติการใน องค์กรของรัฐแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาและ อุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภัทรา เผือกพันธ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานการบริหารงานแบบ มีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภวพร ไพบูลย์ศิริ. (2542). การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร ความคล้ายคลึงใน เจตคติต่องาน กับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการตามการ รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- รัตน์สุดา จิตรระวัง. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการเปลี่ยนงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. รัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความไว้วางใจหัวหน้าหรือผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละออ อริยกุลนิมิต. (2546). การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัทธมี สดุดี. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณนา พุทธิประภาส. (2548). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัลลภา บุญรอด. (2548). การพัฒนาเครื่องมือ และโมเดลการวัดประสิทธิผลการเป็นที่เลี้ยงทางการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินิตา ไชยมงคล. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง เชาว์อารมณ์ และความผูกพันในงาน กรณีศึกษาบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิไลย เดชมา. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ศศิรินทร์ หล้านามวงศ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริอร สินธุ และคณะ. (2547). ความพึงพอใจของผู้รับบริการการรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยพยาบาลเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิ. วารสารสภาการพยาบาล 19 (4): 1-17.
- สภาการพยาบาล. (2551). ข้อเสนอเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.tnc.or.th/news\\_detail.php?news\\_id=348](http://www.tnc.or.th/news_detail.php?news_id=348) [4 พฤศจิกายน 2551]
- สภาการพยาบาล. (2551). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติ 2551 (การรักษาพยาบาลเบื้องต้น) [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th>[10 กุมภาพันธ์ 2552]
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร:วีเจพรีนติ้ง.
- สมบัติ นนทขุนทด. (2549). ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมปรารถนา ประกัตฐโกมล. (2550). Mentoring Programs. วารสารมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น 1 (2): 11-15.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2549). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสมร เรืองวรบูรณ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. (2539). คู่มือฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานการพยาบาล. (2551). แผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล 2551-2555. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

- สายสมร เถลยกิตติ. (2544). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http:// www.nesdb.go.th](http://www.nesdb.go.th) [29 พฤศจิกายน 2551]
- สิทธิศักดิ์ พุกภัยพิติกุล. (2544). คู่มือก้าวสู่ HA (Hospital Accreditation) Step by Step. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัททีเอสบีโปรดักส์.
- สิริเดช ปรวิวัฒน์พันธ์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน เชาว์อารมณ์และความผูกพันในองค์กร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกาญจน์ ชัยณรงค์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกานดา สุภคิตสันต์. (2540). ลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมองค์กรที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน: กรณีศึกษาบริษัทเงินทุนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพัฒนาระบบบริหารการพยาบาล คณะศิลปศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุพมาลย์ ศาลาโรจน์. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุดารักษ์ ประสาร. (2548). องค์กรประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุดารัตน์ วงศ์นฤจิรา. (2545). การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ โดยใช้ตัวชี้วัดปริมาณงาน ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพัฒนาระบบบริหารการพยาบาล คณะศิลปศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- สุภาณี คงชุม. (2550). การศึกษาลักษณะโรงพยาบาลตึงคูใจพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี จักรไพศาล. (2541). ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคนิวโรติก  
เศรษฐกิจ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แสงทอง ประสุวรรณ. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โสมสุดา เล็กอุดากร. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร พฤติกรรม  
การเป็นสมาชิกที่ดีกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ  
สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อมรรัตน์ เพิ่มสิน. (2545). ความไม่แน่ชัดในบทบาท และความคาดหวังในอาชีพข้าราชการ  
พยาบาล: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำพูน. รายงานการศึกษา  
แบบอิสระปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อังศุมาลิน โศตรสมบัติ. (2551). การจัดการการดูแลผู้ป่วย: ระบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับ  
ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. วารสารยโสธรเวชสาร 10 (12): 12-15.
- อุปกิจ พลวงค์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล  
วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- อุยพันธ์ อินทมาศน์. (2546). การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุสา เมืองโต. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันองค์กรของพนักงานบริษัทที่โอทีจำกัด(มหาชน)  
สำนักงานใหญ่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการธุรกิจ(การตลาด)  
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.



อรสา โพธิ์พิพิธ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมของการประเมินผลการปฏิบัติงาน และความผูกพันองค์กรของพนักงานในวิทยาลัยเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

### ภาษาอังกฤษ

Ambrose, M., Hess, R. L., and Ganesan, S. (2007). The relationship between justice and attitudes: An examination of justice effects on event and system-related attitudes.

**Organizational Behavior and Human Decision Processes** 103 (1): 21–36.

Bandura, A. (1986). **Social foundations of thought and action: A social – cognitive view.** Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Becker, H.S. (1960). Notes on concept of commitment. **American Journal of Sociology** 66 (2): 32-42.

Beugre, C.D. (2002). Understanding organizational justice and its impact on managing employees: An African perspective. **International Journal of Human Resource Management** 13(2): 1091-1104.

Brent, A. S, Jason, A. C., and Cindy, P. Z. (2007). Justice as a dependent variable: Subordinate charisma as a predictor of interpersonal and informational justice perceptions. **Journal of Applied Psychology** 92 (6): 1597–1609.

Chen, X. C., and Francesco, A.M. (2000). Employee demography, organizational commitment, and turnover intentions in China: Do cultural differences matter. **Human Relation** 53 (6): 869-887.

Chowdhury, S., Endres M., and Lanis, T.W. (2002). Preparing student for success in team work environment: The importance of building confidence. **Journal of managerial** 14 (3): 346-359.

Chris, R. (1996). Constructive feedback: Key to higher performance and commitment. **Long Range Planning** 29(3): 328-336.

Christina, N.W., and Paul, E. L. (2004). The mediating role of affective commitment in the relation of the feedback environment to work outcomes. **Journal of Vocational Behavior** 65 (2):351-365.

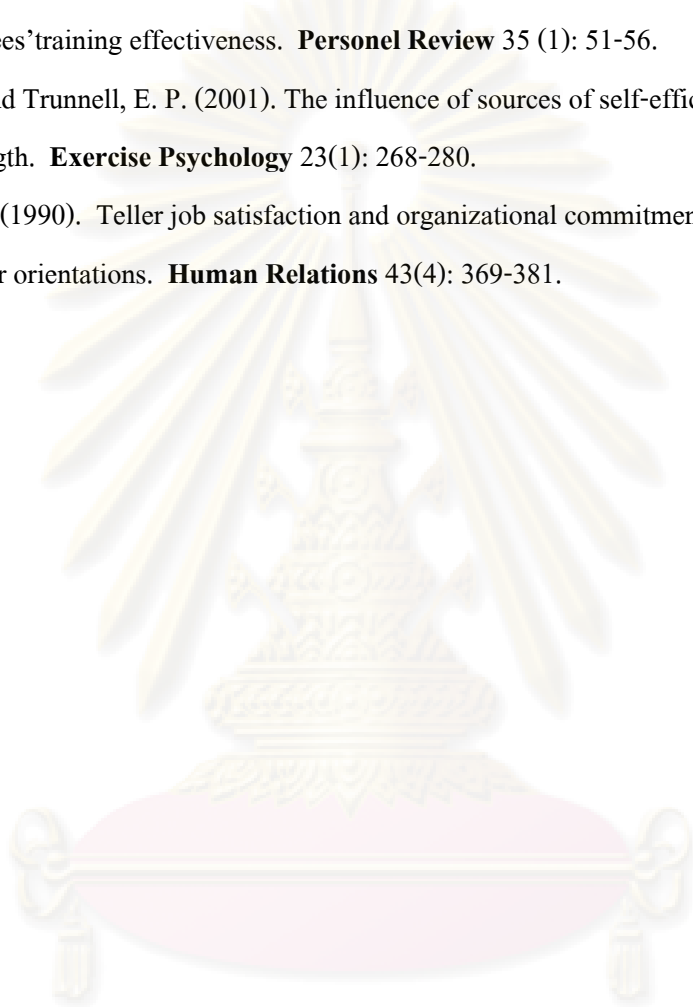


- Christopher, C. (2006). Placing perceptions of politics in the context of the feedback environment, employee attitudes and job performance. **Journal of Applied Psychology** 91 (1): 211 - 220.
- Chughtai, A. A., and Zafar, S. (2006). Antecedents and consequences of organizational commitment among Pakistani University teachers. **Applied H.R.M. Research** 10 (1): 39-64.
- Colquitt, J. A., Conlon, D. E., Yee, K. Ng, Wesson, M. J., and Porter, C. O. (2001). Justice at the millennium: A meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. **Journal of Applied Psychology** 86 (3): 425-445.
- Conger, J.A., and Kanungo, R. K. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. **Academy of Management Review** 13 (2): 471-482.
- DeSimone, R. L., Werner, J. L., and Harris, D. M. (2002). **Human resource development**. 3<sup>rd</sup> ed. Fort Worth, TX: Harcourt.
- Erja, W. P., Mika, K., Marko, E., and Marianna, V. (2007). Organizational justice and employee perceptions on hospital management. **Journal of Health Organization and Management** 21 (3): 320-332.
- Folger, R., and Cropanzano, R. (1998). **Organizational justice and human resource management**. Thousand Oaks: SAGE.
- Greenberg, J. (1987). Taxonomy of organizational justice theories. **Academy of Management Review** 12 (1): 9-22.
- Greenberg, J. A., and Baron, R. A. (2008). **Behavior in organizations**. New Jersey: Pearson Education.
- Hoyt, C. L., Murphy, S. E., Halverson, S. K., and Watson, C. B. (2003). Group leadership: efficacy and effectiveness. **Group Dynamics: Theory, Research, and Practice** 7 (4): 259-274.
- Huang, L. (2005). **Factors influencing organizational commitment: a study of nurses in Taiwan** [Online]. Available from: [http://stti.confex.com/stti/inrc16/techprogram/paper\\_23071.htm](http://stti.confex.com/stti/inrc16/techprogram/paper_23071.htm)[2009, August 01]
- Jarpil, C. (2008). Event justice perceptions and employees' reaction: perceptions of social entity justice as a moderator. **Journal of Applied Psychology** 88(3): 432-443.

- Johnson, R. E., and Chang, C. H. (2008). Relationships between organizational commitment and its antecedents: employee self-concept matters. **Journal of Applied Social Psychology** 38(2): 513-541.
- Jong-wook Ko., Price, J. L., and Mueller, C. W. (1997). Assessment of Meyer and Allen's three-component model of organization commitment in South Korea. **Journal of Applied Psychology** 82(6): 961-973.
- Kanter, R. M. (1972). **Commitment and community: Communes and utopias in sociological perspective**. Massachusetts: Harvard University Press.
- Maben, J. (2008). Employee engagement and retention in nursing workforce: A case study of an inner - London acute trust. **National Nursing Research Unit**. London: King's College.
- McCarthy, G., Tyrrell, M. P., and Lehane, E. (2006). **Intention to 'leave' or 'stay' in nursing** [Online]. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [2009, August 01]
- McShane, S. L., and Von Gilnow, M. A. (2005). **Organizational behavior emerging realities for the workplace**. Boston: McGraw-Hill Irwin.
- McNeese, S., and Donna, K. (1997). The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. **JONA** 27 (9): 47-55.
- McNeese, S., and Donna, K. (2001). A nursing shortage: building organizational commitment among nurses. **Journal of Healthcare Management** 46 (3): 173-187.
- Meyer, J. P., and Allen, N. J. (1990). The measurement and antecedents of affective continuance and normative commitment to the organization. **Journal of Occupational Psychology** 63 (1): 1-18.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., and Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. **Journal of Applied Psychology** 78 (1): 538-551.
- Meyer, P. J., and Allen, N. J. (1997). Commitment in the workplace. **Theory, research and application**. California: Sage Publications.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., and Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedent, correlates and consequences. **Journal of Vocational Behavior** 61 (1): 20-52.

- Mowday, R. T., Porter, L. W., Strees, R. W., and Boulain, P. V. (1974). Organization commitment job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. **Journal of Applied Psychology** 59 (5): 603-609.
- Mowday, R. T., Streers, R. M., and Porter, L. W. (1979). The measurement of organization commitment. **Journal of Vocational Behavior** 14(2): 224-247.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., and Steers, R. M. (1982). **Employee- organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism and turnover**. New York: Academic Press.
- Nelson, D. L., and Quick, J. C.. (1997). **Organizational behavior foundations, realities, and challenges**.. 2<sup>nd</sup> ed. Minneapolis: West Publishing Company.
- Nyhan, R. C. (2000). Changing the paradigm: Trust and its role in public sector organization. **The American Review of Public Administration** 30 (1): 87-109.
- Russell, E. J., and Chang, C. (2008). Relationships between organizational commitment and its antecedents: Employee self-concept matters. **Journal of Applied Social Psychology** 38(2): 513-541.
- Sheppard, B. H., Lewicki, R. J., and Minton, J. M. (1992). **Organizational justice: The search For fairness in the workplace**. New York: Macmillan.
- Simons, T., and Roberson, Q. (2003). Why manager should care about fairness: The effects of aggregate justice perceptions on organizational outcomes. **Journal of Applied Psychology** 88 (3): 432-443.
- Sourdif, J. (2004). **Predictors of nurses' intention to stay at work in university health center**. [Online]. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [2009, July 10]
- Staples, D. S., Hulland, J. S., and Higgins, C. A. (1999). A self-efficacy theory explanation for the management of remote workers in virtual organizations. **Organization Science**10(6):758-776.
- Steers, R. M. (1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly** 22 (1): 46-56.
- Steven, H. A., and Alan, H. (1996). Self-efficacy as a mediator of goal setting and performance. **Journal of Managerial Psychology** 11 (3): 21-28.

- Taunton, R. L., Krampitz, S.D. and Wood, C. Q. (1989). Manager impact on retention of hospital staff: Part 1. **Journal of Nursing Administration** 19 (3): 14-19.
- Vandenberghe, C., Bentein, K., and Stinglhamber, F. (2004). Affective commitment to the organization, supervisor and work group. **Journal of Vocation Behavior** 64(1): 4-71.
- Wei-Tao Tai. (2006). Effect of training framing, general self-efficacy and training motivation on trainees' training effectiveness. **Personel Review** 35 (1): 51-56.
- Wise, J. B., and Trunnell, E. P. (2001). The influence of sources of self-efficacy upon efficacy strength. **Exercise Psychology** 23(1): 268-280.
- Wright, P. L. (1990). Teller job satisfaction and organizational commitment as they relate to career orientations. **Human Relations** 43(4): 369-381.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทร์รัตน์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่งนภา ผาณิตรัตน์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิญา จำปามูล	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. ดร.ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์	หัวหน้าสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
6. ดร.สมสมัย สุธีรสานต์	หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
7. ดร.อมวสี อัมพันศิริรัตน์	รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและการ จัดการความรู้ วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สงขลา

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศช 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มิถุนายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การเพิ่มความสามารถแห่งคนกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. สมสมัย สุธีรสานต์ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร. สมสมัย สุธีรสานต์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา โทร. 08-6593-6994

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

เนื่องด้วย นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร แบบสอบถามการเพิ่มความสามารถแห่งตน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันองค์กร ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรិพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา โทร. 08-6593-6994

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัมพา จังหวัดสมุทรสงคราม

เนื่องด้วย นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 22 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร แบบสอบถามการเพิ่มความสามารถแห่งตน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันองค์กร ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรียพร ชนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา โทร. 08-6593-6994

AF 01-11



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 087/2552



### ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 063.1/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่ง  
คนกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล  
ชุมชน

ผู้วิจัยหลัก : นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ได้

ลงนาม.....  ..... ลงนาม.....  .....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทศนประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 28 กรกฎาคม 2552

วันหมดอายุ : 27 กรกฎาคม 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบทดสอบ



เลขที่โครงการวิจัย ..... 063.1/52

วันที่รับรอง ..... 28 ก.ค. 2552

วันหมดอายุ ..... 27 ก.ค. 2553

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาในแรกที่ใช้ออกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



AF 04-09

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
(Patient/ Participant Information Sheet)

**ชื่อโครงการวิจัย** ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่งตน  
กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน  
**ชื่อผู้วิจัย** นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลคลองท่อม อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ 81120  
(ที่บ้าน) 86/4 หมู่ 2 ตำบลคลองท่อมใต้ อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ 81120  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 075-699029 ต่อ 116, 149 โทรศัพท์ (ที่บ้าน) 075-699032, 075-640195  
โทรศัพท์มือถือ 086-5936994 E-mail: Jr\_chatkamol@yahoo.co.th

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

1. ขอเชิญท่านเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยโครงการนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ (Correlation study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
  2. วัตถุประสงค์การวิจัย
    - 2.1 เพื่อศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
    - 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
  3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
    - 3.1 เพื่อทราบถึงระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ตามขนาดและภาคของโรงพยาบาลชุมชน
    - 3.2 เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำผลการวิจัยไปใช้ในการเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อันจะนำมาซึ่งการลดอัตราการโยกย้าย ลาออกของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันและส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน
    - 3.2 เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างความยุติธรรมในองค์กรพยาบาล และการเพิ่มความสามารถแห่งตน แก่พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
  4. การวิจัยครั้งนี้ได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้
    - 4.1 กำหนดคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วยพยาบาลประจำการทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลชุมชน โดยปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าวและปฏิบัติงานกับหัวหน้าแผนกคนปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี



เลขที่โครงการวิจัย 065.1/52  
วันที่รับรอง 28 ก.ค. 2552  
วันหมดอายุ 27 ก.ค. 2553

4.2 ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม โดยแยกตามขนาดโรงพยาบาลชุมชน และรายภาค คิดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาล และนำมาจับสลากเลือกโรงพยาบาลตามกลุ่มของขนาดโรงพยาบาลและกลุ่มรายภาค ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 26 โรงพยาบาล และจำนวนพยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่าง 480 คน ระบุรายละเอียด ดังนี้

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1 โรงพยาบาลอัมพวา	สมุทรสงคราม	26
2 โรงพยาบาลมวกเหล็ก	สระบุรี	25
3 โรงพยาบาลป่าพะยอม	พัทลุง	36
4 โรงพยาบาลลำทับ	กระบี่	24
5 โรงพยาบาลแหลมงอป	ตราด	8
6 โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	หนองบัวลำภู	29
7 โรงพยาบาลปลาปาก	นครพนม	22
8 โรงพยาบาลเสิงสาง	นครราชสีมา	31
9 โรงพยาบาลป่า	แม่ฮ่องสอน	35
10 โรงพยาบาลเชียงกลาง	น่าน	30
11 โรงพยาบาลดงคริย์	นครนายก	17
12 โรงพยาบาลบ่อพลอย	กาญจนบุรี	17
13 โรงพยาบาลจะนะ	สงขลา	19
14 โรงพยาบาลสอยดาว	จันทบุรี	5
15 โรงพยาบาลวังสะพุง	เลย	17
16 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา	ยโสธร	14
17 โรงพยาบาลปึกธงชัย	นครราชสีมา	14
18 โรงพยาบาลเชียงดาว	เชียงใหม่	22
19 โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	อ่างทอง	18
20 โรงพยาบาลห้วยยอด	ตรัง	8
21 โรงพยาบาลอ่าวอุดมศรีราชา	ชลบุรี	8
22 โรงพยาบาลหนองหาน	อุดรธานี	8
23 โรงพยาบาลชุมแพ	ขอนแก่น	17
24 โรงพยาบาลลำปลายมาศ	บุรีรัมย์	10
25 โรงพยาบาลสวรรคโลก	สุโขทัย	13
26 โรงพยาบาลพาน	เชียงราย	7



ศูนย์โครงการวิจัย 062.1/52  
วันที่รับรอง 28 ก.ค. 2552  
วันที่หมดอายุ 27 ก.ค. 2553

ปรับปรุงเมื่อ 23 มกราคม 2552

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. รายละเอียดที่กลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัยครั้งนี้คือ การตอบแบบสอบถามตามการรับรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1 แบบสอบถามมีจำนวน 1 ชุด มี 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในระดับวิชาชีพ ขนาดโรงพยาบาล หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ทำงานในหอผู้ป่วย ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเพิ่มความสามารถแห่งตน ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

5.2 ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยใช้ในการตอบแบบสอบถามทั้งหมดประมาณ 20-30 นาที

5.3 ผู้วิจัยระบุเกณฑ์การคัดออก ดังนี้

- กรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติไม่ครบตามคุณลักษณะที่กำหนดตามข้อ 4.1
- กรณีที่แบบสอบถามตอบกลับมา มีความสมบูรณ์ ครบถ้วนทั้งฉบับไม่ถึง 80%

6. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยขอความร่วมมือในการตอบหรือแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ไปยังพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ให้กลุ่มตัวอย่างส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์ กำหนดระยะเวลาในการรับแบบสอบถามกลับคืนภายใน 2 สัปดาห์

7. ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดย

7.1 ทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจง

- วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย (ตามข้อ 2)
- ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย (ตามข้อ 3)

7.2 การรักษาความลับของข้อมูลในแบบสอบถามการวิจัย ผู้วิจัยได้แยกของแบบสอบถามการวิจัยแต่ละชุดแจกเป็นรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างตอบแล้วผนึกส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรง ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง



เลขที่โครงการวิจัย 063.1/52  
วันที่รับรอง 28 ก.ค. 2552  
วันหมดอายุ 27 ก.ค. 2553

7.3 ผู้วิจัยได้แนบใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมในการวิจัย กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์เข้าร่วมวิจัยเช่น ไม่สะดวกในการให้ข้อมูล มีความไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับและปฏิเสธในการเป็นผู้ให้ข้อมูลได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ผู้วิจัยขอความร่วมมือส่งแบบสอบถามเปล่ากลับมาซึ่งผู้วิจัยเท่านั้น

8. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มอบของที่ระลึก เป็นปากกาถูกลิ้น ราคา 10 บาท แก่ผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแนบส่งพร้อมแบบสอบถาม

9. มีข้อความระบุว่า“หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th”



เลขที่โครงการวิจัย ๐๖๓.๑/๕๒  
วันที่รับรอง ๒๘ ก.ค. ๒๕๕๒  
วันหมดอายุ ๒๗ ก.ค. ๒๕๕๓

ศูนย์วิทยทรัพยากร

4/4

ปรับปรุงเมื่อ 23 มกราคม 2552

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



AF 05-09

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย

ชื่อ โครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การเพิ่มความสามารถแห่งตนกับความยึดมั่นผูกพัน  
ต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ชื่อผู้วิจัย นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา

ที่อยู่ติดต่อ โรงพยาบาลคลองท่อม 79 หมู่ที่ 9 ถนนเพชรเกษม ต.คลองท่อมใต้ อ.คลองท่อม จ.กระบี่

โทรศัพท์ 075-699029 ต่อ 116, 149...มือถือ 086-5936994

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยงอันตราย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

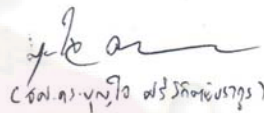
ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ซึ่งมี 4 ตอนรวมข้อคำถามทั้งหมด 55 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามแบบสอบถามความยุติธรรมในองค์กร แบบสอบถามการเห็นความสามารถแห่งตน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้อข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว


 (ฉ.ศ. น. พญ.ใจ ศรีวิเศษวงษ์)

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย



เลขที่โครงการวิจัย 069.1/52

วันที่รับรอง 28 ก.ค. 2552

วันหมดอายุ 27 ก.ค. 2553

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ชุดที่			
--------	--	--	--

## แบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน”

เรียน พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความพึงพอใจ เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตลอดจนการโยกย้ายลาออกของพยาบาลประจำการอันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานต่อไป

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะ นำเสนอในลักษณะภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่าน แต่ประการใด และผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามและขอให้ท่าน โปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความ เป็นจริงมากที่สุด เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

3. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ข้อมูลได้จริง

**สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม** เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ท่าน ป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย กรุณาส่งแบบสอบถาม ลงในซองที่แนบมาพร้อมปิดผนึก ก่อนส่งคืนให้ฝ่ายการพยาบาลของท่านภายในวันที่

.....

**สำหรับฝ่ายการพยาบาล**

ขอความกรุณาให้ฝ่ายการพยาบาลรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัยภายในวันที่.....

โดยรวบรวมแบบใส่ในซองติดแสตมป์ที่ผู้วิจัยแนบมาและกรุณาส่งกลับมายัง:

นางฉัตรกมล เจริญวิภาดา 86/4 หมู่ที่ 2 ถ.เพชรเกษม ต.คลองท่อมใต้ อ.คลองท่อม จ.กระบี่ 81120

(โทร. 086-5936994)

**ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง ที่ท่านกรุณาตอบแบบสอบถามนี้**

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในวงเล็บ ( ) หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงและเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ                    ( ) ชาย                    ( ) หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี.....เดือน
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
  - ( ) ปริญญาตรี หรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโท
  - ( ) ปริญญาเอก
4. ท่านมีประสบการณ์ทำงาน ระดับพยาบาลวิชาชีพ.....ปี.....เดือน
5. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานเป็น โรงพยาบาลขนาด.....เตียง
6. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน
  - ( ) ผู้ป่วยนอก (OPD)
  - ( ) หอผู้ป่วยใน (IPD) ระบุแผนก.....
  - ( ) ห้องคลอด (LR)
  - ( ) อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน(ER)
  - ( ) อื่นๆ ระบุแผนก.....
7. ระยะเวลาที่ท่านเริ่มทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ถึงปัจจุบัน .....ปี.....เดือน
8. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน เป็นระยะเวลา .....ปี.....เดือน

ศูนย์วิทยพัชร์พยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 2 แบบวัดความยุติธรรมในองค์กร

### ลักษณะมาตรวัดของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- มากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงมากที่สุด  
 มาก (4) หมายถึง ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงมาก  
 ปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงปานกลาง  
 น้อย (2) หมายถึง ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงน้อย  
 น้อยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นจริงน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริง				
	5	4	3	2	1
<b>ก. ด้านผลตอบแทน</b>					
1. ค่าตอบแทนล่วงเวลา(OT) ,ค่าเวรป่วย-ดึกของ โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน มีความเหมาะสมกับขอบเขตงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบ					
3. เงินโบนัส.....					
4. การพิจารณาให้ได้รับการฝึกอบรม ลาศึกษาต่อ .....					
<b>ข. ด้านกระบวนการประเมินผล</b>					
5.หัวหน้าหรือผู้ป้วยของหน่วยงานท่าน เป็นส่วนหนึ่ง.....					
6.โรงพยาบาลใช้เกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน.....					
<b>ค. ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>					
12.หัวหน้าหรือผู้ป้วยได้แจ้งให้ท่านทราบเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินผลของโรงพยาบาล					
13.หัวหน้าหรือผู้ป้วยได้ชี้แจงเกณฑ์ประเมินผลล่วงหน้า.....					
15.....					
<b>ง. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล</b>					
16.หัวหน้าหรือผู้ป้วยแสดงความเต็มใจ ในการให้คำอธิบาย ชี้แจงกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานแก่ท่าน					
17. ในกระบวนการประเมินผล หัวหน้าหรือผู้ป้วยให้เกียรติและยอมรับในผลงานของท่าน					
18. หัวหน้าหรือผู้ป้วย.....					
19.....					

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม การได้รับการเพิ่มความสามารถแห่งตน  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน**

**ลักษณะมาตรวัดของแบบสอบถามส่วนที่ 3**

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- มากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด  
 มาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก  
 ปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง  
 น้อย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย  
 น้อยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
	5	4	3	2	1
<b>ก. ด้านการประเมินผลงานกลับอย่างสร้างสรรค์</b>					
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยมักกล่าวชมเชยท่าน เมื่อท่านปฏิบัติงานดี					
23. ....					
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำพูดที่ทำให้กำลังใจแก่ท่านในการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน					
<b>ข. ด้านการส่งเสริมให้เรียนรู้จากตัวแบบที่ดี</b>					
25. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดให้มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง.....					
26. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดหาเอกสาร ตำราทางวิชาการ.....					
27. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดทำ.....					
<b>ค. ด้านการการสอน ชี้แนะวิธีการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง</b>					
30. หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดให้มีการแลกเปลี่ยน.....					
31. หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้ท่านมีเวลาพบปะ เพื่อขอคำปรึกษาในการทำงาน					
32. หัวหน้าหอผู้ป่วยถ่ายทอดความรู้และวิทยาการใหม่ๆ.....					
33.....					

**ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน**

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- มากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงมากที่สุด  
 มาก (4) หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงมาก  
 ปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงปานกลาง  
 น้อย (2) หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงน้อย  
 น้อยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริง				
	5	4	3	2	1
<b>ก. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ</b>					
34. ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานอยู่กับ โรงพยาบาลแห่งนี้					
35. ท่านมีความคิดอยู่เสมอว่าจะย้าย.....					
36. ท่านทุ่มเทเวลาส่วนตัว.....					
<b>ข. ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่</b>					
41. หากท่านย้ายไปทำงานที่อื่น ท่านต้องสูญเสียผลงาน.....					
42. ท่านทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้โดยไม่คิดโยกย้าย เนื่องจากได้รับคำตอบแทนที่ท่านพึงพอใจแล้ว					
43. การที่ท่านทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เพราะได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว.					
44. ท่านพึงพอใจสวัสดิการ.....					
<b>ค. ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน</b>					
46. ท่านได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ท่านจึงรู้สึกว่าการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไป					
47.....					
48. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน สนับสนุนให้ท่านมีโอกาสได้ศึกษาต่อ ท่านจึงต้องอยู่ทำงานตามพันธะผูกพัน					
49. ....					
50. ท่านตั้งใจทำงานให้ประสบความสำเร็จ เพราะท่านสำนึกในหน้าที่.....					



ภาคผนวก ง  
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) เพื่อให้ผลการวิจัยถูกต้องและเชื่อถือได้ โดยผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน ซึ่งมีรายละเอียดของการทดสอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) ดังนี้

1. ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง มีค่าในมาตรวัดช่วงมาตราและอัตราส่วนมาตรา

2. ความสัมพันธ์ของ 2 ตัวแปร มีลักษณะความสัมพันธ์เชิงเส้น

3. กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอ

4. กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มจากประชากร (Random Selection)

5. ข้อมูลทั้ง 2 ชุด หรือข้อมูลของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ต้องรวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน

ตัวแปรมีการแจกแจงแบบปกติ ผู้วิจัยทดสอบโดยพิจารณา ดังนี้

1. พิจารณาตารางผลลัพธ์

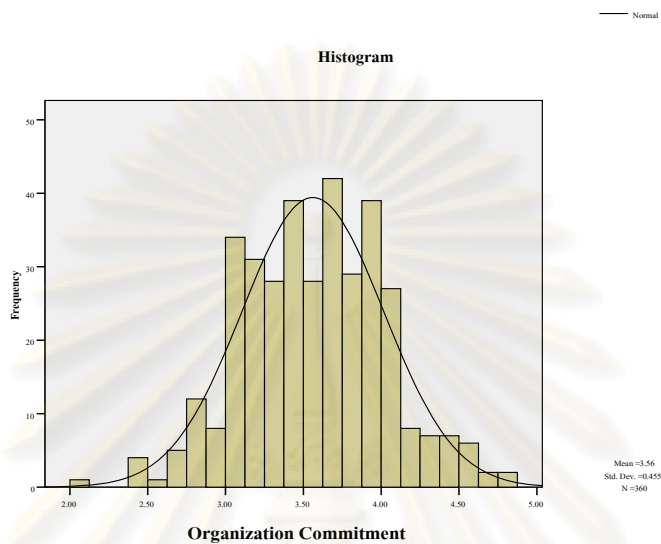
ตารางที่ 10 แสดงการแจกแจงข้อมูลของผลลัพธ์

		Statistic	Std. Error
Organization	Mean	3.5608	.02400
Commitment	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.5136
		Upper Bound	3.6080
	5% Trimmed Mean		3.5583
	Median		3.5882
	Variance		.207
	Std. Deviation		.45543
	Minimum		2.12
	Maximum		4.82
	Range		2.71
	Interquartile Range		.65
Skewness		.027	.129
Kurtosis		.044	.256

## 2. พิจารณาจากภาพ

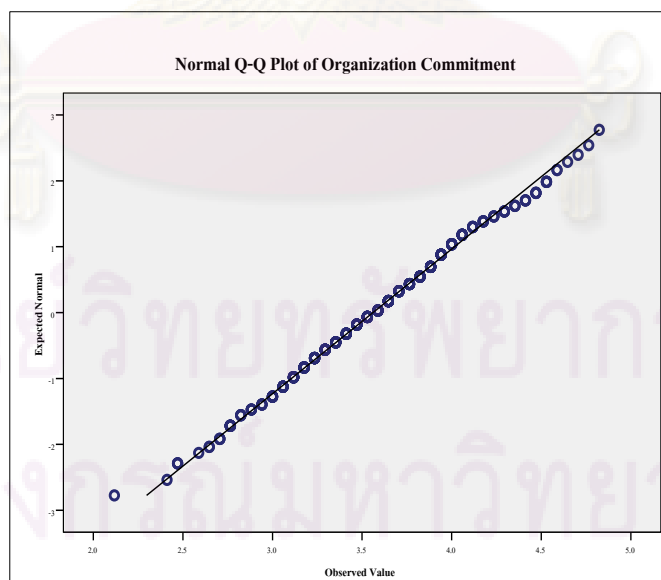
### 2.1 Histogram

แผนภูมิที่ 2 แสดงการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล



### 2.2 Normal Q-Q Plot

แผนภูมิที่ 3 แสดงการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล





## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางนัตถรภมล เจริญวิภาดา เกิดเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ.2508 ที่จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลพระพุทธบาท ปี 2528 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปี 2534 ต่อจากนั้นเข้าศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ สำเร็จการศึกษาเมื่อ พ.ศ.2548 ได้เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการงานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลคลองท่อม จ.กระบี่



ศูนย์วิทยพัทธพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย