

ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึก
มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน



นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-2844-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE,
ORGANIZATION-BASED SELF-ESTEEM, AND ORGANIZATIONAL
CITIZENSHIP BEHAVIOR AS PERCEIVED BY STAFF NURSES,
COMMUNITY HOSPITALS



Miss Kitima Kongkwanmuang

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-2844-1

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ พยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การ เป็นหลักกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
โดย	นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

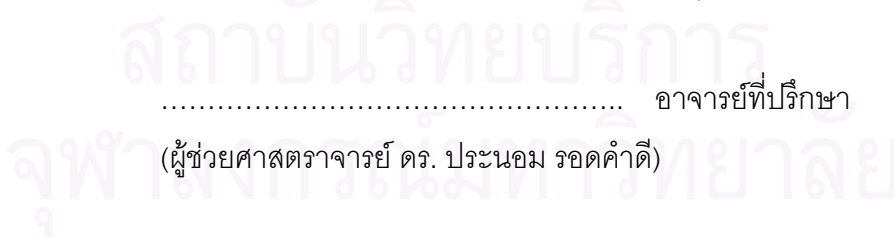
..... คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ฐนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ)



กิติมา คงขวัญเมือง : ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ
 พยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับ พฤติกรรมการ
 เป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
 (RELATIONSHIPS BETWEEN HEAD NURSE - STAFF NURSE EXCHANGE,
 ORGANIZATION-BASED SELF-ESTEEM, AND ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP
 BEHAVIOR AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, COMMUNITY HOSPITALS) อาจารย์
 ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี, 140 หน้า. ISBN 974-17-2844-1.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ความสัมพันธ์ระหว่าง
 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็น
 หลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่ม
 ตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน และมีประสพ
 การณ์ทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป จำนวน 381 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายชั้น
 ตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ แบบสอบ
 ถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด องค์การเป็นหลัก และแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ
 องค์การ ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่า
 สัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค มีค่าเท่ากับ .97 .93 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า
 สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ($X = 4.00$)
2. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวก
 กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .333$) อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05
3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .565$) อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิติ.....
 ปีการศึกษา...2545..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4477552336: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE / ORGANIZATION-BASED
 SELF-ESTEEM / ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR

KITIMA KONGKWANMUANG : RELATIONSHIPS BETWEEN HEAD NURSE-
 STAFF NURSE EXCHANGE, ORGANIZATION-BASED SELF-ESTEEM, AND
 ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR AS PERCEIVED BY STAFF
 NURSES, COMMUNITY HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASST. PROF.
 BRANOM RODCUMDEE, Ph.D., 140 pp. ISBN 974-17-2844-1.

The purposes of this study were to study organizational citizenship behavior, to identify the relationships between head nurse–staff nurse exchange, organization–based self–esteem, and organizational citizenship behavior as perceived by staff nurses, community hospitals. The research subjects consisted of 381 staff nurses who were randomly selected by multi-stage sampling technique. Content validity and reliability of the research instruments: head nurse–staff nurse exchange, organization–based self–esteem, and organizational citizenship behavior were developed. The Cronbach’s alpha coefficients were .97, .93, and .92, respectively. The Pearson’s product moment correlation coefficients were used to analyze the data.

Major findings were as follows:

1. The organizational citizenship behavior as perceived by staff nurses in community hospitals was at the high level ($\bar{X} = 4.00$).
2. Head nurse–staff nurse exchange were positively and significantly related to organizational citizenship behavior ($r = .333$), at the .05 level.
3. Organization–based self–esteem were positively and significantly related to organizational citizenship behavior ($r = .565$), at the .05 level.

Field of study...Nursing Administration..... Student’s signature.....
 Academic year...2002..... Advisor’s signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของท่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจผู้วิจัยอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์มอบให้มาตลอด จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ช่วยกรุณาให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 8 ท่าน ที่กรุณาให้สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นเครื่องมือวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 27 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนผึ้งที่อนุญาตให้ลาศึกษาต่อและให้การสนับสนุนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ผู้เป็นที่รักยิ่ง ผู้ให้กำลังใจ สติปัญญาและสิ่งดีงามทั้งหลายกับผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณน้อง ๆ ที่ให้กำลังใจเสมอมา และขอขอบคุณสำหรับกำลังใจ ความห่วงใย ความเอื้ออาทร และความช่วยเหลือจากเพื่อน ๆ ทุกท่าน จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิติมา คงขวัญเมือง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรงพยาบาลชุมชน.....	12
พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร.....	17
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ.....	33
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	54
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	59
วิธีการสร้างเครื่องมือ.....	59
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	65
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	70

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	86
สรุปผลการวิจัย.....	88
การอภิปรายผลการวิจัย.....	90
ข้อเสนอแนะ.....	97
รายการอ้างอิง.....	98
ภาคผนวก.....	107
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	108
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	110
ภาคผนวก ค เนื้อหาการสัมภาษณ์.....	112
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	125
ภาคผนวก จ สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	124
ภาคผนวก ฉ เอกสารขอความร่วมมือในการวิจัย.....	135
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	140

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1. จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามเขต จังหวัดและโรงพยาบาล.....	58
2. แสดงโครงสร้างเนื้อหาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักของ พยาบาลประจำการที่พัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีและจากผลการสัมภาษณ์ แนวคิด.....	62
3. ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม.....	69
4. จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย คนปัจจุบัน.....	74
5. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	76
6. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยยึดองค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกโดยรวม และรายด้าน.....	77
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การด้านการให้ความช่วยเหลือ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ.....	78
7. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ.....	79
8. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การด้านความอดทนอดกลั้น ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ.....	80
9. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การด้านการให้ความร่วมมือ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ.....	81

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
10. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิก ขององค์การด้านความสำนึกในหน้าที่ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายชื่อ.....	83
11. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย กับพยาบาลประจำการ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การ เป็นหลักกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน.....	85



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
1. แสดงรูปแบบปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก.....	48
2. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าขึ้นต้องกระทำพร้อมกันไปในทุกด้านทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง การพัฒนาดังกล่าวจะประสบความสำเร็จเพียงโดยอัตโนมัติขึ้นอยู่กับคุณภาพของคนในชาติเป็นสำคัญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) มีการกำหนดแนวทางพัฒนา โดยมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพราะคนเป็นทรัพยากรทางการบริหารที่มีความสำคัญ และมีคุณค่ามากที่สุดต่อองค์กร ทุก ๆ องค์กรต้องการคนที่มีประสิทธิภาพเข้ามาร่วมงาน เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการบริหารงานบุคคลมีแนวคิดที่ว่าควรรักษาคนดีไว้ ปรับปรุงคนที่ยังมีจุดบกพร่องให้ดีขึ้นรวมทั้งการให้ความก้าวหน้าแก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อช่วยกันพัฒนาองค์กรให้เป็นที่ไปตามจุดมุ่งหมาย (ปรียาพร วงศ์อนุโรจน์, 2544)

เมื่อกล่าวถึงพฤติกรรมของบุคลากรที่องค์กรต้องการและมีส่วนช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จนั้น Katz, 1964 (cited in Bolon, 1997) ได้แบ่งรูปแบบพฤติกรรมพื้นฐานของบุคคลที่มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพขององค์กรเป็น 3 รูปแบบคือ รูปแบบแรก คนจะต้องเข้ามาทำงานและคงอยู่ภายใต้ระบบขององค์กร รูปแบบที่สอง คนจะต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ รูปแบบสุดท้าย คนจะต้องมีบูรณาการความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovation) และทำกิจกรรมด้วยตนเอง (Spontaneous activity) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยกระทำควบคู่ไปกับบทบาทที่ได้รับมอบหมาย จากแนวคิดดังกล่าวอาจสรุปได้ว่า นอกจากบุคลากรจะต้องมีพฤติกรรมตามบทบาทหน้าที่ (In-role behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่องค์กรได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรไว้อย่างชัดเจนแล้ว บุคลากรยังต้องมีพฤติกรรมอีกประเภทหนึ่งที่เรียกว่า พฤติกรรมนอกเหนือบทบาท (Extra-role behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัติขึ้นมาจาก โดยที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นทางการ จึงจะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ ซึ่ง Katz and Kahn, 1996 (cited in Organ, 1991) เคยกล่าวไว้ว่า องค์กรใดที่บุคลากรปฏิบัติงานแต่เฉพาะตามที่ได้รับมอบหมายองค์กรนั้นก็เข้าสู่สภาวะตกต่ำได้ง่าย

Organ (1991) ได้ศึกษาพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทดังกล่าวและได้กำหนดเรียกพฤติกรรมเหล่านี้ว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร” (Organizational Citizenship Behavior : OCB) โดยได้ให้ความหมายไว้ว่าเป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ แต่บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติให้องค์กรและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร โดยแบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็น 5 รูปแบบ คือ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportmanship) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) และพฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวมีความครอบคลุม และนิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมการทำงานของสมาชิกในองค์กรมีความสำคัญอย่างมากต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคลากรเต็มใจและเลือกที่จะปฏิบัติด้วยตนเอง แต่บุคลากรจะมีพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ดังกล่าวมาน้อยเพียงใด สิ่งสำคัญประการหนึ่ง คือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการตั้งใจลาออกของบุคลากรส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากคุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาที่อยู่ในระดับต่ำ (Schriesheim, 1980 cited in Spector, 1996) และจากงานวิจัยพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (Wayne and Graen, 1993; Settoon, Bennett and Liden, 1996; Wayne, Shore and Liden, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์พาหัตถุธร (2543) พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง จะส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กล่าวคือ ยิ่งการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้องมีคุณภาพสูงเพียงใด ลูกน้องก็ยิ่งจะแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรออกมามากยิ่งขึ้น ทั้งนี้แนวคิดจากการศึกษาของ Liden and Maslyn (1998) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา มี 4 ด้าน ได้แก่ ความจงรักภักดี (Loyalty) การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพของผู้บังคับบัญชา (Professional Respect) ความชอบพอ (Affection) และการร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) ซึ่งคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาจะสูงหรือต่ำ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ การแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างทั้งสองฝ่าย เมื่อความสัมพันธ์ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ (Trust) การให้-การรับจึงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทั่วไปผู้บังคับบัญชาจะปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างกันและกัน (Graen and Uhl-Bien, 1995 อ้างใน

จันทร์พา ทัดภูธร, 2543) กล่าวคือ เมื่อการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชามีคุณภาพที่สูง ผู้บังคับบัญชามักไว้วางใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาช่วยเหลือในการทำงานต่าง ๆ โดยการเสนอสิ่งจูงใจที่มีคุณค่า เช่น การสนับสนุนให้ได้เลื่อนตำแหน่ง การให้อำนาจผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงาน หรือมีอำนาจในการต่อรองเพิ่มมากขึ้น สิ่งแลกเปลี่ยนเช่นนั้นจากผู้บังคับบัญชาก่อให้เกิดภาวะติดพันในการตอบแทนขึ้นกับผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนั้นผู้ใต้บังคับบัญชาจึงยินดีทำงานนอกเวลา ให้ความร่วมมือในการทำงาน และแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นหัวใจของการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพของบุคคล (Piazza et al., 1991 อ้างใน ชนกานต์ บุญชูศรี, 2542) และสามารถพยากรณ์พฤติกรรมองค์การได้ (Carson et al., 1997: 139) ซึ่งในการบริหารบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นหนึ่งในตัวแปรบุคลิกภาพที่มีการวิจัยมากที่สุด (Tang and Gilbert, 1994) ต่อมา Pierce et al., (1989) ได้ศึกษาโครงสร้างและการวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก (Organization-Based Self-Esteem: OBSE) เพื่อใช้ในการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าของบุคคลในบริบทขององค์การ ซึ่งสามารถวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในบริบทขององค์การได้ดีกว่าการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทั่วไป (Global Self-Esteem) และได้ให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก คือ ระดับที่สมาชิกขององค์การเชื่อว่าเขามีความพึงพอใจโดยการมีส่วนร่วมในบทบาทภายในบริบทขององค์การ บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูง จะมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นสมาชิกขององค์การและรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทที่ผ่านมาน้องค์การ บุคคลนั้นจะรับรู้ว่าเขามีความสำคัญ มีความหมาย ประสบผลสำเร็จ และมีคุณค่าต่อองค์การ และจากการศึกษาของ Tang and Ibrahim, (1998) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในแผนกสุขภาพจิต ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา จากบุคลากรจำนวน 155 คน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และได้อธิบายว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเปรียบเสมือนตัวหล่อลื่นกลไกการทำงานทางสังคมขององค์การ ทำให้เกิดความยืดหยุ่นในการทำงาน ถ้าบุคคลในองค์การมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูง แม้ว่าจะอยู่ในภาวะวิกฤตเพียงใดก็จะสามารถดำรงอยู่ในองค์การได้

พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรทางสุขภาพสาขาอื่นๆ จึงนับได้ว่าบุคลากรพยาบาลมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการ บุคลากรวิชาชีพพยาบาลได้ปฏิบัติงานกระจายอยู่ในระบบบริการสุขภาพของประเทศทุกระดับ และเกือบ

ทุกสายงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานบริการระดับปฐมภูมิ พยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรหลักที่ทำหน้าที่ในการให้บริการและดำเนินงานทุกอย่าง ทำให้งานบริการสุขภาพในระดับล่างสำเร็จไปได้ในระดับหนึ่ง (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) และในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพ มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพขึ้นเพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นสถานบริการด่านหน้าที่มีความสำคัญอย่างมาก และเป็นหัวใจในการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการดูแลแบบปฐมภูมิ และระบบบริการแบบใกล้บ้านและใกล้ใจประชาชน (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2544) เป็นสถานบริการที่มีความรับผิดชอบให้การบริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชนบทที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 85 ของประชาชนทั้งประเทศ และมีอัตราความครอบคลุมของโรงพยาบาลถึงร้อยละ 90.28 (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2541) จากการให้บริการที่เน้นการดูแลแบบองค์รวม ผสมผสานทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) โดยจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาและเน้นการให้บริการเชิงรุกมากกว่ารับ พยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชนจึงมีบทบาทมากในการให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาความเจ็บป่วยในระดับชุมชน (ร้อยละ 82.64) ซึ่งมากกว่าสถานบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ (ทัศนาศ นุญทอง, 2542)

นอกจากหน้าที่ดังกล่าวที่พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติแล้ว ในปัจจุบันพยาบาลประจำการยังต้องรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และกิจกรรมพิเศษอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายปัจจุบัน ซึ่งมุ่งเน้นการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management) โรงพยาบาลชุมชนจะต้องผ่านการประเมิน และรับรองคุณภาพจากองค์การภายนอกโดยมีระบบงานที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation, HA) (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544) ทำให้ภาระงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังบุคลากรเท่าเดิม และอัตราการหมุนเวียนของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนสูง (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล 1 คน ต้องรับผิดชอบสุขภาพประชาชน 5,000 คน (สำเร็จ แหียงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ, 2545) ซึ่งรับผิดชอบมากเกินไปที่จะดูแลสุขภาพประชาชนได้ทั่วถึง และจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ปัญหาของผู้รับบริการในโรงพยาบาลชุมชนที่ประสบมากที่สุดคือ การไม่มีโอกาสในการซักถามปัญหาต่างๆ การบริการช้า การให้บริการไม่เสมอภาค เป็นต้น และจากการ

สำรวจคุณภาพงานบริการสุขภาพที่ประชาชนได้รับในโรงพยาบาลชุมชนพบว่า ประชาชนจำนวนมากที่สุดร้อยละ 48.89 เห็นว่าคุณภาพงานบริการอยู่ในระดับพอใช้ รองลงมาร้อยละ 31.11 เห็นว่าคุณภาพงานบริการอยู่ระดับดี ส่วนประชาชนร้อยละ 20 เห็นว่าคุณภาพงานบริการอยู่ในระดับไม่ดี (ทัศนาศ นุญทอง, 2543) และปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการทุกระดับ พบว่า ปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ (ทัศนาศ นุญทอง, 2543) จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเหนื่อยล้า ขาดความกระตือรือร้น ขาดความช่วยเหลือในการทำงาน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย (2543) ที่พบว่า จุดอ่อนของโรงพยาบาลชุมชนที่ทำให้ไม่สามารถพัฒนาโรงพยาบาลให้ได้ดีเท่าที่ควรประการหนึ่งคือ ความสามัคคีในหน่วยงาน การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบ ความกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่

นอกจากนี้จากการศึกษาของ อัจฉรา สุทธิพรณิวัฒน์ (2545) ที่พบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลชุมชน คือ การขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน และขาดความสามัคคีในหมู่คณะของเพื่อนร่วมงาน และจากการศึกษาของ ณชนันท์ บุญปานกลาง (2543) ที่พบปัญหาในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองในด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติคือ เจ้าหน้าที่บางคนไม่ให้ความร่วมมือ ไม่ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติที่วางไว้ ไม่ให้ความสำคัญกับระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติ จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าองค์กรจะสำเร็จได้ถ้าบุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือ กระตือรือร้นในการทำงาน ให้ความช่วยเหลือ สร้างความสามัคคีแก่ผู้ร่วมงาน องค์กรพยาบาลต้องการพยาบาลที่มีความเสียสละ ทุ่มเทเวลาและความสามารถเพื่อปฏิบัติงานในสภาวะที่การขาดแคลนพยาบาลยังคงมีอยู่ (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ พยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน ต้องร่วมแรงร่วมใจ กระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วม เต็มใจ และทุ่มเททำงานนอกเหนือจากบทบาทที่องค์กรกำหนดให้ เพื่อความอยู่รอดและประสิทธิภาพขององค์กรในยุคปัจจุบัน ซึ่งถ้าบุคลากรมีพฤติกรรมเป็นสมาชิกขององค์กรแล้ว จะส่งผลทำให้คุณภาพบริการดียิ่งขึ้น (Morrison, 1996)

พยาบาลประจำการกับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนจึงควรมีการแลกเปลี่ยนระหว่างกันและกัน อันประกอบด้วย ความจงรักภักดี การมีความชอบพอกัน การร่วมกันสร้างผลงาน และการให้ความนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ นอกจากนี้พยาบาลประจำการในโรงพยาบาล

ชุมชนในฐานะเป็นบุคลากรหลักที่ต้องให้บริการแก่ประชาชนในระดับปฐมภูมิ ซึ่งต้องมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และต้องมีการปรับเปลี่ยนตนเอง รูปแบบการทำงาน และระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อให้สามารถอยู่ได้ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ดี มีความเต็มใจที่จะขยายขอบเขตความรับผิดชอบ มุ่งมั่นช่วยเหลือผู้อื่นและกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งผลจากการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการนำมาประยุกต์หาแนวทางเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะส่งผลให้องค์การมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

ปัญหาในการทำวิจัย

1. พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนมีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับใด
2. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับผู้ช่วยกับพยาบาลประจำการ

เป้าหมายขององค์การจะสำเร็จได้นั้นต้องเกิดจากความร่วมมือหรือสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้นำกับสมาชิก ซึ่งความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจะเป็นการสร้างความคุ้นเคยถ่ายทอดวัฒนธรรม ค่านิยมและเจตคติต่อกัน และเป็นแรงผลักดันให้การทำงานดำเนินไปด้วยความราบรื่น (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) ผู้นำจะปฏิบัติต่อสมาชิกแต่ละคนแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ โดยที่การแลกเปลี่ยนของทั้งสองฝ่ายจะแสดงถึงระดับการช่วยเหลือสนับสนุนความไว้วางใจเชื่อใจ และความจงรักภักดีต่อกันและกัน (Graen and Uhl-Bien, 1995 อ้างใน จันทร์พา ทัดภูธร, 2543) เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือกับอีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้ความช่วยเหลือไปก่อนมีความเชื่อใจว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ โดยอาจตอบแทนในรูปแบบการให้ความร่วมมือในการทำงาน ทুমเทแรงกาย แรงใจในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก จะแสดงให้เห็นว่าผู้นำกับสมาชิกเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายของงาน (Deluga, 1998) คุณภาพในการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับสูงจะทำให้ผู้นำกับสมาชิกได้รับประโยชน์ซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับ Dienes and Liden (1993) ที่กล่าวว่า สิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญของแนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ สัมพันธภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกซึ่งจะมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ขององค์การ ถ้าคุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกสูงจะช่วยยกระดับความพึงพอใจและประสิทธิภาพในการทำงาน (Maslyn and Uhl-Bien, 2001) ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีความรู้สึกว่าคุณบังคับบัญชามีความยุติธรรมและจะส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การให้สูงขึ้น (Deluga, 1994; Settoon, Bennett and Liden, 1996) และจากการศึกษาของ Wayne and Graen (1993) พบว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทร์พา ทัดภูธร (2543) ที่พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเช่นเดียวกัน

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก (Organization-based self-esteem)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักเป็นระดับของการรับรู้ตนเองที่เชื่อว่าตนเองตอบสนองความต้องการของตน โดยการได้มีส่วนร่วมในบทบาทภายในขององค์การ บุคคล

ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความพึงพอใจใน บทบาท ของตนเองต่อองค์การในอดีตที่ผ่านมา (Pierce et al., 1989) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมี ความสัมพันธ์กับสังคมและพฤติกรรมในการทำงาน บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด องค์การเป็นหลักสูงจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย รู้สึกว่าตนเองเป็นสมาชิกขององค์การ และรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงานในองค์การมากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดย ยึดองค์การเป็นหลักต่ำ ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักจะสะท้อนถึง การรับรู้คุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคล ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การภายในบริบทขององค์ การ ผลลัพธ์คือ บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงจะรู้ว่าตนเอง มีความสำคัญ มีความหมาย ประสบผลสำเร็จ และมีคุณค่าต่อองค์การ มีแรง จูงใจในการปฏิบัติ งานสูง จะมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การและเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับ องค์การที่น่าจะ เป็นประโยชน์ต่อองค์การ (Taylor and Brown, 1988 cited in Pierce, 1989) นั่นก็คือ พฤติ กรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Smith, Organ and Near, 1983) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ Tang and Ibrahim (1998) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
2. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วย ในที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ใน โรงพยาบาลชุมชน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย
 - 2.1 ตัวแปรต้น คือ
 - 2.1.1 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ

2.1.2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

2.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ (Head Nurse-Staff Nurse Exchange) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับสัมพันธภาพที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการตามแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) และดัดแปลงจากงานวิจัยของเบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544) ประกอบด้วยด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ

1. ความชอบพอ (Affection) คือ การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยในลักษณะของความชอบพอกัน เป็นความรู้สึกทางบวกที่มีต่อกันและกัน ซึ่งมีพื้นฐานมาจากความประทับใจมากกว่าคุณค่าทางวิชาชีพหรือการทำงาน
2. ความจงรักภักดี (Loyalty) คือ การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือและปกป้องในด้านต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน
3. การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) คือ การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้บรรลุความสำเร็จในเป้าหมายร่วมกัน โดยมีการแสดงออกทั้งในด้านความรู้สึกและการกระทำอย่างเปิดเผย
4. การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional Respect) คือ การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือ ความสามารถและทักษะในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในและนอกหน่วยงาน

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก (Organization-based self-esteem) หมายถึง การรับรู้ความมีคุณค่าของพยาบาลประจำการที่มีต่อตนเอง ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การซึ่งปฏิบัติงานอยู่ภายในองค์การ โดยรับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญ มีความหมาย ประสบผลสำเร็จ และมีคุณค่า ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก ตามแนวคิดของ Pierce et al. (1989) และเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์แนวคิด

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานให้แก่โรงพยาบาลด้วยความเต็มใจ และเป็น

ประโยชน์ต่อองค์การโดยที่โรงพยาบาลไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ และไม่เกี่ยวข้องกับระบบการให้รางวัลที่กำหนดไว้อย่างเป็นทางการ ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การ ตามแนวคิดของ Organ (1991) และดัดแปลงจากงานวิจัยของ อัมพร พรพงษ์สุริยา, 2544) โดยแบ่งเป็น 5 รูปแบบดังนี้

1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) คือ การที่พยาบาลประจำการให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ แนะนำพยาบาลที่เข้ามาใหม่ในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ แสวงหาอุปกรณ์ที่เพื่อนร่วมงานต้องการมาให้ ในกรณีที่บุคคลนั้นไม่สามารถหาได้ด้วยตนเอง และช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานอื่นในกรณีที่ยังทำงานไม่เสร็จ

2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) คือ การที่พยาบาลประจำการมีความคำนึงถึงผู้อื่นเคารพสิทธิของผู้อื่น พยายามไม่มีปัญหากระทบกระทั่งกับผู้อื่น และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาตามมาเนื่องจากการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษาแนะนำพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเกี่ยวกับการวางแผนงาน

3. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportmanship) คือ การที่พยาบาลประจำการมีความอดทนอดกลั้นต่อปัญหาอุปสรรค ความเครียด ความกดดันต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ ทั้งที่สามารถใช้สิทธิร้องเรียนความเป็นธรรมได้

4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) คือ การที่พยาบาลประจำการมีความรับผิดชอบและสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การ เก็บความลับภายในขององค์การ เสนอความคิดเห็นและข้อเสนอนะที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ต่อองค์การ รวมทั้งลงมือกระทำเพื่อความเจริญของหน่วยงานและเหมาะสมต่อองค์การ รวมทั้งลงมือปฏิบัติด้วยความเต็มใจ

5. พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) คือ การที่พยาบาลประจำการปฏิบัติตามกฎระเบียบ สนองนโยบายขององค์การ ตรงต่อเวลา ช่วยดูแลรักษาทรัพย์สินขององค์การ ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด บำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ของโรงพยาบาลให้อยู่ในสภาพใช้งานได้ และไม่ปฏิบัติภารกิจส่วนตัวในเวลางาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต่างๆ ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
2. เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การให้ดียิ่งขึ้นซึ่งจะมีผลดีต่อคุณภาพการบริการต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน

- 1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
- 1.2 การแบ่งส่วนราชการของโรงพยาบาลชุมชน
- 1.3 หน้าที่และความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล
- 1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน

2. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

- 2.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
- 2.3 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
- 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
- 2.5 ผลลัพธ์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

3. การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

- 3.1 ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
- 3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
- 3.3 ขั้นตอนการพัฒนาการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
- 3.4 องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
- 3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกกับพฤติกรรมการ

เป็นสมาชิกขององค์การ

4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

- 4.1 ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- 4.2 องค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- 4.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก
- 4.4 โครงสร้างของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก
- 4.5 ปัจจัยและผลที่ตามมาของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ รักษาภายในตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการ และวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุง สุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสุขภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็น สถานีนอามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ซึ่ง ครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

- 1.1.1 ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาล
- 1.1.2 จัดทำแผนงาน โครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ ประชาชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและ ออามัย สิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต
- 1.1.3 การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุม ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย
- 1.1.4 นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและ อำเภอให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์ ตามนโยบาย แผน งานและโครงการต่าง ๆ เช่น การจัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน การสาธารณสุขมูลฐาน โครงการบัตรสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นต้น
- 1.1.5 ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำ รายงานผลการปฏิบัติงานปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1.2 การแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลชุมชน

เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีขนาดเตียงและศักยภาพที่แตกต่างกัน ภารกิจที่ดำเนินการจึงขึ้นอยู่กับความเหมาะสมตามสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ โดยมีการแบ่งงานดังนี้ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายสุขภาพจิตและป้องกันโรค ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน และกลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์

1.3 หน้าที่และความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล

รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ สนับสนุนการจัดบริการ และการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยงานต่าง ๆ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1. งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดจากภาวะวิกฤต และความพิการ คัดกรองผู้ป่วย และช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา

2. งานผู้ป่วยใน

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ-ส่งต่อ

3. งานห้องผ่าตัด

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคด้วยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วยการเตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาล

4. งานห้องคลอด

ให้บริการคลอด หรือการดูแลการคลอด หลังคลอด ระยะต้น และการดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกๆระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

5. งานหน่วยจ่ายกลาง

รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาล ได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539: 12-14) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไว้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาให้การวินิจฉัย วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อกระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ ตรวจสอบผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคหรือความเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อที่กำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเอง และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 มีส่วนร่วมในกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด เช่น กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาล และคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ

1.11 ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ โดย

2.1 มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.2 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย และครอบครัวมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการทำงานในหอผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล

3. ด้านวิชาการ

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวคือ

3.1 มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.2 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.3 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคและหรือผู้ช่วยพยาบาล

3.4 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.5 ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์ และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

จากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้กล่าวมา อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มวิชาชีพที่มีความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลชุมชนนั้น งานผู้ป่วยในเป็นแผนกที่เป็นหัวใจและสำคัญที่สุดของโรงพยาบาลเพราะเป็นแผนกที่รับผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง การบริหารใน

แผนกนี้จึงต้องมีประสิทธิภาพที่สุดทั้งด้านรูปแบบและการปฏิบัติงาน (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2539) เป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภท เนื่องจากมีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิด มีการสื่อสารระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย ครอบครัว หอผู้ป่วย จึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจต่องานบริการเกิดขึ้นกับหอผู้ป่วยมากที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ, 2540) แต่เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนยังประสบปัญหาการขาดแคลนกำลังคน โดยเฉพาะแพทย์อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ส่วนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเท่ากับร้อยละ 61.7 (ทัศนาศ บุญทอง, 2543: 54) แต่มีเพียงร้อยละ 70 ของกรอบอัตรากำลังเท่านั้น จะเห็นได้ว่าในการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลแสดงให้เห็นถึงพันธะ/ภาวะจำยอมต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชนต้องทำหน้าที่แทนแพทย์ ขณะที่แพทย์ไม่อยู่ ลักษณะการบริหารงานเป็นไปในรูปแบบของการกระจายอำนาจและมอบอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบที่ตนเองมองเห็นว่าเหมาะสมภายใต้แนวทางและวัตถุประสงค์ที่วางไว้ชัดเจน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกที่ตนเองได้รับความไว้วางใจจากองค์กร ทำให้รู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าเมื่ออยู่ในองค์กร ผู้บริหารต้องเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อบรรลุไปยังเป้าหมายขององค์กรเดียวกัน และยังส่งผลต่อความพึงพอใจของบุคลากรให้กระทำพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร

2. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

2.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

Katz and Kahn (1978 cited in Organ, 1991: 275) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เป็นทางการในการให้ความร่วมมือ ความช่วยเหลือและความเป็นมิตร ซึ่งปรากฏอยู่ในการปฏิบัติงานในที่ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงงาน หน่วยงานของรัฐบาลในคณะต่างๆ ของมหาวิทยาลัย แต่ไม่ได้เป็นที่สังเกตและถูกระบุไว้ในหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ ขณะที่พฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินงานในองค์กร เนื่องจากหากขาดพฤติกรรมเหล่านี้ไปแล้วระบบต่าง ๆ จะไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

Smith, Organ and Near (1983 cited in Konosky and Pugh, 1994: 656) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมของบุคลากรที่ปฏิบัตินอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ และเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติโดยอิสระ ไม่เกี่ยวข้องกับระบบการพิจารณารางวัลโดยปกติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์การ

Organ (1988 cited in Organ and Bateman, 1991: 275) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมของบุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือแก่องค์การซึ่งเป็นพฤติกรรมที่องค์การไม่ได้กำหนดหรือตกลงไว้ และไม่เกี่ยวข้องกับรางวัลหรือค่าตอบแทน แต่บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติเพื่อองค์การ

Schnake (1991 cited in Spector, 1996: 257) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัตินอกเหนือจากบทบาทที่องค์การกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่องค์การต้องการ เช่น การตรงต่อเวลา การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน อาสาช่วยทำกิจกรรม โดยไม่ได้รับการขอร้อง การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ต่อการพัฒนาหน่วยงาน และการไม่ปล่อยเวลาให้สูญเปล่า

George and Brief (1992 cited in Lambert, 2000: 802) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง สิ่งที่บุคลากรปฏิบัติเพิ่มเติมจากงานที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ ที่แต่ละบุคคลไม่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติ เช่น ช่วยเหลือผู้ร่วมงาน ช่วยในการปรับปรุงงานและปฏิบัติในสิ่งที่เป็นการช่วยเหลือองค์การ ปฏิบัติงานอย่างราบรื่นและได้ผลผลิตสูง

Greenberg and Baron (1993: 185) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นการกระทำโดยบุคลากรที่มีส่วนทำให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างราบรื่น แต่ไม่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นทางการของงาน

Brief and Motowidlo (1986 cited in Schnake, 1991: 737) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมที่องค์การไม่ได้ระบุไว้ว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ และบุคลากรปฏิบัติด้วยความสมัครใจ เพื่อช่วยเหลือบุคคลเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม หรือองค์การ ตัวอย่างพฤติกรรมนี้ เช่น การปกป้องรักษาทรัพย์สินสมบัติขององค์การ การร่วมมือกับผู้อื่น การให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานและการพูดถึงองค์การในสิ่งที่ดีให้บุคคลภายนอกรับทราบ การช่วยเหลือผู้อื่นให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

Muchinsky (1997: 280) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง การที่บุคลากรให้ความช่วยเหลือในสวัสดิการต่าง ๆ หรือประสิทธิภาพขององค์กร โดยการปฏิบัติที่นอกเหนือจากหน้าที่ที่กำหนดไว้ในงานของตน

George and Jones (1999: 93) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ และเป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนดแต่ช่วยให้องค์กรอยู่รอด และประสบความสำเร็จซึ่งประกอบด้วย การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ช่วยปกป้องชื่อเสียงขององค์กร ให้คำแนะนำในการพัฒนาทักษะและความสามารถแก่เพื่อนร่วมงาน มีไม่ตรีจิตในกลุ่มผู้ร่วมงานในองค์กร

Spector (2000: 235) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัติตนนอกเหนือจากหน้าที่ที่กำหนดไว้อย่างเป็นทางการ และเป็นพฤติกรรมที่มีผลประโยชน์ต่อองค์กร

McShane and Van Glinow (2000: 39) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัติตนนอกเหนือหน้าที่ที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็นมีความมุ่งมั่นในการช่วยเหลือผู้อื่น โดยปราศจากความเห็นแก่ตัว มีความอดทนต่อการรบกวน รู้จักให้อภัยต่อความผิดพลาดของผู้อื่น ให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบปัญหา

Robbins (2001: 21) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ที่เป็นทางการของบุคลากรที่องค์กรกำหนด แต่เป็นพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้หน้าที่ขององค์กรมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานที่ทำงานที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัต และบุคลากรมีหน้าที่รับผิดชอบมากขึ้น การที่บุคลากรปฏิบัติงานที่นอกเหนือบทบาท จะช่วยให้องค์กรการประสบความสำเร็จได้

จากความหมายดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมของบุคลากรที่ปฏิบัติขึ้นมาเองด้วยความเต็มใจ โดยที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติอย่างเป็นทางการ เป็นพฤติกรรมที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรประสบความสำเร็จ และมักไม่ได้รับสิ่งตอบแทนที่กำหนดไว้ตามระบบ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

การศึกษาพฤติกรรมที่ปฏิบัตินอกเหนือจากบทบาทที่กำหนด และพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ ได้รับความสนใจจากนักวิจัยอย่างกว้างขวาง มีผู้เสนอแนวคิดเพื่อใช้ในการอธิบายพฤติกรรมนี้ โดยใช้คำเรียกในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น Prosocial organization behavior, Extra-role behavior และ Organizational citizenship behavior แม้จะเรียกในชื่อต่างกัน แต่ก็พบว่า มีส่วนของพฤติกรรมที่เหมือนกันอยู่

Katz (1964 cited in Bolon, 1997: 222) ได้แบ่งรูปแบบพื้นฐานของพฤติกรรมของบุคลากรที่เป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์การ ออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

1. บุคคลจะต้องเข้ามาทำงานและคงอยู่ภายใต้ระบบขององค์การ
2. บุคคลจะต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ
3. บุคคลจะต้องมีบูรณาการ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovation) กระทำกิจกรรมขึ้นมาเอง (Spontaneous activity) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ควบคู่ไปกับบทบาทที่กำหนดไว้

พฤติกรรมทั้ง 3 รูปแบบนี้ Katz ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. พฤติกรรมตามบทบาทหน้าที่ (In-role behavior) เป็นพฤติกรรมที่องค์การได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้พนักงานอย่างชัดเจนในการกำหนดคำบรรยายลักษณะงาน (Job description) ซึ่งตรงกับพฤติกรรม 2 รูปแบบแรก
2. พฤติกรรมนอกเหนือบทบาท (Extra-role behavior) เป็นพฤติกรรมที่พนักงานปฏิบัติขึ้นมาเอง โดยที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นทางการ ซึ่งตรงกับพฤติกรรมรูปแบบที่ 3 โดยเขาได้ยกตัวอย่างพฤติกรรมนอกเหนือบทบาท เช่น 1) การกระทำเพื่อปกป้ององค์การและทรัพย์สินขององค์การ 2) ให้คำแนะนำสำหรับปรับปรุงองค์การ 3) ฝึกฝนตนเองในความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น 4) สร้างสรรค์บรรยากาศที่ดีสำหรับองค์การ 5) ทำกิจกรรมร่วมกัน

ทั้งนี้ Katz กล่าวว่า พฤติกรรมนอกเหนือบทบาท เป็นสิ่งสำคัญต่อการคงอยู่ขององค์การ และประสิทธิผลขององค์การ ถ้าองค์การใดที่บุคลากรปราศจากพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทนี้จะเป็นองค์การที่อ่อนแอ เพราะบาง ทุก ๆ องค์การต้องอาศัยความร่วมมือกัน การช่วยเหลือ การมีไมตรีจิต ความช่วยเหลือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ซึ่งต่อมา Organ (1988 cited in Bolon, 1997: 223) ได้ทำการ

ศึกษาพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทนี้และได้กำหนดขึ้นเป็น “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร” (Organization citizenship behavior)

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสำคัญ เพราะจะเป็นตัวหล่อลื่นกลไกการทำงานของสังคมภายในองค์กรให้มีความยืดหยุ่นในการทำงานทำให้คนในองค์กรสามารถปรับตัว มีการพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ไม่มีความแน่นอนดังเช่นในปัจจุบัน ซึ่ง Katz (1964 cited in Smith et al., 1983: 654) กล่าวว่า พฤติกรรมนี้ไม่สามารถที่จะบังคับหรือใช้ระบบการจูงใจด้วยการให้รางวัลโดยปกติได้ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัตินอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่องค์กรกำหนด (Extra-role) จึงเป็นพฤติกรรมที่มีความละเอียดอ่อนยากที่จะวัดได้ การประเมินส่วนใหญ่จึงกระทำโดยผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานโดยประเมินจากความถี่ของการกระทำพฤติกรรมนั้นในรูปของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

2.3 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร พบว่ามีนักวิชาการต่างประเทศได้ให้ความสนใจเพิ่มขึ้นในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา และได้มีการเสนอแนวคิดการจำแนกองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ดังต่อไปนี้

Smith, Organ and Near (1983) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรได้จำแนกองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็น 2 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง พฤติกรรมของพนักงานที่ให้ความช่วยเหลือแก่องค์กร เช่น ปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถทำงาน สมัคใจช่วยเหลืองานโดยที่ไม่ได้ร้องขอ ช่วยปฐมนิเทศพนักงานที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือ ช่วยเหลืองานผู้บังคับบัญชา เป็นต้น

2. พฤติกรรมการยินยอมปฏิบัติตาม (Generalized Compliance) หมายถึง พฤติกรรมของพนักงานที่มีความสำนึกในหน้าที่ เช่น การตรงต่อเวลา ไม่ทำเวลาให้สูญเปล่าในเวลางาน เข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร เอาใจใส่ต่องาน สร้างชื่อเสียงให้กับองค์กร

Williams (1988 cited in Bolon, 1997: 224) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และได้แบ่งรูปแบบแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อบุคคล (Organizational Citizenship Behavior Directed Toward Individual — OCBI) เป็นพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์เฉพาะหน้าต่อบุคคล เช่น การช่วยเหลือผู้อื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับงานหรือปัญหาในงาน เป็นต้น

2. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อองค์การ (Organizational Citizenship Behavior Directed Toward Organization — OCBO) เป็นพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การโดยทั่วไป

Organ (1991) ได้เสนอองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็น 5 รูปแบบ ดังนี้

1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทุกระดับชั้นในทันทีเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานกรณีทำงานไม่เสร็จตามกำหนด หรืองานล้นมือ ตลอดจนให้คำแนะนำการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้แก่พนักงานใหม่

2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง พฤติกรรมการคำนึงถึงบุคคลอื่น เคารพสิทธิผู้อื่น ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเนื่องจากการทำงานในองค์กรนั้นทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือการตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ สมาชิกจะให้ความสนใจเอาใจใส่ความรู้สึกหรือความต้องการของผู้อื่นรวมทั้งมีการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

3. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportmanship) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงความอดทนอดกลั้นของบุคคลต่อปัญหาที่เกิดขึ้น อดทนต่อความผิดหวัง ความไม่สะดวกสบาย ความเครียดและความกดดันต่าง ๆ เกิดขึ้น ซึ่งในบางครั้งพนักงานมีสิทธิที่จะแสดงความไม่พึงพอใจหรือคับแค้นใจออกมาเมื่อเหตุการณ์นั้นทำให้เกิดความลำบากต่อเขา พฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการมีความอดทนอดกลั้น เช่น การที่บุคคลอดทนต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแม้จะไม่พอใจก็ตามหลีกเลี่ยงการบ่น รวมทั้งการหลีกเลี่ยงการร้องเรียนต่อผู้บริหารในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ

4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกที่มีความรับผิดชอบ และเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานทั่วไปภายในองค์การ เพื่อที่จะช่วยเหลือและปรับปรุงองค์การ เช่น การเข้าร่วมประชุม การร่วมอภิปรายถึงประเด็นต่าง ๆ การติดตามข่าวสารภายในองค์การ รักษาความลับขององค์การ เสนอความคิดเห็นและคำแนะนำต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ และเหมาะสมกับองค์การ

5. พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่พนักงานยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การตรงต่อเวลาปฏิบัติงานเป็นระเบียบเรียบร้อย การดูแลรักษาสมบัติขององค์การ ปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนจนเสร็จแม้ว่าจะต้องทำนอกเหนือเวลางานปกติ ไม่ทำเวลาให้สูญเปล่า ไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานไปใช้ในธุรกิจส่วนตัว

Graham (1991 cited in Dyne, Graham and Dienesch, 1994: 756-757) ได้จำแนกองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. พฤติกรรมการเชื่อฟัง (Obedience) หมายถึง การเคารพระเบียบแบบแผน ระบบการทำงานขององค์การ มีความรับผิดชอบ ปฏิบัติตามข้อบังคับ รวมถึงเคารพกฎหมาย

2. พฤติกรรมความภักดี (Loyal) หมายถึง พฤติกรรมการสร้างความสุขให้เกิดขึ้นในองค์การ สนับสนุนค่านิยมองค์การให้เป็นรูปธรรม นอกจากนี้บุคลากรที่มีความภักดีจะปกป้ององค์การและความพยายามทำงาน เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานต่อไปได้

3. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงความกระตือรือร้นเต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มีความรับผิดชอบในงาน คอยติดตามข้อมูลข่าวสารหรือปัญหาที่อาจเกิดกับองค์การ สนใจแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นระหว่างสมาชิกกับองค์การด้วยกัน รวมถึงกระตุ้นให้ผู้อื่นปฏิบัติด้วยเช่นกัน

Podsakoff and Mackenzie (1997) ได้เสนอองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ปรับปรุงจากแนวคิดของ Organ (1988) โดยรวมองค์ประกอบการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) การเป็นผู้สนับสนุน (Cheerleading) และการรักษาความสงบ (Peacekeeping) ไว้อยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน คือ การให้ความช่วยเหลือ (Help) เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า ผู้ประเมินประสบปัญหาการจำแนกความแตกต่างของพฤติกรรมดังกล่าว จึงรวมองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การไว้เป็น 3 ประการ ดังนี้

1. พฤติกรรมการทำประโยชน์ให้กับสังคมในองค์การ (Civic Virtue) พฤติกรรมการมีความรับผิดชอบ และสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การ ได้แก่ การเข้าร่วมประชุมกับกลุ่ม การให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์การในเวลาที่เหมาะสม ตลอดจนคำนึงถึงความสงบสุขและบรรยากาศการทำงานที่ดี เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานต่อไปได้ การรักษาความลับ ปกป้องชื่อเสียงขององค์การ

2. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportmanship) หมายถึง พฤติกรรมการมีความอดทนอดกลั้นต่อปัญหา อุปสรรค ความไม่สะดวกสบาย ความเครียด ความกดดันต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ โดยหลีกเลี่ยงการบ่น แม้บางครั้งจะมีสิทธิที่จะแสดงความไม่พอใจออกมา

3. พฤติกรรมความช่วยเหลือผู้อื่น (Helping) หมายถึง พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน การช่วยสอนงานบุคคลากรใหม่ การสนับสนุนให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานที่ท้อแท้หมดกำลังใจ เพื่อให้เขาสามารถประสบความสำเร็จในการทำงาน

George and Jones (1997 cited in Podsakoff et al., 2000: 519-525) กล่าวว่า วัฏจักรขององค์ประกอบของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ประกอบด้วย

1. การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงาน (Helping coworkers) เป็นการให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานด้วยความสมัครใจ ช่วยให้เพื่อนร่วมงานทำงานสะดวกขึ้น และบรรลุผลสำเร็จของงาน และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่ทำงานหนักและมีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด และแนะนำการใช้เครื่องมือใหม่ ๆ เมื่อเพื่อนร่วมงานไม่สามารถใช้ได้

2. เผยแพร่ไมตรีจิต (Spreading goodwill) หมายถึง การที่สมาชิกขององค์การให้ความช่วยเหลือต่อประสิทธิผลขององค์การ โดยเป็นตัวแทนขององค์การในการที่จะขยายผลประโยชน์ ออกสู่สังคม การสนับสนุนและดูแล หรืออธิบายถึงสิ่งที่ดีขององค์การและการบริการที่ดี มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

3. การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ (Making constructive suggestions) เป็นการกระทำที่สมัครใจในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นในองค์การ กระทำกิจกรรมขึ้นมาเอง เพื่อหาวิธีการปรับปรุงงาน

4. การป้องกันในองค์การ (Protecting the Organization) ประกอบด้วย การกระทำของสมาชิกขององค์การด้วยความเต็มใจในการป้องกัน หรือรักษาความปลอดภัย และทรัพย์สิน จากการเสี่ยงต่อการเกิดไฟไหม้ การปิดประตูที่ปลอดภัย รายงานสิ่งที่สงสัยว่าจะเป็นอันตราย และรายงานเมื่อมีการบาดเจ็บของบุคลากรในขณะปฏิบัติงาน

5. การพัฒนาตนเอง (Developing oneself) ประกอบด้วย การที่บุคลากรเต็มใจที่ปรับปรุงความรู้ ทักษะและความสามารถของตนให้ดียิ่งขึ้น ค้นคว้าและฝึกอบรมให้เกิดความก้าวหน้า หรือมีการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ เพื่อช่วยเหลือองค์การได้มากขึ้น

Borman and Motowidlo (1993,1997 cited in Podsakoff et al., 2000: 515-523) กล่าวว่า วัฏจักรขององค์ประกอบพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การประกอบด้วย

1. การให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือกับผู้อื่น (Helping and Cooperating with others) ได้แก่ พฤติกรรมการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ลูกค้า รวมถึงการคำนึงถึงผู้อื่น ไม่บ่น
2. สนับสนุนและปกป้ององค์การ (Endoring, Supporting and defending organization) ได้แก่ พฤติกรรมจงรักภักดีต่อองค์การ คำนึงถึงวัตถุประสงค์ของหน่วยงานเป็นสำคัญ อยู่เคียงข้างองค์การ แม้องค์การจะประสบปัญหา นอกจากนี้ยังรวมถึงการเป็นตัวแทนองค์การด้วยความเต็มใจ
3. เคารพกฎระเบียบและข้อปฏิบัติ (Following organizational rules and procedures) ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎ ข้อกำหนด นโยบายขององค์การและเคารพค่านิยมขององค์การ
4. ความศรัทธาและความพยายาม (Persisting with enthusiasm and extra effort) ได้แก่ การมีความพยายามในการทำงาน ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ แม้จะต้องพบอุปสรรคหรือความไม่สะดวกสบายต่าง ๆ
5. อาสาช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงาน (Volunteering to carry out task activity) ได้แก่ การให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่องค์การ เป็นผู้ริเริ่มและรับผิดชอบแม้กิจกรรมนั้นจะเป็นสิ่งที่นอกเหนือบทบาทหน้าที่

Moorman and Blakely (1995 cited in Moorman, Blakely and Niehoff, 1998: 353) ได้ดัดแปลงรูปแบบการประเมินพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือระหว่างบุคคลกับบุคคล (Individual helping) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการทำงาน ซึ่งแสดงพฤติกรรมมากกว่าความต้องการความช่วยเหลือ
2. การริเริ่มส่วนบุคคล (Individual initiative) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นในสถานที่ทำงาน เพื่อเสนอและปรับปรุงการปฏิบัติงานทั้งส่วนบุคคล และทีมปฏิบัติงาน
3. การทำงานที่มีระบบของบุคคล (Personal industry) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติงานในภาระหน้าที่ที่กำหนดไว้ และนอกเหนืองานในหน้าที่
4. มีความซื่อสัตย์และสร้างชื่อเสียง (Loyal Boosterism) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ช่วยส่งเสริมและสร้างภาพพจน์ที่ดีขององค์การสู่สังคมภายนอก

Farh, Earley and Lin (1997) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สาธารณรัฐไต้หวัน ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในวัฒนธรรมของจีน มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การรักษาลักษณะขององค์กร (Identification with the company) ประกอบด้วยพฤติกรรมที่ช่วยปกป้องชื่อเสียงขององค์กร สนใจและเอาใจใส่ที่จะแจ้งข่าวหรือเรื่องราวที่ดีขององค์กรสู่สังคมภายนอก และช่วยอธิบายในสิ่งที่บุคคลภายนอกไม่เข้าใจในองค์กรให้กระจ่าง ให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานภายในองค์กร และสนใจเข้าร่วมประชุม

2. ช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน (Altruism toward colleagues) ประกอบด้วย ช่วยเหลือพนักงานใหม่ในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการแก้ปัญหา ช่วยเหลืองานที่มอบหมายของเพื่อนร่วมงานเมื่อต้องการ ให้ความร่วมมือและติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน

3. ความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบ และข้อกำหนดขององค์กรแม้ว่าจะไม่มีใครเฝ้าดู หรือบันทึกพฤติกรรม ขยันขันแข็งในการทำงาน และทำงานให้มีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด เอาใจใส่ในงานที่ทำทำใหม่ ๆ ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มคุณภาพงาน มาถึงที่ทำงานแต่เช้าและเริ่มทำงานในทันที

4. ความกลมกลืนกันระหว่างบุคคลกับบุคคล (Interpersonal harmony) หมายถึง พฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการแสวงหาผลประโยชน์จากบุคคลอื่น ไม่ใช้อำนาจในตำแหน่งเพื่อแสวงหาผลประโยชน์ต่อตนเอง มีความน่าเชื่อถือ หลีกเลี่ยงการตำหนิ ตีติดยน และหลีกเลี่ยงการขัดแย้งที่รุนแรง ไม่พูดถึงความบกพร่องของผู้ร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชาลับหลัง

5. การปกป้องทรัพยากรขององค์กร (Protecting company resources) หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่ทำธุรกิจส่วนตัวในเวลาทำงาน เช่น ค้าขายในที่ทำงาน การซื้อสินค้า และไปร้านตัดผม ไม่ใช้ทรัพยากรขององค์กรในการทำธุรกิจส่วนตัว เช่น โทรศัพท์ ถ่ายเอกสาร ใช้คอมพิวเตอร์ และรถยนต์ และไม่แสดงพฤติกรรมแก๊งป่วยเพื่อขอลาหยุด

Podsakoff et al. (2000: 516-525) ได้แบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ

1. การให้ความช่วยเหลือ (Helping behavior) คือ การให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบปัญหาในงาน หลีกเลี่ยงการกระทบกระทั่ง พยายามป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างเพื่อนร่วมงาน

2. ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) คือ การที่ไม่บ่นหรือร้องเรียนในสิ่งที่ไม่สำคัญ อดทนต่อความเครียดและความกดดันต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ มองข้ามข้อบกพร่องและค้นหาข้อดี ของเพื่อนร่วมงาน

3. ความจงรักภักดีต่อองค์กร (Organizational loyalty) คือ การที่พยายามปกป้องชื่อเสียงขององค์กร สนับสนุนและตอบสนองนโยบายขององค์กร พยายามทำงานเพื่อให้องค์กร สามารถดำเนินการต่อไปได้

4. การเคารพกฎระเบียบขององค์กร (Organizational compliance) คือ การสร้างนิสัย ในการเคารพกฎระเบียบ ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัดโดยไม่ต้องมีผู้ ควบคุม

5. การริเริ่มส่วนบุคคล (Individual initiative) คือ การเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมที่สัมพันธ์ กับงาน ที่นอกเหนือจากหน้าที่ที่กำหนดด้วยความเต็มใจ เช่น พฤติกรรมที่แสดงความคิดริเริ่มสร้าง สรรค์ และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อปรับปรุงงานหรือประสิทธิผลขององค์กร มีความ กระตือรือร้น และพยายามทำงานที่นอกเหนือจากหน้าที่ให้บรรลุผลสำเร็จ อาสาที่จะรับงานที่นอก เหนือความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ ในองค์กรที่จะกระทำได้

6. การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) คือ การเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมภายใต้กฎระเบียบ เช่น เอาใจใส่ในการเข้าประชุม เข้าร่วมอภิปราย แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการปฏิบัติ งาน ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น รักษาสภาพแวดล้อมให้ดี การรายงานความเสี่ยงหรือการปฏิบัติ ที่อาจเกิดผลเสียต่อองค์กร

7. การพัฒนาตนเอง (Self development) คือ การพัฒนาตนเองเป็นองค์ประกอบสำคัญของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรเต็มใจที่ปรับปรุงความรู้ ทักษะ ความสามารถของตน การเข้าฝึกอบรมต่างๆ หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ของนักวิชาการทั้งหลาย พบว่าแนวคิดของ Organ (1991) เป็นแนวคิดที่ศึกษาพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์กร ประกอบด้วย 5 คุณลักษณะด้วยกันคือ การให้ความช่วยเหลือ การคำนึงถึงผู้ อื่น ความอดทนอดกลั้น การให้ความร่วมมือ และความสำนึกในหน้าที่ ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญ ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่มีความครอบคลุม และเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยม ในการนำมาใช้ศึกษาอย่างกว้างขวางจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีนักวิจัยในต่างประเทศเป็นจำนวนมากที่ นำองค์ประกอบทั้ง 5 ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมาศึกษา ได้แก่ Moorman (1991), Morrison (1996), Law et al. (1999), Koys (2001), Penner and Rioux (2001) เป็นต้น ประกอบกับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีพฤติกรรมการเป็น

สมาชิกขององค์การทั้ง 5 คุณลักษณะนี้ มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงาน มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อประโยชน์ขององค์การ ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือของกลุ่มงานและประสิทธิผลขององค์การ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Organ (1991) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

2.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

Van Dyne, Graham and Dienesch (1994) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ โดยมีมิติของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ประกอบด้วย 5 ลักษณะด้วยกัน คือ 1. การเชื่อฟัง (Obedience) 2. ความซื่อสัตย์ (Loyalty) 3. การมีส่วนร่วมในสังคม (Social Participation) 4. การมีส่วนร่วมในการเป็นตัวแทน (Advocacy Participation) 5. การมีส่วนร่วมในบทบาทหน้าที่ (Function Participation)

แล้วทำการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ประกอบด้วย 3 ตัวประกอบ คือ

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) ประกอบด้วย

1.1 การมีทัศนคติในงานเชิงบวก (Positive job attitudes) คือ การที่บุคคลมีความพึงพอใจในงานจะส่งผลทำให้เต็มใจที่จะร่วมมือและให้ความช่วยเหลือในระบบขององค์การ ซึ่งเป็นการนำไปสู่การแสดงออกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

1.2 การมีทัศนคติในด้านลบต่อองค์การ (Cynicism) คือ การที่บุคคลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อองค์การเกิดความไม่ไว้วางใจ ขาดแรงจูงใจ ขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การซึ่งนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การน้อยลง

2. ปัจจัยการรับรู้ในสถานการณ์ (Perceived situational factor) ประกอบด้วย

2.1 เห็นคุณค่าของสถานที่ทำงาน (Workplace values) การที่บุคคลมีการให้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กัน เห็นคุณค่าในข้อตกลงร่วมกันโดยปราศจากข้อโต้แย้ง ข้อตกลงเกี่ยวกับการสร้างคุณภาพ การสร้างสิ่งใหม่ ๆ การให้ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วม ซึ่งถ้าพนักงานเห็นคุณค่าขององค์การแล้วจะทำให้เกิดผลงานหรือบริการที่มีคุณภาพนั้น แสดงให้เห็นว่าถ้าสมาชิกรับรู้ว่าสังคมหรือที่ทำงานมีคุณค่า ซึ่งเป็นลักษณะวัฒนธรรมองค์การที่สำคัญที่จะนำไปสู่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

2.2 คุณลักษณะงาน (Job characteristics) หมายถึง ขอบเขตของโครงสร้างของงานที่กำหนดไว้ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ และให้อิสระในการทำงาน เช่น ความรู้สึกต่องานหรือ

ภาระหน้าที่ที่ประสบความสำเร็จ พนักงานสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเอง และเพิ่มขีดความสามารถเพื่อให้บรรลุความสำเร็จด้วยตนเอง การควบคุมตนเองเป็นสิ่งที่พนักงานมีความเชื่อว่าเขามีความสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ได้โดยตรง การที่พนักงานรับรู้ว่าการควบคุมด้วยตนเองจะเป็นการเพิ่มความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรมากขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นแรงจูงใจในทางบวก ทำให้พนักงานมีทัศนคติ และพฤติกรรมในการทำงานที่สร้างสรรค์ ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างความมีอิสระในงาน และการลดการควบคุมที่เหมาะสม มีอิทธิพลทำให้พนักงานแสดงพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร

3. ปัจจัยเกี่ยวกับตำแหน่ง (Positional factor) ประกอบด้วย

3.1 ระยะเวลาในการทำงานในองค์กร (Organizational tenure) การที่พนักงานปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ๆ เป็นระยะเวลานานและมีความสัมพันธ์กับองค์กรอย่างเหนียวแน่น พนักงานจะเพิ่มความไว้วางใจในองค์กร และมีความสามารถในการปฏิบัติงาน พนักงานจะมีความรู้สึกนึกคิดและการแสดงออกในทางบวกต่อองค์กร

3.2 ระดับตำแหน่ง (Hierarchical job level) ในการศึกษาพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการให้ความร่วมมือ พบว่า มีความสัมพันธ์กับสถานะตำแหน่งทางเศรษฐกิจสังคม เพราะว่าตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง จะทำให้เกิดแรงจูงใจและความยึดมั่นในงาน พนักงานที่มีระดับตำแหน่งสูงจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพนักงานที่มีระดับตำแหน่งที่ต่ำ และพบว่าระดับตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร

นอกจากนี้ Podsakoff และคณะ (2000) ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร พบว่า ประกอบด้วยปัจจัย 4 ประการ คือ ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงาน ลักษณะองค์กร และพฤติกรรมผู้นำ ซึ่งล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ต่อมา Hannam and Jimmieson (2003) ได้รวบรวมปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรเช่นกัน โดยมีตัวแปรด้านบุคคล และตัวแปรด้านองค์กรที่พบว่ามีผลต่อความเต็มใจของบุคลากรในการเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพัน (Job satisfaction and organizational commitment)

ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านอารมณ์และจิตใจมีผลต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านอารมณ์และจิตใจเป็น

แนวคิดที่น่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับว่าสามารถนำไปสู่เป้าหมายขององค์การได้ และคงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์การ (Van Dyne et al., 1995)

2. พฤติกรรมผู้นำ (Leader behaviors)

พฤติกรรมผู้นำมีอิทธิพลต่อการที่บุคลากรเต็มใจที่จะเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จากการศึกษาพบว่า คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างลูกน้องกับหัวหน้า ที่เรียกว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก (Leader-member exchange: LMX) เป็นรูปแบบของผู้นำ (Leadership style) ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมากกว่าพฤติกรรมผู้นำอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมการให้รางวัลที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญของผู้นำ เช่น การชื่นชมเมื่อลูกน้องปฏิบัติงานดี (Podsakoff et al., 2000) และพฤติกรรมผู้นำอาจมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยผ่านการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ

3. การรับรู้ความยุติธรรม (Fairness perceptions)

การรับรู้ความยุติธรรม คือการที่บุคลากรรู้สึกว่าการตัดสินใจขององค์กรตัดสินอย่างยุติธรรม ที่เรียกว่า ความยุติธรรมด้านกระบวนการ ส่วนการรับรู้ของบุคลากรที่เขาได้รับรางวัลอย่างยุติธรรม เช่น การฝึกอบรม ตำแหน่งหน้าที่ หน้าที่ความรับผิดชอบ หรือภาระงาน เรียกว่า ความยุติธรรมด้านการกระจาย ซึ่งการรับรู้ความยุติธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Moorman, 1991)

4. การรับรู้บทบาท (Role perceptions)

การรับรู้บทบาท ประกอบด้วย ความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) และความคลุมเครือในบทบาท (role ambiguity) ซึ่งทั้ง 2 บทบาท พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ในทางกลับกันคือ ความชัดเจนในบทบาท (role clarity) และความเข้าใจในบทบาท (role facilitation) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Podsakoff et al., 2000) ส่วนความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) และความคลุมเครือในบทบาท (role ambiguity) มีผลต่อความพึงพอใจ และความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

5. ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล (Individual dispositions)

ตัวแปรบุคลิกภาพ ประกอบด้วย positive affectivity, negative affectivity, conscientiousness and agreeableness พบว่าสามารถจูงใจให้บุคลากรเกิดการปรับตัว และเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organ and Ryan, 1995)

ต่อมา Tang and Ibrahim (1998) ศึกษาตัวแปรบุคลิกภาพอีกตัวหนึ่งคือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมากกว่าตัวแปรบุคลิกภาพข้างต้น

2.5 ผลลัพธ์ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

การวิจัยในระยะแรกส่วนใหญ่มุ่งเน้นถึงปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ แต่การวิจัยเมื่อไม่นานนี้ได้ให้ความสนใจในผลลัพธ์ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเพิ่มมากขึ้น โดยมุ่งเน้น 2 ประเด็นหลัก คือ

1. ผลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานและการตัดสินใจ (Performance evaluations and other managerial decision)

มีนักวิจัยหลายท่านเสนอแนะว่ามีเหตุผลมากมายที่หัวหน้าอาจประเมินพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเข้าไว้ใน การประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้องด้วย เช่น การปฏิบัติบนบรรทัดฐานของการตอบแทนซึ่งกันและกัน และความยุติธรรม บางคนปฏิบัติกับหัวหน้าโดยดูจากผลการประเมิน หัวหน้าประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้อง โดยที่ไม่ได้พิจารณาแต่หน้าที่ที่องค์การกำหนดไว้เท่านั้น แต่จะพิจารณารวมถึงพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้วย

ดังนั้นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจึงมีอิทธิพลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานและการตัดสินใจของหัวหน้า มีงานวิจัยที่สนับสนุน เช่น

Mackenzie, Podsakoff and Fetter (1991) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับการประเมินผลการปฏิบัติงานในพนักงานบริษัทประกันภัยชั้นนำ จำนวน 259 คน โดยให้ผู้จัดการประเมินผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

Podsakoff and Mackenzie (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน ในตัวแทนประกันภัยของบริษัทประกันภัยชั้นนำ จำนวน 116 คน พบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

Podsakoff, Ahearne and Mackenzie (1997) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับผลการปฏิบัติงานทั้งในด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน ในคนงานของโรงงานกระดาษในเขตตะวันออกเฉียงเหนือของอเมริกา จำนวน 218 คน พบว่า

1. พฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น และพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นมีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านปริมาณงานอย่างมีนัยสำคัญ
2. พฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือผู้อื่นมีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านคุณภาพงานอย่างมีนัยสำคัญ
3. พฤติกรรมกรรมการให้ความร่วมมือไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งด้านปริมาณงานและคุณภาพงาน

Schnake and Dumler (1997 อ้างใน เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล, 2542) พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีแนวโน้มที่จะถูกผู้บังคับบัญชาประเมินว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานได้ดีกว่า

Mackenzie, Podsakoff and Fetter (1993) ศึกษาผลกระทบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานชาย ในบริษัทผลิตรายขนาดใหญ่ พบว่า การประเมินผลจากพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การรวมกับผลผลิตการขายสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานได้มากกว่าดูที่ผลผลิตการขายเพียงอย่างเดียว

2. ผลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อประสิทธิผลขององค์การ

(Organizational performance and success)

หลักสำคัญของคำนิยามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ Organ คือ การทำงานนอกเวลา และคน (Over time and people) ทั้งสองอย่างรวมกันเป็นพฤติกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิผลขององค์การ จากแนวคิดมีเหตุผลหลายประการที่พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจึงมีผลต่อประสิทธิผลขององค์การ เช่น พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีส่วนช่วยให้องค์การประสบผลสำเร็จ ได้แก่ การเพิ่มความสามารถในการผลิต บุคลากรให้ความช่วยเหลือร่วมมือปฏิบัติทั้งภายในกลุ่มและนอกกลุ่ม และสามารถทำให้องค์การปรับตัวให้เข้ากับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีงานวิจัยสนับสนุน เช่น

Karambayya (1991 cited in Podsakoff et al., 2000) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การสัมพันธ์กับประสิทธิผลของกลุ่มงานหรือองค์การ พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานมากจะมีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมากกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานน้อย

Podsakoff and Mackenzie (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลขององค์การ ในตัวแทนประกันภัยของบริษัทประกันภัยชั้นนำจำนวน 116 คน พบว่าพฤติกรรมกรรมการให้ความร่วมมือ และพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ

Mackenzie, Podsakoff and Ahearne (1996 cited in Podsakoff et al., 2000) ศึกษาในทีมขายยา จำนวน 306 คน พบว่า พฤติกรรมกรรมการให้ความช่วยเหลือ และการให้ความร่วมมือมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การประกอบด้วย ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงาน ลักษณะองค์การ และพฤติกรรมผู้นำ จากการศึกษาผลการวิจัยใน

ประเทศไทยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (อัมพร พรพงษ์สุริยา, 2544) และความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปาน กลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมผู้นำซึ่ง เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่น่าสนใจ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำ กับสมาชิกเป็นรูปแบบหนึ่งของพฤติกรรมผู้นำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์กรมากกว่าพฤติกรรมผู้นำแบบอื่น (Podsakoff et al., 2000) และตัวแปรด้านบุคลิกภาพ คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่ามีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมากกว่าตัวแปรบุคลิกภาพอื่น ดังนั้นผู้วิจัยจึง สนใจศึกษาการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด องค์กรเป็นหลัก มาศึกษาหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

3. การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

3.1 ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

Scandura, Grean and Novak (1986: 580) ให้ความหมายของการแลกเปลี่ยน ระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ

1. ระบบซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของทั้ง 2 ฝ่าย
2. รูปแบบพฤติกรรมของสมาชิกที่ส่งผลถึงกันเมื่อคู่สมาชิกคนหนึ่งคนใดเปลี่ยน พฤติกรรมเป็นผลให้คนหนึ่งเปลี่ยนพฤติกรรม จะเป็นผลให้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ของทั้ง 2 ฝ่ายเปลี่ยนไปด้วย การแลกเปลี่ยนแบบใหม่จะเกิดขึ้น
3. คู่สมาชิกมีรูปแบบพฤติกรรมที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน
4. คู่สมาชิกจะร่วมกันรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการได้รับประโยชน์ หรือสูญเสียผลประโยชน์
5. คู่สมาชิกจะแสดงรูปแบบพฤติกรรมที่พึ่งพาซึ่งกันและกัน ร่วมกันแสดงแนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม สถานการณ์ที่ยุ่งยาก และการประเมินการบริการ

Plunkett (1992 อ้างถึงใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ ผู้นำจะมีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์หรือแสดงพฤติกรรมต่อสมาชิก แต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป

Wayne and Green (1993: 1443) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิก ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ผู้นำกับสมาชิกปฏิบัติต่อกัน

Graen and Uhl-Bien (1995 อ้างใน จันทรพา ทัดภูธร, 2543) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ รูปแบบที่ใช้อธิบายการพัฒนาสัมพันธภาพการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพระหว่างคู่ของพันธมิตรและระหว่างองค์การ เช่น ผู้นำและผู้ตาม สมาชิกในทีมและทีม ลูกจ้างและเครือข่าย พันมิตรร่วมและเครือข่ายที่ให้การสนับสนุน

Gerstner and Day (1997) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกเป็นพื้นฐานการรับรู้ของแต่ละคนซึ่งหมายถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มขึ้นอยู่กับระดับของแต่ละบุคคล

Liden and Maslyn (1998) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ การที่ผู้นำไม่ได้ใช้รูปแบบเดียวในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกทุกคน แต่จะพัฒนาความแตกต่างตามประเภทของความสัมพันธ์ หรือการแลกเปลี่ยนกับสมาชิกแต่ละคน นั่นคือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกปรากฏในหลายมิติ

Truckenbrodt (2000) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกว่าเป็นสัมพันธภาพแบบ 2 ทาง คือ ผู้นำปฏิบัติต่อสมาชิกในระดับที่แตกต่างกันและสมาชิกจะปฏิบัติต่อผู้นำโดยปฏิบัติตามความสอดคล้องที่เกิดขึ้น

จันทรพา ทัดภูธร (2543) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก คือ ความรู้สึกของลูกน้องเกี่ยวกับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับตนเอง

จากความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก สามารถสรุปได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก หมายถึง รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิกที่แสดง

ให้เห็นถึงการปฏิบัติต่อกัน ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล โดยประเมินได้จากการที่ตนได้รับการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่บุคคลอื่นนั้นกระทำกับตน

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกได้ริเริ่มขึ้นมานานกว่า 20 ปี โดยแรกเริ่มนั้นเรียกทฤษฎีนี้ว่า ทฤษฎีความสัมพันธ์รายคู่แนวตั้ง (Vertical Dyad Linkage theory, VDL) (Dansereau, Graen, & Haga, 1975 cited in Schriesheim et al., 2000) โดยนักวิจัยมุ่งศึกษาถึงลักษณะของความสัมพันธ์ที่ผู้นำมีต่อผู้ตามแต่ละคน ซึ่งเป็นความสัมพันธ์แบบรายคู่แนวตั้ง ที่ผู้นำได้สร้างความสัมพันธ์ในการทำงานกับผู้บังคับบัญชาของแต่ละคนของตนทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเกิดขึ้นระหว่างผู้นำกับสมาชิกคนหนึ่งที่เรียกว่า ความสัมพันธ์แบบรายคู่ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกเป็นคุณภาพของสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิกในองค์การที่เป็นทางการ (Pillai, Scandura & Williams, 1999) การแลกเปลี่ยน (Exchange) ในแนวคิดนี้ในระยะแรกนั้นนักวิจัยใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำซึ่งมีพื้นฐานแนวคิดมาจากทฤษฎีบทบาท (Role theory) และทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกเป็นแนวคิดซึ่งมีความแตกต่างจากแนวคิดอื่น ๆ ในเรื่องทฤษฎีผู้นำ กล่าวคือ ผู้นำไม่ได้มีรูปแบบการบังคับบัญชาหรือรูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิกเพียงรูปแบบเดียว แต่ผู้นำจะปฏิบัติและมีความสัมพันธ์กับสมาชิกแต่ละคนแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างกันว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ (Graen & Scandura, 1987 cited in Liden and Maslyn, 1998)

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกมีแนวคิดหลักว่า ผู้นำมาจากรูปแบบความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันกับกลุ่มของผู้ใต้บังคับบัญชาที่แตกต่างกัน (Greenberg & Baron, 2000) ผู้นำแต่ละคนจะไม่ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาของตนในรูปแบบเดียวกันทั้งหมดทุกคน แต่จะมีการพัฒนาชนิดของความสัมพันธ์หรือชนิดของการแลกเปลี่ยนในสองลักษณะคือ ความสัมพันธ์ลักษณะแรกจะอยู่บนพื้นฐานข้อตกลงของการจ้างงานอย่างเคร่งครัด ซึ่งจะก่อให้เกิดคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกในระดับต่ำ หรือเรียกว่าความสัมพันธ์แบบ “นอกกลุ่ม” (out-group) ส่วนความสัมพันธ์แบบที่สองจะมีลักษณะของความไว้วางใจและสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความเคารพความชื่นชอบ และมีการตอบแทนซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีการให้รางวัลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งจะก่อให้เกิดคุณภาพการแลกเปลี่ยนในระดับสูง หรือเรียกว่าความสัมพันธ์แบบ “ในกลุ่ม” (in-group) (Dienesch & Liden, 1986; Liden and Maslyn, 1998)

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ของผู้นำกับสมาชิกแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างกันว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ (Graen, Novak and Sanmerkamp, 1982, Graen and Uhl-Bien, 1995 อ้างถึงใน อโนรัตน์ เชี่ยวคราม, 2544)

นอกจากนี้อาจกล่าวได้ว่า ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนผู้นำกับสมาชิกเป็นทฤษฎีที่ว่าด้วยเรื่องพฤติกรรมและรูปแบบการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange) (Graen and Uhl-Bien, 1995 cited in Settoon et al., 1996) กล่าวคือ การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิกที่พัฒนาเป็นลำดับขั้นโดยเริ่มจากการมีปฏิสัมพันธ์กันในระยะเริ่มแรกระหว่างคู่สมาชิก ปฏิสัมพันธ์แรกเริ่มนี้จะเกิดขึ้นตามลำดับเหตุการณ์ของการแลกเปลี่ยนในแต่ละบุคคล ที่ทดสอบบุคคลหนึ่งเพื่อกำหนดว่าพวกเขาสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพโดยมีส่วนร่วมประกอบของความไว้วางใจ ความเคารพนับถือเพื่อพัฒนาคุณภาพการแลกเปลี่ยนที่สูงขึ้น (Uhl-Bien et al., 2000) ถ้าการยอมรับพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเป็นไปในทางบวกและเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มเป็นที่พึงพอใจ มีการแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่องในแต่ละบุคคล เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือกับอีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้ความช่วยเหลือไปมีความเชื่อว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ อาจกล่าวได้ว่า การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นบรรทัดฐานของการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) แนวความคิดที่กำหนดภาระผูกพันทางศีลธรรมของบุคคลในกลุ่มคือ เมื่อได้รับสิ่งของ หรือผลประโยชน์ใด ๆ จากบุคคลอื่นแล้วจะให้ผลตอบแทนกลับตามความเหมาะสม (Gouldner, 1960 อ้างถึงใน อโนรัตน์ เชี่ยวคราม, 2544) เช่น ผู้นำจะให้การช่วยเหลือสนับสนุนการทำงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การเพิ่มอำนาจการตัดสินใจแก่สมาชิก เป็นต้น ในทางกลับกันถ้ามีการตอบสนองการแลกเปลี่ยนไม่เป็นไปในทางบวก หรือไม่เคยมีการแลกเปลี่ยนเกิดขึ้น โอกาสที่จะพัฒนาคุณภาพการแลกเปลี่ยนให้สูงขึ้นก็จะถูกจำกัดลง และการพัฒนาคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกก็ยังคงต่ำลงเช่นเดิม (Dienesch & Liden, 1986 Graen & Scandura, 1987; Uhl-Bien et al., 2000 cited in Maslyn & Uhl-Bien, 2001)

แนวความคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกยังตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดเรื่อง การสร้างบทบาท (Role-making) ซึ่งมาจากทฤษฎีบทบาท (Role theory) ได้อธิบายไว้ว่าหัวหน้าจะมีการประเมินลูกน้องของตนโดยการมอบหมายงานต่างๆ ให้ทำตามลำดับขั้นของการกระทำตามบทบาท ซึ่งระดับการยินยอมของลูกน้องที่จะปฏิบัติตามความต้องการในงานของหัวหน้านี้เป็นตัวกำหนดชนิดของสัมพันธ์ภาพในการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ของหัวหน้ากับลูกน้องขึ้นมา การกำหนดชนิดของสัมพันธ์ภาพในการแลกเปลี่ยนของหัวหน้ากับลูกน้องได้ขยายไปในเรื่องของ

การตอบสนองของหัวหน้ากับทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น ข้อมูลข่าวสาร การมอบหมายงานที่ทำ ท้าย ความมีอิสระในการทำงาน ที่หัวหน้ามอบให้ลูกน้อง การจัดการทรัพยากรโดยหัวหน้าจะมีผลสะท้อนกลับต่อพฤติกรรมในการทำงานของลูกน้องซึ่งเป็นตัวแทนของการแลกเปลี่ยน การแลกเปลี่ยนเหล่านี้จะถูกกำจัดโดยผลประโยชน์ที่มีความเกี่ยวข้องกับงาน (Liden & Maslyn, 1998)

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกในระยะหลัง นักวิจัยต้องการนำกระบวนการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตามมาประยุกต์ใช้ในการสร้างภาวะผู้นำ (Leadership making) โดยวิธีการกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้นำ (a prescriptive approach to leadership) นั้นจึงเน้นตรงประเด็นที่ผู้นำควรพัฒนาการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนแทนการเลือกปฏิบัติเฉพาะเพียงบางคนเท่านั้น ผู้นำจึงจำเป็นต้องพยายามทำให้คนเหล่านั้นเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งในฐานะคนในกลุ่ม ด้วยการหลีกเลี่ยงการถือคติ ลำเอียง และขาดความยุติธรรม ตลอดจนบริหารจัดการความรู้สึกเป็นคณนอกกลุ่มให้หมดไป ผู้นำควรเสริมสร้างความเป็นหุ้นส่วน (partnership) ร่วมกันให้เกิดขึ้นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนในที่ทำงาน (Graen & Uhl-Bien, 1995 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544) นอกจากนี้กระบวนการสร้างภาวะผู้นำยังเสนอแนะว่าผู้นำควรสร้างเครือข่ายของความเป็นหุ้นส่วน (network of partnership) ให้ขยายครอบคลุมทั้งทั้งองค์การ เพราะจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อเป้าหมายองค์การ

3.3 ขั้นตอนการพัฒนาการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก เป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนาบทบาท ซึ่งมีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้ (Graen & Uhl-Bien, 1991 cited in Yukl, 1998: 151)

ขั้นที่ 1 การเข้ารับบทบาท(Role-taking) เริ่มจากบุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกในองค์การ ต่อมาผู้นำจะมีการสื่อสารและประเมินความสามารถ หรือความสามารถพิเศษของสมาชิก และผู้นำจะเป็นผู้ประเมินและให้บทบาท ซึ่งผู้นำจะเป็นผู้กำหนดว่าสมาชิกจะต้องปฏิบัติงานอะไรบ้าง ในขั้นนี้สมาชิกแสดงบทบาทตามที่ได้รับมอบหมาย และมีการสื่อสารแบบทางเดียวจากผู้นำไปสู่สมาชิก

ขั้นที่ 2 การสร้างบทบาท (Role-making) ผู้นำและสมาชิกจะมีการพัฒนาปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยเริ่มจากการเจรจาต่อรองอย่างไม่เป็นทางการ ขั้นตอนนี้สมาชิกแต่ละบุคคลเริ่ม

ที่จะสร้างบทบาทของตนเอง โดยที่การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์จะเริ่มพัฒนาความเชื่อใจ ความซื่อสัตย์ และความนับถือซึ่งกันและกัน

ขั้นที่ 3 การแสดงบทบาทประจำ (Role-routinization) รูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์จะปรากฏออกมา และจะดำเนินต่อเนื่อง จนกระทั่งเป็นบทบาทประจำ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ในขั้นตอนนี้เปลี่ยนจากพื้นฐานความสนใจในเรื่องของตนเอง เป็นความสนใจระหว่างกันเพื่อไปสู่เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงานอย่างเดียวกัน

3.4 องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก ได้มีนักวิจัยหลายท่านได้จำแนกองค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกเกิดจากหลาย ๆ องค์ประกอบ ดังนี้

Dienesch and Liden (1986) ได้จำแนกองค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกไว้ 3 องค์ประกอบ คือ

1. การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับจำนวน ทิศทางและคุณภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ที่สมาชิกแต่ละคนแสดงออกไปยังเป้าหมายร่วมกันอย่างชัดเจนและมีความหมาย การร่วมกันสร้างผลงานระหว่างหัวหน้าและลูกน้องได้เน้นไปที่พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานของสมาชิก สมาชิกที่ทำงานเป็นที่ประทับใจของหัวหน้าจะได้รับทรัพยากรและการสนับสนุนซึ่งจะช่วยยกระดับการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไป นอกจากนี้สมาชิกผู้ซึ่งมีคุณภาพการแลกเปลี่ยนในระดับสูงจะเข้าไปมีส่วนร่วมในงานและหน้าที่ซึ่งอยู่นอกเหนือสัญญาการจ้างงานที่เป็นทางการ

2. ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นการแสดงความจงรักภักดีระหว่างผู้นำกับสมาชิก การสนับสนุนอย่างเปิดเผยในแต่ละการกระทำและความประพฤติของทั้งผู้นำและสมาชิก

3. ความชอบพอ (Affection) เป็นความชอบพอซึ่งกันและกันของคู่ผู้นำกับสมาชิก โดยอยู่บนพื้นฐานเบื้องต้นของเสน่ห์ดึงดูดระหว่างบุคคล (Interpersonal Attraction) มากกว่าการทำงานหรือค่านิยมทางด้านวิชาชีพ ความชอบพออาจมีบทบาทเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีบทบาทในการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์แต่การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิกบางอย่างอาจถูกควบคุมกำกับด้วยความชอบพอ

Liden and Maslyn (1998) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ประเมินการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก โดยได้รวบรวมจากหลายแนวคิดรวมทั้งแนวคิดของ Dienesch and Liden

(1986) ที่กล่าวว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความชอบพอ (Affection) ความจงรักภักดี (Loyalty) และการร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) มาสู่แนวคิดที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) และจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ความชอบพอ (Affection) ความจงรักภักดี (Loyalty) การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) และความนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional Respect) และได้ให้ความหมายในแต่ละองค์ประกอบไว้ ดังนี้

1. ความชอบพอ (Affection) หมายถึง ความชอบพอกันและกันของสมาชิก ระหว่างผู้นำกับสมาชิก โดยมีพื้นฐานมาจากเสน่ห์ดึงดูดระหว่างบุคคลมากกว่าการทำงานหรือค่านิยมทางด้านวิชาชีพ ความชอบพอเป็นความต้องการสำหรับสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งมีส่วนประกอบของการให้รางวัลส่วนบุคคลและผลลัพธ์ เช่น มิตรภาพ

2. ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นการแสดงออกถึงการสนับสนุนอย่างเปิดเผยสำหรับเป้าหมาย และบุคลิกภาพส่วนบุคคลของสมาชิกอื่น ๆ ในผู้นำกับสมาชิกรวมถึงความศรัทธาที่มีต่อกัน

3. การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) หมายถึง การทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำกับสมาชิกเพื่อให้บรรลุความสำเร็จในเป้าหมายของกลุ่มหรือองค์การ

4. การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional Respect) หมายถึง ความรู้สึกนับถือซึ่งกันและกันระหว่างผู้นำกับสมาชิก ในด้านความสามารถ และทักษะในงาน

Northouse (1997 อ้างถึงใน เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544) ได้สรุปลักษณะสำคัญของ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกไว้ 4 ประการ คือ

1. เป็นทฤษฎีที่ได้อธิบายอย่างสมบูรณ์ เป็นสิ่งที่เกิดจากสัญชาตญาณในการอธิบาย การปฏิบัติงานในหน่วยงานถึงเหตุผลที่บุคคลให้ความร่วมมือเพิ่มมากขึ้น หรือบุคคลให้ความร่วมมือน้อยในองค์การ

2. ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก เป็นเอกภาพเป็นการอธิบายถึงการใ้ภาวะผู้นำเพียงอย่างเดียว ซึ่งเกิดจากแนวคิดคู่สัมพันธภาพที่เป็นศูนย์กลางของกระบวนการภาวะผู้นำ

3. ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก มีความเด่นเพราะว่าชี้ไปถึงความสำคัญของการติดต่อสื่อสารของผู้นำ

4. มีการศึกษาวิจัยถึงทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกอย่างกว้างขวาง ถึงผลลัพธ์ทางบวกต่อองค์การ

จากการศึกษาแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยปรับเปลี่ยนนิยามงานวิจัยไปตามบริบทของการศึกษา โดยยังใช้แนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้นิยามในการศึกษาว่า “การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป้วยกับพยาบาลประจำการ” และเลือกใช้แนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เนื่องจากเป็นมิติที่ได้รับการพัฒนามาอย่างชัดเจน และครอบคลุม อีกทั้งทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) และองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เกิดองค์ประกอบการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกทั้งหมด 4 องค์ประกอบ คือ ความชอบพอ (Affection) ความจงรักภักดี (Loyalty) การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional Respect) ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของการทำงานร่วมกันระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป้วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน

3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกและพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การ

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกเป็นการแสดงถึงคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกในองค์การ (Graen & Uhl-Bien, 1995 ; Liden, Sparrowe, & Wayne, 1997) ผู้นำกับสมาชิกที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันสูง จะแสดงถึงความพึงพอใจและประสิทธิผลขององค์การสูงขึ้นด้วย การมีอิทธิพลต่อกัน การสื่อสารเป็นแบบเปิดและซื่อสัตย์มากขึ้น และมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทมากขึ้น (Gerstner & Day, 1997) ในทางกลับกัน ผู้ใต้บังคับบัญชาที่คำนึงถึงข้อเสียเปรียบในเรื่องผลประโยชน์ในงานและความก้าวหน้าในอาชีพ (Vecchio, 1997 cited in Maslyn & Uhl-Bien, 2001) คุณภาพของการแลกเปลี่ยนต่ำ สมาชิกจะได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาน้อย มีความเข้มงวดในการให้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น การใช้อำนาจที่ไม่พึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันในองค์การต่ำ และลูกจ้างมีการลาออกจากงานสูงขึ้น (Gerstner & Day, 1997) และผู้ใต้บังคับบัญชาจะปฏิบัติตามความต้องการเฉพาะในหน้าที่ที่เป็นทางการ และตามความต้องการของผู้บังคับบัญชาที่ถูกต้องสมควรเท่านั้น (Graen & Cashman, 1975 cited in Deluga, 1998)

Graen & Scandura, 1987 cited in Maslyn & Uhl-Bien, 2001) กล่าวว่า คุณภาพของการมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับลูกจ้าง และการเปลี่ยนความสัมพันธ์ทั้งหมด แต่

ละกลุ่มในการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกต้องเสนอบางสิ่งบางอย่างให้ผู้อื่นมองเห็นว่ามีคุณค่าและเห็นการแลกเปลี่ยนอย่างมีเหตุมีผล และอย่างยุติธรรมเพื่อความสัมพันธ์จะดำเนินต่อไป คุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกที่สูงจะนำสมาชิกไปสู่การมีพฤติกรรมที่สัมพันธ์โดยตรงกับผู้บังคับบัญชา คือ พฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organization citizenship behavior , OCB) (Settoon Bennett & Liden, 1996, Wayne, Shore, & Liden, 1997)

นอกจากนี้การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกที่ผ่านมา พบว่าคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกสูงจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนซึ่งกันและกันระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา (Dansereau, Graen & Haga, 1975; Dienesch & Liden, 1986; Graen & Scandura, 1987) และการปฏิบัตินอกเหนือบทบาท คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organization citizenship behavior , OCB) (Settoon Bennett & Liden, 1996, Wayne & Green, 1993; Deluga, 1994) ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมุ่งที่จะหาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ช่วยกับพยาบาลประจำการกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

4.1 ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

Maslow (1970) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินคุณค่าของตนเองจากการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นก่อน บุคคลจึงจะเริ่มนับถือตนเองและเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตามทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ ซึ่งเกิดขึ้นหลังจากบุคคลนั้นได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย มีความรู้สึกได้รับความมั่นคง ปลอดภัย ได้รับความรักและความเป็นเจ้าของขั้นต่อไป คือ มีความต้องการความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และขั้นสุดท้ายคือ มีความต้องการรู้จักตนเองตามสภาพแห่งความเป็นจริง

Rosenberg (1979: 31,54) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินตนเองในด้านบวกและลบ โดยการที่บุคคลหนึ่งมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง หมายถึง

บุคคลเหล่านั้นมีความเคารพและให้การยอมรับตนเอง คิดว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เข้าใจในข้อบกพร่องของตนเองและคาดหวังจะปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

Coopersmith (1981: 4-5) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการแสดงถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในการยอมรับ หรือไม่ยอมรับตนเอง และชี้ให้เห็นถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีเกี่ยวกับตนเองในเรื่องความสามารถ ความสำคัญ การประสบความสำเร็จ และการมีคุณค่า ซึ่งบุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้จากคำพูดและพฤติกรรมการแสดงออก

Block and Robins (1993 อ้างถึงใน ศิริวรรณ หม่อมพอนุช, 2544) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง ระดับการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าตนเองมีลักษณะที่ตนเองต้องการจะเป็นหรือห่างไกลจากลักษณะที่ไม่ต้องการจะเป็น และให้การยอมรับคุณลักษณะเหล่านั้นว่าเป็นคุณค่าในเชิงบวกหรือลบ

Swansburg (1995 : 334) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินคุณค่าตนเองในระดับสูง ยอมรับนับถือตนเองและมีความมั่นใจในตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้โดยอิสระ และสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่บุคคลประเมินคุณค่าของตนเอง หรือประเมินคุณค่าจากสิ่งๆอื่นปฏิบัติต่อตน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมและการแสดงออกของบุคคลเหล่านั้น

4.2 องค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

Maslow (1970) ได้แบ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลออกเป็น 2 องค์ประกอบคือ

1. ความรู้สึกมีคุณค่าจากตนเอง เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าของตนเอง (inner self-esteem) ปรารถนาที่จะให้ตนเองมีความเข้มแข็ง มีความสามารถที่เพียงพอ มีความเชี่ยวชาญหรือเป็นผู้ได้รับชัยชนะ มีความมั่นใจในการเผชิญหน้ากับสิ่งต่าง ๆ สามารถพึ่งตนเองได้ มีสิทธิเสรี

ภาพ และต้องการความเป็นอิสระ ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับการควบคุมของตนเองที่ประกอบด้วย การกระทำ (action) การควบคุม (control) และการมีอำนาจ (power)

2. ความรู้สึกมีคุณค่าจากผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ได้รับรู้จากภายนอกต่อคุณค่าของตนเอง (outer self-esteem) ความปรารถนาของบุคคลที่จะให้ผู้อื่นเห็นว่า ตนเองเป็นผู้มีชื่อเสียงหรือมีเกียรติ มีตำแหน่งฐานะ มีลักษณะเด่นเป็นที่ยอมรับ ได้รับความสนใจ มีผู้ให้ความสำคัญและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งขึ้นอยู่กับ การประเมินและการยอมรับของบุคคลในสังคมนั้น

Rosenberg (1979: 603-604) อธิบายกระบวนการรับรู้ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้แต่ละบุคคล เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแตกต่างกัน 3 ประการ

1. หลักการประเมินแบบสะท้อนกลับ (The principle of reflected appraisal)

การที่บุคคลจะประเมินตนเองว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงหรือต่ำ มาจากการรับรู้การตอบสนองของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง แล้วก่อให้เกิดทัศนคติต่อตนเอง โดยทั่วไปจะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเอง ได้แก่ บิดา มารดา ผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อน เช่น ถ้าบุคคลอื่นแสดงกริยาว่าเคารพนับถือเรา เราก็จะมีความเคารพนับถือตนเอง แต่หากผู้อื่นแสดงกริยาดูถูกเหยียดหยาม เราก็จะเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำตามไปด้วย

2. หลักการเปรียบเทียบกับสังคม (The principle of social comparison)

การที่บุคคลจะประเมินตนเอง ตามแนวความคิดการประเมินทางสังคมต้องมีพื้นฐานของการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น การประเมินตนเองทางสังคมทั้งด้านบวก เป็นกลางและด้านลบ เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบกับมาตรฐาน ค่านิยม หรือความเชื่อโดยรวม ที่บุคคลในสังคมนั้น ๆ ยึดถือ และอาจจะตัดสินตนเอง โดยเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ผลจากการเปรียบเทียบบุคคลอื่นจะนำไปสู่การมองตนเองในแง่บวกหรือลบ ซึ่งจะมีผลต่อระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลนั้น ๆ

3. หลักคุณสมบัติของบุคคล (The principle of self attribution)

เป็นกระบวนการวิเคราะห์ภายในจากผลของการกระทำในอดีต เช่น หากบุคคลประเมินว่าในอดีตที่ผ่านมา ตนเองเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ได้รับความไว้วางใจหรือเชื่อถือจากผู้ร่วมงานมาโดยตลอดก็จะส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ในทางตรงข้าม หากตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาบุคคลมีความผิดพลาดหรือบกพร่องในหน้าที่การงานบ่อยครั้ง ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน จะสรุปว่าตนเป็นบุคคลที่ล้มเหลวในการทำงาน และส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดต่ำลงด้วย

Korman (1970 cited in Muchinsky, 1993: 285) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ วิตกกังวลน้อย และมีความพึงพอใจในชีวิต แหล่งที่มาของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย

1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแบบถาวร (Chronic) เป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่ฝังแน่นเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลอันเกิดจากการสังสมประสบการณ์
2. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจากการทำงาน (Task-specific) เป็นความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถเกี่ยวกับการทำงาน ซึ่งเกิดจากการเคยมีประสบการณ์ในการทำงานที่เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันมาก่อน
3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ได้รับอิทธิพลจากสังคม (Socially influenced) เป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ที่เกิดจากการได้รับความคาดหวังจากบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้บุคคลที่ถูกคาดหวัง รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถเพิ่มมากขึ้น

Coopersmith (1981: 38-42) ได้กล่าวถึงแหล่งที่มาของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สามารถส่งผลถึงความสำเร็จของบุคคลไว้ 4 ประการ คือ

1. การมีความสำคัญ (Significance) เป็นวิถีทางที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับ ความเอาใจใส่ และการแสดงออกถึงความรัก เป็นที่นิยมชื่นชมจากบุคคลอื่นตามสภาพที่ตนเป็นอยู่ ตลอดจนได้รับการสนับสนุนและกระตุ้นเตือนในยามที่ต้องการความช่วยเหลือและในภาวะวิกฤต
2. การมีอำนาจ (power) เป็นความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมการกระทำของตนเองและผู้อื่น แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นและสิทธิของตนได้รับการยอมรับและนับถือจากบุคคลอื่น ซึ่งอยู่ภายในแนวทางและขอบเขตที่ยอมรับให้ได้ ในสภาพแวดล้อมที่กระจ่างชัดและเปิดเผยต่อสาธารณชน
3. การมีความสามารถ (competence) เป็นการพิจารณาคุณค่าของบุคคลจากการประสบผลสำเร็จในการกระทำตามความมุ่งหวัง ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับวัย กิจกรรมที่ทำ ความสามารถ ค่านิยม และความปรารถนาของบุคคลนั้น
4. การมีคุณความดี (virtue) เป็นการยึดมั่นในหลักของศีลธรรม จริยธรรม และศาสนา ซึ่งป่งชี้ถึงการปฏิบัติตัวที่พึงละเว้น หรือควรกระทำตามหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม ตลอดจนค่านิยมของสังคม โดยคาดว่าผู้ที่ยึดมั่นหรือปฏิบัติตามจะได้รับการยอมรับ และส่งผลต่อทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง แสดงถึงการบรรลุความสำเร็จด้านจิตวิญญาณ

Felker (1974 อ้างถึงใน ชุตินา บูรณนิต, 2539) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่จำเป็นต่อกระบวนการตัดสินใจที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองว่า ตนเป็นผู้มีประสบการณ์และเป็นจุดศูนย์กลางของความสนใจ ทั้งในขณะที่อยู่ในกลุ่มและนอกกลุ่ม
2. ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองว่า ตนสามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมเมื่อตนประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในเป้าหมายที่ตั้งไว้
3. ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองว่า ตนสามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมกับสภาพการณ์เมื่อประเมินตนเองว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าหรือไร้คุณค่า

ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ

ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง

บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะเป็นคนที่มีความมุ่งหวังต่อความสำเร็จและมีความพยายามสูง ใฝ่หาความสำเร็จและเชื่อมั่นในความสามารถและการตัดสินใจของตนเอง มีความเข้าใจตนเองและสามารถควบคุมตนเองได้ มองโลกในแง่ดี สามารถเข้าใจผู้อื่นและใฝ่หาผู้อื่นได้ ชอบแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ไม่ยึดติดกับแนวคิดเดิม สามารถให้เหตุผลในสิ่งที่ตนคิดหรือกระทำได้อย่างชัดเจน มีความสุขกับการทำงาน โดยเฉพาะงานที่ท้าทายความสามารถ กล้าแสดงออก เปิดเผย ชอบเข้าสังคม และสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจึงเป็นผู้ที่มีความสุขและสามารถปรับตัวต่อความเครียดได้ดี (Potter and Perry, 1995 อ้างถึงใน ศิริวรรณ หม่อมพอนุช, 2544) และเป็นผู้ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยศึกษาหาความรู้และเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาตนเองต่าง ๆ อยู่เสมอ เพื่อยกระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้น เนื่องจากความรู้จะมีส่วนช่วยทำให้เกิดความสามารถในการแก้ไขข้อบกพร่องหรือสิ่งผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน และมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม (Lindenfield, 2000: 5-8)

ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีทัศนคติต่อตนเองในด้านลบ มีความวิตกกังวลสูง จนอาจก่อให้เกิดอาการป่วยทางร่างกายอันเป็นผลมาจากจิตใจ มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ หรือมีความสามารถน้อยกว่าผู้อื่น ชอบเป็นผู้รับฟัง ไม่กล้าคิดกล้าตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น ยึดติดกับสิ่งเดิมที่ตนเองคุ้นเคย บุคคลเหล่านี้จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

ได้ไม่ดี คิดว่าผู้อื่นไม่เอาใจใส่หรือสนใจตนเอง จึงชอบแยกตัว ไม่เข้าสังคม ขาดความเชื่อมั่นในความสำเร็จ เพราะจะจดจำแต่ประสบการณ์ที่เคยล้มเหลวในอดีต งานที่ปฏิบัติจึงขาดประสิทธิผล

4.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นทัศนคติ ความเชื่อ ความนึกคิด ของบุคคลในการตัดสินคุณค่าของตนเอง เช่น มีทัศนคติต่อตนเองในทางบวก รู้สึกถึงประโยชน์ของตนเอง (Self worth) มีความเคารพตนเอง (Self respect) และมีความรู้ ความเข้าใจในเอกลักษณ์ของตนเอง

มีนักวิจัยจำนวนมากที่สนใจในการทดสอบบทบาทของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในองค์การที่หลากหลาย และได้เสนอแนะว่า แต่ละบุคคลจะตอบสนองต่อประสบการณ์ชีวิตที่ต่างกักันขึ้นอยู่กับระดับของความรู้สึกมีคุณค่าในแต่ละบุคคล หรือการรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถ ความพึงพอใจของแต่ละบุคคล และในแต่ละบุคคลจะมีการพัฒนาทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งระดับของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Korman, 1976 cited in Pierce et al., 1989) บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงจะมีการพัฒนาและคงไว้ซึ่งทัศนคติที่ดีในการทำงาน เช่น ความพึงพอใจในงาน ส่วนบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะมีทัศนคติที่ไม่ดีในการทำงาน และมีพฤติกรรมการทำงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ Hollenbeck and Brief (1987 cited in Pierce et al., 1989) กล่าวว่า บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายมากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

นอกจากนี้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับสังคมและพฤติกรรมในการทำงาน เช่น ลูกจ้างที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะถูกโน้มน้าวจากผู้ร่วมงานคนอื่นได้ง่าย จะตั้งเป้าหมายสำหรับตนเองไว้ต่ำ มีจิตใจที่อ่อนแอมากกว่าลูกจ้างที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่เลวร้ายจะเกิดความเครียด ความขัดแย้ง การทำงานที่แย่ โดยสรุปแล้วความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จและความเต็มใจที่จะทุ่มเทพยายามทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสำคัญในแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไปในแง่ของพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Gardner, Pierce, 1998, Leary, 1999, Renn and Prien, 1995 cited in Hellriegel et al., 2001)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นลักษณะของบุคลิกภาพอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อสถานที่ทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายและยกยอระดับความสามารถของพฤติกรรมองค์การได้ โดยมีผู้วิจัยได้แบ่งประเภทของ esteem เป็น 4 ประเภท คือ 1) Global self-esteem คือ การประเมินคุณค่าของแต่ละคน 2) role-based self-esteem คือ คุณค่าที่ได้มาจากหน้าที่ใน

ตำแหน่งพิเศษ 3) task-based self-esteem คือ การมีคุณค่าบนพื้นฐานของความเป็นประสิทธิภาพในตนเอง (Self efficacy) 4) OBSE (Organization-based self-esteem) คือ ระดับของการรับรู้ตนเองว่ามีความสำคัญ มีความหมาย มีประสิทธิภาพและมีคุณค่าภายในองค์การ (Carson, 1997)

4.4 โครงสร้างของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

ตามแนวคิดของ Coopersmith (1967) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับ “ตนเอง” มีความซับซ้อนและมีหลายมิติ สะท้อนให้เห็นคุณลักษณะและความสามารถที่หลากหลาย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงวัตถุประสงค์ภายนอก เช่น ร่างกาย และวัตถุประสงค์ภายใน ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกและความเชื่อ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นหนึ่งในแนวคิดเกี่ยวกับ “ตนเอง” เท่านั้น

Coopersmith (1967); Gelfand (1962), Korman (1976) and Wells and Marwell (1976 cited in Pierce et al., 1989) พวกเขามองว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นการประเมินตนเองที่แต่ละบุคคลปฏิบัติและคงไว้ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นการแสดงออกถึงทัศนคติและการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง เป็นการประเมินการสะท้อนกลับของบุคคลที่คิดเกี่ยวกับตนเองในแต่ละบุคคล เป็นการแสดงถึงขอบเขตของแต่ละคนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถ และมีคุณค่า

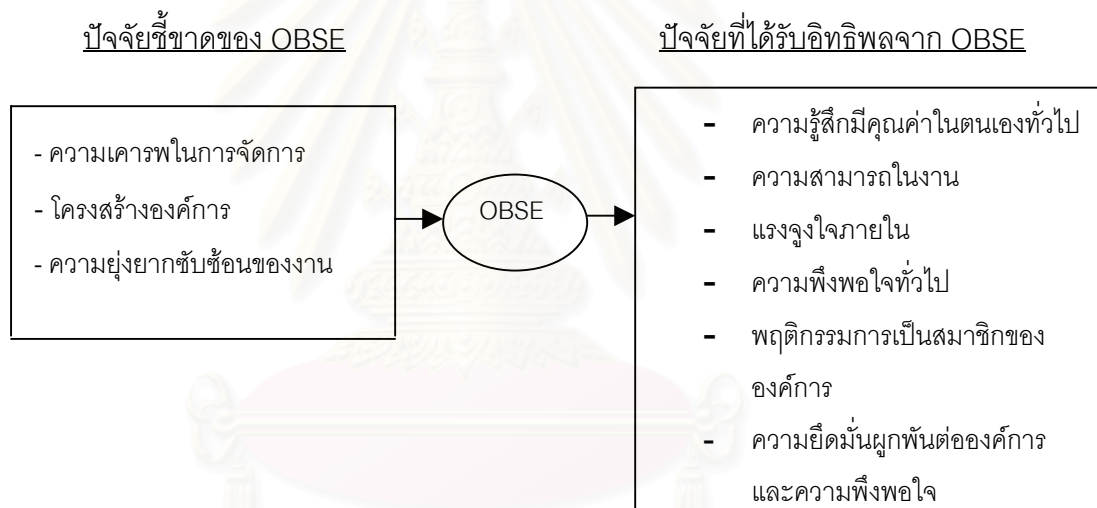
แนวคิดนี้มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอื่น ๆ (Korman, 1976 ; Wells and Marwell, 1976 cited in Pierce et al., 1989) ซึ่งให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก คือ ระดับที่สมาชิกขององค์การเชื่อว่าเขามีความพึงพอใจโดยการมีส่วนร่วมในบทบาทภายในบริบทขององค์การ บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูง จะมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นสมาชิกขององค์การและรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทที่ผ่านมาในองค์การ ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักจะสะท้อนถึงการรับรู้คุณค่าในตนเองที่มีอยู่ในตนเองของแต่ละบุคคล ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การภายในบริบทขององค์การ ผลลัพธ์คือ บุคลากรที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงจะรับรู้ว่าคุณค่าในตนเองมีความสำคัญ มีความหมาย ประสบความสำเร็จและมีคุณค่าภายในองค์การ

บุคลากรที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีความรู้สึกที่เข้มแข็ง มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Bandura, 1977) นั่นก็คือ บุคคลนั้นมีความคาดหวังว่าเขาสามารถปฏิบัติบทบาทที่จำเป็นสำหรับความสามารถในงาน ดังนั้นในแต่ละบุคคลมีการพัฒนาความเชื่อเกี่ยวกับความเป็นประสิทธิ

ภาพในตนเองและจะมีการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกของการเห็นคุณค่าในตนเองที่เข้มแข็งในเวลาเดียวกันไปด้วย

รูปแบบของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักฐานพัฒนาขึ้นและมีการพิสูจน์การนำไปใช้ในการศึกษา 7 ครั้ง โดยศึกษาในครู นักเรียน ผู้จัดการ และลูกจ้าง รวมทั้งหมด 2,144 คน ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก คือ การรับรู้คุณค่าของตนเองที่แต่ละคนมีในตัวของพวกเขาเอง ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การที่ปฏิบัติภายในบริบทขององค์การ (Pierce, 1989) คะแนนของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงแสดงว่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่า ได้ผลตามคาดหมาย และมีความหมายภายในบริบทขององค์การ

4.5 ปัจจัยและผลลัพธ์ของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก



แผนภูมิที่ 1 : แสดงรูปแบบปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก แหล่งที่มา : Kreitner and Kinicki (2001)

4.5.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

จากแผนภูมิดังกล่าวด้านซ้ายของรูปแบบเป็น 3 ปัจจัยเบื้องต้นของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักจะเพิ่มขึ้นเมื่อผู้ได้บังคับบัญชาเชื่อว่าผู้บังคับบัญชาของพวกเขามีความจริงจัง เอาใจใส่ในสวัสดิภาพของผู้ได้บังคับบัญชา โครงสร้างขององค์การมีผลทำให้เกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงมากกว่าโครงสร้างที่เป็นระบบราชการที่เข้มงวด ส่วนงานที่มีความซับซ้อนและ

ทำท่ายจะเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงมากกว่าการทำงานที่ง่าย ๆ ที่ซ้ำซาก และงานที่น่าเบื่อ จากแผนภูมิอธิบายได้จากแนวคิดของ Korman ที่กล่าวว่า กลไกการออกแบบระบบสังคม คือ 1) ระบบสังคมต้องมีกระบวนการ การควบคุม มีแบบแผน และมีการปกครองโดยลำดับชั้น 2) คนจะต้องมีการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และยังคงกล่าวว่า บุคลากรจะมีการพัฒนาความน่าเชื่อถือที่สอดคล้องกับการขาดความไว้วางใจหรือขาดการนับถือจากระบบที่มีการควบคุมสูง ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจในความสามารถ และบุคลากรจะเต็มใจทำงานให้สมบูรณ์ถ้าไม่มีการกำกับควบคุมจากบุคคลอื่น ในทางกลับกัน ระบบสังคมที่เน้นคนและประชาธิปไตย จะให้ความสำคัญในระบบการปกครองแบบลำดับชั้น กระบวนการ ภาวะเยียบและการควบคุมน้อย และจะนำไปสู่การมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สูงกว่า เพราะจะเกิดความไว้วางใจในตัวบุคลากรว่ามีความสามารถ ดังนั้น การรับรู้ความเคารพในการจัดการ (Managerial respect) ของสมาชิกในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

นอกจากนี้คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับการประเมินความสามารถในงานและควมมีคุณค่าของบุคคล คุณลักษณะงานที่มีผลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้น ได้แก่ งานที่ทำท่ายและความมีอิสระในงาน ดังนั้นความซับซ้อนในงานจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก (Pierce et al., 1989)

4.5.2 ผลลัพธ์ของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกเกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักที่สูง และมีอิทธิพลทางลบจากการที่บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักต่ำ ซึ่งจากรูปแบบข้างต้นด้านขวา แสดงถึงผลลัพธ์ของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูง จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

จากทฤษฎีความยึดมั่นในตนเอง แสดงให้เห็นว่า บุคคลที่มีแรงจูงใจภายในจะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะรับรู้ว่ามีคุณค่าต่อองค์การและมีความหมาย และจะพยายามกระทำพฤติกรรมที่มีค่าต่อองค์การ บุคคลจะแสดงออกถึงการมีความสามารถ และให้ความช่วยเหลือขององค์การ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจความสำเร็จที่เกิดขึ้นมาจากพฤติกรรมเหล่านี้ที่ช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และอาจจะล้มเหลวได้ถ้ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักต่ำ ดังนั้นถ้ารักษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักสูงให้คงไว้ จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูงขึ้น และมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ และกระทำพฤติกรรมที่เป็น

ประโยชน์ต่อองค์กร (Taylor and Brown, 1988 cited in Pierce et al., 1989) และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่าแนวคิดของ Pierce et al., (1989) ที่ได้ศึกษาโครงสร้างและการวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักเพื่อใช้ในการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในบริบทขององค์กร ซึ่งเป็นแนวคิดที่เหมาะสมกับการวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในบริบทขององค์กรได้ดีกว่าการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยทั่วไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Pierce et al., (1989) มาใช้ในการศึกษาเพื่อให้พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนรายงานความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก

4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูงตามการรับรู้ของตนเอง จะรับรู้ว่าคุณค่า มีความหมาย ประสบความสำเร็จและมีความสำคัญต่อองค์กร พยายามทำพฤติกรรมที่มีค่าในองค์กรของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการ (Maslow, 1979) และทฤษฎีการยกระดับตนเอง (Diphoeye, 1977) กล่าวว่าคุณค่าที่มีแรงจูงใจกระทำพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความมีคุณค่าในตนเองต่อองค์กร พฤติกรรมเหล่านี้เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสามารถของบุคคลและการให้ความช่วยเหลือขององค์กร บุคลากรจะได้รับความพึงพอใจควบคู่กับการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเขาเอง ความสำเร็จที่เกิดขึ้นเนื่องจากพฤติกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักให้สูงขึ้น และจะประสบกับความล้มเหลวถ้ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักต่ำ ดังนั้นเพื่อการรักษาไว้ซึ่งการรับรู้ที่มั่นคง บุคลากรที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูงจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง จะมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรและเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับองค์กร ที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร (Taylor and Brown, 1988 cited in Pierce, 1989)

นอกจากนี้ Pierce (1989) กล่าวว่า ถ้าบุคคลใดมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูงบุคคลนั้นจะรับรู้ว่าคุณค่า มีความหมาย ประสบผลสำเร็จ และมีความสำคัญต่อองค์กร และบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูงจะแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมาก (Smith, Organ and Near, 1983) มีความพึงพอใจในงานสูง (Minnesota Satisfaction Questionnaire, MSQ, Weiss, Dawis, England and Lofquist,

1967) มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Porter, Steer, Mowday and Boulian, 1974 cited in Pierce et al., 1989) มากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับ Kreitner and Kinicki (2001) กล่าวว่า ผลที่เกิดขึ้นตามมาของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อองค์กร และจากการศึกษาของ Tang and Ibrahim (1998) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบมาก บางครั้งพยาบาลต้องทำหน้าที่แทนแพทย์ ขณะที่แพทย์ไม่อยู่ ต้องมีการตัดสินใจที่ดี ซึ่งทำให้พยาบาลนั้นรู้สึกว่าตนเองนั้นมีความสามารถ มีคุณค่า ภายในองค์กร ประกอบกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนจะมีความใกล้ชิดกับชุมชนมากกว่าโรงพยาบาลที่อยู่ในระดับตติยภูมิ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานในชุมชน ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน ประชาชนให้ความไว้วางใจ พยาบาลก็จะรู้สึกว่าตนเองนั้นมีความสำคัญต่อชุมชน และเมื่อพยาบาลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อองค์กรแล้วจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมากขึ้นเท่านั้น

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จันทร์พา ทัดภูธร (2543) ศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์กร และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง ตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการตอบสนองของผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 339 คน พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

Wayn and Green (1993) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และพฤติกรรมการจัดการความประทับใจ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาล 73 คน และหัวหน้าพยาบาล 25 คน พบว่า แลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรบางลักษณะ กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับลูกน้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเพื่อสังคม (Pro-social behaviors) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมตาม (Compliance) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Settoon, et al (1996) ศึกษาการแลกเปลี่ยนทางสังคมในองค์การ ซึ่งเป็นการศึกษาการตอบแทนซึ่งกันและกันระหว่างความสัมพันธ์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง 2 รูปแบบ ได้แก่ ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับองค์การ และระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไปในเมืองหลวงของรัฐทางตอนใต้ สหรัฐอเมริกา ที่ไม่ใช่ผู้บริหาร จาก 28 อาชีพ จำนวน 254 คน การศึกษาพบว่า รูปแบบความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนทางสังคมทั้ง 2 แบบ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและเจตคติของผู้ปฏิบัติงานแตกต่างกัน กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกันส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การและการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญ

Wayne, Shore, and Liden (1997) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยนำและผลลัพธ์ของการสนับสนุนจากองค์การ และการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกตามแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 1,413 คน และผู้บริหาร จำนวน 505 คน ในสหรัฐอเมริกา การศึกษาพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ

Tang and Ibrahim (1998) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม กลุ่มแรก คือ พนักงานแผนกสุขภาพจิตและแผนกการพัฒนาการซ้ำ 155 คน ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มที่สอง คือ ตำรวจและทหาร 378 คน ในภาคตะวันออกเฉียงกลางของประเทศอียิปต์และซาอุดีอาระเบีย ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

Tang and Gilbert (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานแผนกสุขภาพจิต จำนวน 155 คน ในรัฐเทนเนสซี ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

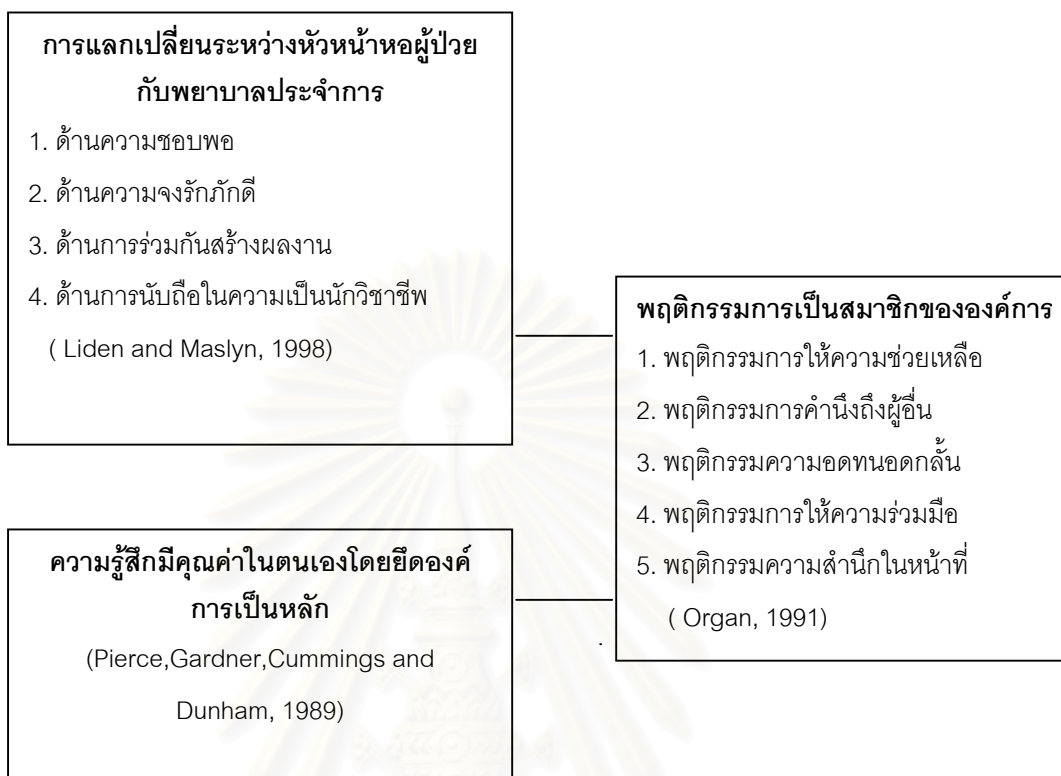
Truckenbrodt (2000) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานบริษัท จำนวน 126 คน ผลการศึกษาพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่าง

ผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้าน
พฤติกรรมกรช่วยเหลือต่อบุคคล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 2 : กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ และหาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน และมีประสบการณ์ทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 716 แห่ง มีประชากรทั้งสิ้นรวม 7,325 คน จากการสำรวจระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ.2544 - มกราคม พ.ศ.2545 (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2544)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1976 อ้างใน ประคอง กรรณสูต, 2538)

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

เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ในที่นี้กำหนดได้ 5 %

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{7,325}{1 + 7,325(.05)(.05)} \\ &= 379 \end{aligned}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 379 คน

2. ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายชั้น ดังนี้

2.1 แบ่งโรงพยาบาลชุมชนตามเขตการปกครองสาธารณสุขเป็น 12 เขต ดังนี้

เขต 1 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สมุทรปราการ จำนวนพยาบาลประจำการ 368 คน

เขต 2 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท นครนายก สุพรรณบุรี จำนวนพยาบาลประจำการ 485 คน

เขต 3 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ตราด จันทบุรี ระยอง จำนวนพยาบาลประจำการ 683 คน

เขต 4 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม จำนวนพยาบาลประจำการ 571 คน

เขต 5 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ มหาสารคาม จำนวนพยาบาลประจำการ 836 คน

เขต 6 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ขอนแก่น เลย หนองคาย อุดรธานี หนองบัวลำภู กาฬสินธุ์ สกลนคร จำนวนพยาบาลประจำการ 799 คน

เขต 7 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี อำนาจเจริญ นครพนม มุกดาหาร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ยโสธร จำนวนพยาบาลประจำการ 660 คน

เขต 8 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครสวรรค์ อุทัยธานี ตาก สุโขทัย กำแพงเพชร จำนวนพยาบาลประจำการ 420 คน

เขต 9 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดพิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ แพร่ น่าน อุตรดิตถ์ จำนวนพยาบาลประจำการ 484 คน

เขต 10 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำพูน แม่ฮ่องสอน จำนวนพยาบาลประจำการ 705 คน

เขต 11 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครศรีธรรมราช ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง พังงา ภูเก็ต กระบี่ จำนวนพยาบาลประจำการ 737 คน

เขต 12 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สตูล จำนวนพยาบาลประจำการ 577 คน

2.2 สุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อจังหวัดในแต่ละเขต เขตละ 1 จังหวัด เพื่อเลือกเป็นตัวแทนเขต ดังนี้

- เขต 1 ได้แก่ จังหวัดอยุธยา
- เขต 2 ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี
- เขต 3 ได้แก่ จังหวัดชลบุรี
- เขต 4 ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี
- เขต 5 ได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม
- เขต 6 ได้แก่ จังหวัดเลย
- เขต 7 ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด
- เขต 8 ได้แก่ จังหวัดอุทัยธานี
- เขต 9 ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี
- เขต 10 ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่
- เขต 11 ได้แก่ จังหวัดชุมพร
- เขต 12 ได้แก่ จังหวัดยะลา

2.3 สุ่มอย่างง่ายเพื่อหาตัวแทนโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัดที่เป็นตัวแทนเขตโดยผู้วิจัยกำหนดสัดส่วน 1:5 แต่ในกรณีที่จังหวัดนั้นมีจำนวนโรงพยาบาลน้อยกว่า 5 โรงพยาบาล จะนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง 1 โรงพยาบาล ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 โรงพยาบาล จำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดกับจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในแห่งนั้นไม่น้อยกว่า 1 ปี ในการวิจัยครั้งนี้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกับจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในมีจำนวนใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นเป็น 395 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	อุตรดิตถ์	ร.พ.บางไทร	11	11
		ร.พ.สมเด็จพระสังฆราช	12	12
		ร.พ.บางปะอิน	16	16
2	สุพรรณบุรี	ร.พ.ดอนเจดีย์	16	16
		ร.พ.เดิมบางนางบวช	26	26
3	ชลบุรี	ร.พ.พานทอง	20	20
		ร.พ.อ่าวอุดม	21	21
4	กาญจนบุรี	ร.พ.ไทรโยค	10	10
		ร.พ.ทองผาภูมิ	18	18
5	มหาสารคาม	ร.พ.โกสุมพิสัย	19	19
		ร.พ.วาปีปทุม	11	11
6	เลย	ร.พ.วังสะพุง	17	17
		ร.พ.เชียงคาน	11	11
7	ร้อยเอ็ด	ร.พ.โพนทอง	12	12
		ร.พ.พนมไพร	7	7
		ร.พ.สุวรรณภูมิ	13	13
8	อุทัยธานี	ร.พ.หนองฉาง	14	14
		ร.พ.ทัพทัน	14	14
9	อุดรดิตถ์	ร.พ.บ้านโคก	10	10
		ร.พ.ท่าปลา	7	7
10	เชียงใหม่	ร.พ.หางดง	10	10
		ร.พ.สันป่าตอง	28	28
		ร.พ.สารภี	14	14
11	ชุมพร	ร.พ.ปะทิว	15	15
		ร.พ.ท่าแซะ	13	13

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
12	ยะลา	ร.พ.รามัน	14	14
		ร.พ.บันนังสตา	16	16
รวม			395	395

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน รวม 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา อายุ ระยะเวลาการที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ลักษณะข้อคำถามมีทั้งปลายเปิดและให้เลือกตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามรับรู้ของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการของ เบนญัรติ สัมเกียรติ (2544) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Liden and maslyn (1998) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความชอบพอ ด้านความจงรักภักดี ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน และด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ แบบสอบถามนี้เคยใช้ในการศึกษากับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .95 มีจำนวนข้อคำถามรวม 30 ข้อ ดังนี้

- ด้านความชอบพอ จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 1 – 8)
- ด้านความจงรักภักดี จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 9 -15)
- ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 16 – 23)
- ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพของหัวหน้า จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 24 - 30)

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ โดยถือเกณฑ์ ดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ

เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ
มีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
1.00 – 1.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก ตามแนวคิดของ Pierce et al. (1989)

ขั้นที่ 2 ขั้นการรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักจากผู้เชี่ยวชาญ

2.1 สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 8 ท่าน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction Interview) แบบสัมภาษณ์มีลักษณะกึ่งโครงสร้าง (Semi - Structure Interviews) แล้วนำแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์

2.2 ติดต่อผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลชุมชนไม่ต่ำกว่า 5 ปี มีวุฒิการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล

2.3 ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยการเรียนชี้แจงให้ผู้เชี่ยวชาญทราบถึงข้อคำถามในการสัมภาษณ์ก่อนทำการสัมภาษณ์ และทำการบันทึกเทปการสัมภาษณ์

แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จำนวน 6 ข้อ

1. ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายในองค์การของท่าน หมายถึงอะไร
2. ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร
3. การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร
4. การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร
5. การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร
6. การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

2.4 ทำการถอดเทปจากการสัมภาษณ์ โดยไม่ตัดข้อความหรือเพิ่มเติมเนื้อหาสาระที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (เนื้อหาสัมภาษณ์ในภาคผนวก ค)

2.5 สรุปเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 8 ท่าน จากนั้นนำไปเรียนปรึกษาอาจารย์เพื่อทำการตรวจสอบ

ตารางที่ 2 แสดงโครงสร้างเนื้อหาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักของ
พยาบาลประจำการที่พัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีและจากผลการสัมภาษณ์แนวลึก

ตามกรอบแนวคิดของ Pierce et al. (1989)

เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์

**ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด
องค์การเป็นหลัก** หมายถึง การรับรู้ความมี
คุณค่าของพยาบาลประจำการที่มีต่อตนเอง
ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การ ซึ่งปฏิบัติ
งานอยู่ภายในองค์การ โดยรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมี
ความสำคัญ มีความหมาย ประสบผลสำเร็จ
และมีคุณค่า

**ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด
องค์การเป็นหลัก** หมายถึง การที่ตนเองได้รับ
การยอมรับ ยกย่อง ชมเชย ให้เกียรติ ได้รับ
ความไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับความ
เอาใจใส่ เป็นที่สนใจของคนในโรงพยาบาล มี
ความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงความคิดเห็น
ที่เป็นประโยชน์ มีส่วนร่วมในงานและช่วยแก้
ปัญหาต่างๆในหน่วยงาน และรับรู้ว่าคุณค่าตนเองเป็น
ส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล เป็นบุคคลที่ โรง
พยาบาลนี้ถึง และให้รับผิดชอบงาน สำคัญ ๆ
สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ มี
การประสานงานที่ดี สามารถให้คำแนะนำแก่
ผู้อื่น และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เพื่อนร่วมงาน ได้
ทำประโยชน์ให้กับโรงพยาบาลอยู่เสมอ มีความ
สุขในการทำงานและตั้งใจทำงานอย่างจริงจัง

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยนำแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักของ
Pierce et al. (1989) มาผสมผสานกับสาระที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาสร้างข้อ
คำถามให้มีความสอดคล้อง และครอบคลุมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน และตามแนวคิดของ Pierce et al. (1989) และนำมา
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ เป็นข้อ
คำถามทางบวกทั้งหมด

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ โดย
 เกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุก ประการ
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่ เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีเกณฑ์การ
 พิจารณา ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ผู้วิจัยได้ใช้แบบ
 สอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ซึ่งสร้างขึ้นตาม
 แนวคิดของ Organ (1991) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การให้ความช่วยเหลือ การคำนึงถึงผู้อื่น
 ความอดทนอดกลั้น การให้ความร่วมมือ และการสำนึกในหน้าที่ แบบสอบถามนี้เคยใช้ในการ

ศึกษากับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .90 มีจำนวนข้อคำถามรวม 52 ข้อ ดังนี้

พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ	จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 1-10)
พฤติกรรมกรคำนึงถึงผู้อื่น	จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 11-19)
พฤติกรรมกรความอดทนอดกลั้น	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 20-25)
พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ	จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 26-37)
พฤติกรรมกรความสำนึกในหน้าที่	จำนวน 15 ข้อ (ข้อ 38-52)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ โดยถือเกณฑ์ ดังนี้

สม่ำเสมอ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การเป็นประจำทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การบ่อยครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การบางครั้ง
น้อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การนาน ๆ ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก จำนวน 34 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-12, 14, 15, 17-27, 29, 30, 32-37, 39

สม่ำเสมอ	ให้ 5 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้ 4 คะแนน
บางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
น้อยครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 1 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13, 16, 28, 31, 38, 40, 41

สม่ำเสมอ	ให้ 1 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้ 2 คะแนน
บางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
น้อยครั้ง	ให้ 4 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 5 คะแนน

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (ประกอบ กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทุกชุด และความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้ง 4 ตอน ที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว พร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนทั้งสิ้น 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกัน 4 ใน 5 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือ มีจำนวนข้อคำถามที่ปรับปรุง ดังนี้

แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ หลังจาก
ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากข้อคำถาม 30 ข้อ เหลือ 28 ข้อ ดังนี้

ด้านความชอบพอ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ (ข้อ 1-8)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 3 ข้อ (ข้อ 1, 6, 7)

- คงเหลือข้อคำถาม 8 ข้อ

ด้านความจงรักภักดี มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ (ข้อ 9-15)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ (ข้อ 12, 14)

- ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ 1 ข้อ (ข้อ 15) โดยย้ายไป

ใส่ เพิ่มในด้านการนับถือในความเป็นนักศึกษาชีพ โดยโครงสร้างแบบสอบถามยังคงเดิม

- คงเหลือข้อคำถาม 6 ข้อ

ด้านร่วมกันสร้างผลงาน มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ (ข้อ 16-23)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 5 ข้อ (ข้อ 18, 19, 20, 21,

22)

- ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ 3 ข้อ (ข้อ 16, 17, 23)

โดยข้อ 23 ย้ายไปใส่ เพิ่มในด้านการนับถือในความเป็นนักศึกษาชีพ โดยโครงสร้างแบบสอบถาม

ยังคงเดิม

- คงเหลือข้อคำถาม 5 ข้อ

ด้านการนับถือในความเป็นนักศึกษาชีพ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ (ข้อ 24-

30)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ (24, 28)

- เพิ่มข้อคำถามจากข้อ 15, 23 มาไว้ 2 ข้อ

- คงเหลือข้อคำถาม 9 ข้อ

แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก หลังจากปรับแก้ตาม
ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากข้อคำถาม 34 ข้อ เหลือ 25 ข้อ ดังนี้

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 13 ข้อ

- ตัดข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อน 9 ข้อ

- คงเหลือข้อคำถาม 25 ข้อ

แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หลังจากปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากข้อคำถาม 52 ข้อ เหลือ 43 ข้อ ดังนี้

ด้านการให้ความช่วยเหลือ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ (ข้อ 1-10)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 4 ข้อ (ข้อ 1, 2, 6, 7)
- ตัดข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อน 2 ข้อ (ข้อ 5, 10)
- คงเหลือข้อคำถาม 8 ข้อ

ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ (ข้อ 11-19)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 1 ข้อ (ข้อ 13)
- ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ 2 ข้อ (ข้อ 17, 18)
- คงเหลือข้อคำถาม 7 ข้อ

ด้านความอดทนอดกลั้น มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ (ข้อ 20-25)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ (ข้อ 14, 22)
- เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ (ข้อ 20)
- คงเหลือข้อคำถาม 7 ข้อ

ด้านการให้ความร่วมมือ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ (ข้อ 26-37)

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 7 ข้อ (ข้อ 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37)

- ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ 1 ข้อ (ข้อ 36)
- คงเหลือข้อคำถาม 11 ข้อ

ด้านความสำนึกในหน้าที่ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ

- ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 7 ข้อ (ข้อ 42, 44, 45, 47, 48, 49, 52)

- ปรับข้อคำถามเป็นเชิงบวก 1 ข้อ (ข้อ 41)
- ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ 3 ข้อ (ข้อ 40, 50, 51)
- ตัดข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อน 2 ข้อ (ข้อ 39, 46)
- คงเหลือข้อคำถาม 10 ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้นำไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน จากโรงพยาบาลปากท่อ โรงพยาบาลบางแพ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง จ.ราชบุรี และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 46) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window version 11 (Statistical Package for the Social Science for window) รวมทั้งพิจารณาค่า Corrected item total correlation ถ้า + .30 ขึ้นไปเป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่าเป็นคำถามที่ดี (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544) และคัดเลือกมาทำเป็นแบบสอบถามที่จะใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ข้อคำถามที่มีค่าน้อยกว่า .30 นำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผลการวิเคราะห์ค่า Corrected item total correlation พบว่า แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ด้านการให้ความช่วยเหลือ ข้อที่ 8 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .59 เมื่อพิจารณาค่า Corrected item total correlation ในคำถามข้อที่ 8 มีค่าเท่ากับ -.54 ได้ตัดข้อคำถามในข้อ 8 ออก ค่าความเที่ยงด้านการให้ความช่วยเหลือจะเพิ่มขึ้นเป็น .81 โดยที่มีโครงสร้างของแบบสอบถามคงเดิม และด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ข้อที่ 12 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .71 เมื่อพิจารณาค่า Corrected item total correlation ในคำถามข้อที่ 12 มีค่าเท่ากับ .17 ได้ตัดข้อคำถามในข้อ 12 ออก ค่าความเที่ยงด้านการคำนึงถึงผู้อื่นจะเพิ่มขึ้นเป็น .73 โดยที่มีโครงสร้างของแบบสอบถามคงเดิม แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจึงมีข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง ผู้วิจัยได้หาความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งหมดอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกันได้ค่าความเที่ยงดังเสนอในตารางที่ 3

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาล
ประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมการ
เป็นสมาชิกขององค์การ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 381)
ตอนที่ 1 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอ ผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ	.94	.97
- ด้านความชอบพอ	.91	.94
- ด้านความจงรักภักดี	.68	.84
- ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน	.90	.90
- ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	.91	.95
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด องค์การเป็นหลัก	.94	.93
ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การ	.92	.92
- พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ	.60	.82
- พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น	.71	.62
- พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	.69	.72
- พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ	.84	.79
- พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่	.79	.80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 27 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามพร้อมสำเนาหนังสือที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้แนบของสีน้ำตาลสำหรับบรรจุแบบสอบถามที่ตอบแล้ว และให้ผู้ตอบแบบสอบถามปิดผนึก (1 คน / 1 ซองสีน้ำตาล) ก่อนส่งกลับคืนยังกลุ่มงานการพยาบาล และขอความร่วมมือกลุ่มงานการพยาบาลรวบรวมข้อมูลส่งกลับคืนถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ทั้ง 27 โรงพยาบาล
4. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม 2546 ถึงวันที่ 12 มีนาคม 2546 เป็นเวลา 1 เดือน 12 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 386 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.72 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง
5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 381 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.46

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for window version 11 (Statistical Package for the Social Science for window) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)
2. วิเคราะห์ข้อมูลของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์ , 2537: 324)

	การแปลผล
เมื่อค่า r เข้าใกล้ 1 (สูงกว่า .90)	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
เมื่อค่า r เข้าใกล้ 1 (ประมาณ .70 ถึง .89)	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อค่า r เข้าใกล้ .50 (ประมาณ .30 ถึง .69)	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อค่า r เข้าใกล้ .00 (ประมาณ .29 และต่ำกว่า)	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
เมื่อค่า r เป็น .00	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดลงตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด องค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 381 คน

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เสนอเป็น ค่าความถี่และร้อยละ ในตารางที่ 4

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึด องค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 5 - 6

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการโดยรวม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักโดยรวม กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ แสดงผลการ วิเคราะห์ในตารางที่ 7

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่างๆ ผู้วิจัยจึง กำหนดคำย่อ และสัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย

คำย่อ

LMX	หมายถึง	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการโดยรวม
OBSE	หมายถึง	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก
OCB	หมายถึง	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยรวม

สัญลักษณ์ทางสถิติ

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
p	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญ
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 381)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	8	2.1
หญิง	373	97.9
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี	379	99.5
ปริญญาโท	2	.5
ปริญญาเอก	-	-
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	66	17.3
26 – 30 ปี	137	36.0
31 – 35 ปี	95	24.9
36 – 40 ปี	68	17.9
41 ปีขึ้นไป	15	3.9
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล		
1 – 5 ปี	193	50.7
6 – 10 ปี	105	27.5
11 – 15 ปี	43	11.3
16 ปีขึ้นไป	40	10.5
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน		
1 – 5 ปี	321	84.3
6 – 10 ปี	53	13.9
11 – 15 ปี	5	1.3
16 ปีขึ้นไป	2	0.5

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 381 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.9 ระดับการศึกษาพบว่า จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.5 รองลงมาคือ การศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ .5 ไม่พบการศึกษาระดับปริญญาเอก

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 26-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.0 รองลงมาคือ 31 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.9 น้อยที่สุดคือ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.9

กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระหว่าง 1 – 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.7 รองลงมาคือ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.5 น้อยที่สุดคือ 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.5

กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันระหว่าง 1– 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.3 รองลงมาคือ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.9 น้อยที่สุดคือ 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 0.5

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกโดยรวม

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกโดยรวมและรายด้าน

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการโดยรวม	4.06	0.52	สูง
- ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน	4.19	0.53	สูง
- ด้านการให้ความนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	4.10	0.62	สูง
- ด้านความชอบพอ	3.96	0.69	สูง
- ด้านความจงรักภักดี	3.91	0.51	สูง

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมดดังนี้ ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน ด้านการให้ความนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ด้านความชอบพอ และด้านความจงรักภักดี มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.19, 4.10, 3.96 และ 3.91 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกโดยรวมและรายด้าน

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก	3.88	0.34	สูง
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยรวม	4.00	0.36	สูง
- ด้านความสำนึกในหน้าที่	4.25	0.41	สูง
- ด้านความอดทนอดกลั้น	3.96	0.47	สูง
- ด้านการให้ความร่วมมือ	3.96	0.45	สูง
- ด้านการให้ความช่วยเหลือ	3.94	0.49	สูง
- ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	3.81	0.46	สูง

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.34

ส่วนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.36

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ดังนี้ ด้านความสำนึกในหน้าที่ ด้านความอดทนอดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือ ด้านการให้ความช่วยเหลือ และด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.25, 3.96, 3.96, 3.94 และ 3.81 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการให้ความช่วยเหลือ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่ทำงานไม่ทันหรือมีงานล้นมือด้วยความเต็มใจ	4.19	0.64	สูง
2. การให้คำแนะนำเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.00	0.70	สูง
3. การให้ความช่วยเหลืองานที่นอกเหนือหน้าที่ให้กับหน่วยงาน เมื่อหน่วยงานต้องการ	3.99	0.71	สูง
4. การให้คำแนะนำพยาบาลใหม่ในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ แม้ไม่ได้รับมอบหมาย	3.93	0.74	สูง
5. การช่วยเหลือผู้ร่วมงานโดยผู้ร่วมงานไม่ได้ร้องขอ	3.90	0.66	สูง
6. เมื่อผู้ร่วมงานไม่สามารถหาอุปกรณ์ต่าง ๆ ในหน่วยงาน ได้ ท่านจะช่วยจัดหามาให้	3.86	0.75	สูง
7. เต็มใจที่จะขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่ได้มาทำงาน แม้ว่าจะเป็นวันหยุดของท่าน	3.73	0.73	สูง
รวม	3.94	0.49	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านการให้ความช่วยเหลือรายข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่ทำงานไม่ทันหรือมีงานล้นมือด้วยความเต็มใจ ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมาได้แก่ การให้คำแนะนำเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน การให้ความช่วยเหลืองานที่นอกเหนือที่ให้กับหน่วยงาน เมื่อหน่วยงานต้องการ และให้คำแนะนำพยาบาลใหม่ในการใช้เครื่องมือใช้ แม้ไม่ได้รับมอบหมาย ($\bar{X} = 4.00$ 3.99 และ 3.93 ตามลำดับ)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน	4.28	0.65	สูง
2. ไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน	4.13	0.87	สูง
3. การให้คำปรึกษาแก่พยาบาลใหม่เกี่ยวกับการวางแผนการทำงาน	3.90	0.78	สูง
4. การไม่พูดถึงความไม่เหมาะสมของผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานให้ผู้อื่นฟัง	3.65	0.86	สูง
5. การหาทางป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับเพื่อนร่วมงานหรือหน่วยงาน	3.58	0.71	สูง
6. การเป็นผู้ไกล่เกลี่ย เมื่อเกิดปัญหาในระหว่างผู้ร่วมงาน	3.33	0.75	ปานกลาง
รวม	3.81	0.46	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 4.28$) รองลงมาได้แก่ ไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน การให้คำปรึกษาแก่พยาบาลใหม่เกี่ยวกับการวางแผนการทำงาน และการไม่พูดถึงความไม่เหมาะสมของผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานให้ผู้อื่นฟัง ($\bar{X} = 4.13$ 3.90 และ 3.65 ตามลำดับ)

ข้อที่พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับปานกลางคือการเป็นผู้ไกล่เกลี่ยเมื่อเกิดปัญหาในระหว่างผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 3.33$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรด้านความอดทนอดกลั้น ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล ชุมชน จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. เมื่อหอบผู้ป่วยมีงานยุ่ง ท่านเต็มใจทำงานเกินเวลา	4.17	0.67	สูง
2. ไม่ร้องทุกข์กับผู้บังคับบัญชาในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ	4.08	0.80	สูง
3. เต็มใจปฏิบัติงานแม้ว่ามีข้อจำกัดและความไม่สะดวกต่าง ๆ ในหน่วยงาน	4.02	0.65	สูง
4. ยินดีที่จะรับผู้ป่วยเสริม แม้ว่าหอบผู้ป่วยจะรับผู้ป่วยไว้เต็มแล้วก็ตาม	3.98	0.84	สูง
5. เต็มใจไปช่วยงานในหน่วยงานอื่นที่มีคนไข้หนัก และต้องการความช่วยเหลือโดยไม่แสดงท่าทางหงุดหงิด	3.96	0.79	สูง
6. เมื่อหอบผู้ป่วยของท่านมีผู้ป่วยมากและงานยุ่ง ท่านไม่แสดงท่าทางหงุดหงิดใส่ผู้ป่วย หรือผู้ร่วมงาน	3.87	0.88	สูง
7. เมื่อถูกตำหนิเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ท่านจะนำ มาพิจารณาแก้ไขโดยไม่แสดงอาการท้อแท้	3.66	0.78	สูง
รวม	3.96	0.47	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านความอดทนอดกลั้นรายข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อหอบผู้ป่วยมีงานยุ่ง ท่านเต็มใจทำงานเกินเวลา ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาได้แก่ การไม่ร้องทุกข์กับผู้บังคับบัญชาในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ เต็มใจปฏิบัติงานแม้ว่ามีข้อจำกัดและความไม่สะดวกต่าง ๆ ในหน่วยงาน และยินดีที่จะรับผู้ป่วยเสริม แม้ว่าหอบผู้ป่วยจะรับผู้ป่วยไว้เต็มแล้วก็ตาม ($\bar{X} = 4.08$ และ 3.98 ตามลำดับ)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรเป็นสมาชิกขององค์การด้านการให้ความร่วมมือตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมกรรให้ความร่วมมือ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. เต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างผลงานและการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล	4.33	0.56	สูง
2. การช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับหน่วยงาน	4.22	0.63	สูง
3. การเข้าร่วมประชุมในหน่วยงาน แม้ว่าจะในวันหยุดของท่าน	4.19	0.71	สูง
4. ให้ความสนใจในการพัฒนาความรู้หรือทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ	4.18	0.64	สูง
5. สนใจที่จะเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการปรับปรุงงาน	4.11	0.67	สูง
6. เต็มใจที่จะปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้วยความกล้าหาญ	4.09	0.79	สูง
7. ไม่หลีกเลี่ยงที่จะรับงานเพิ่มโดยพยายามทำตัวไม่ว่าง	3.98	0.97	สูง
8. อาสาทำงานนอกเวลาเมื่อหน่วยงานร้องขอ	3.86	0.75	สูง
9. ไม่เปิดเผยความลับของโรงพยาบาลให้ผู้อื่นฟัง	3.73	1.16	สูง
10. เมื่อมีการประชุมท่านกล้าที่จะเสนอความคิดเห็น	3.53	0.86	สูง
11. การเป็นผู้ริเริ่มในการหาความคิดใหม่ๆ ในการปรับปรุงหน่วยงาน	3.35	0.67	ปานกลาง
รวม	3.96	0.45	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า พฤติกรรมกรรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านการให้ความร่วมมือรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างผลงานและการบริการที่มีคุณภาพ

ของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.33$) รองลงมาได้แก่ การช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุมในหน่วยงานแม้ว่าจะเป็นวันหยุดของท่าน และการให้ความสนใจในการพัฒนาความรู้หรือทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ($X = 4.22$ 4.19 และ 4.18 ตามลำดับ)

ข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ การเป็นผู้ริเริ่มในการหาความคิดใหม่ๆ ในการปรับปรุงหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.35$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านความสำนึกในหน้าที่ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างรอบคอบ เพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด	4.51	0.59	สูงมาก
2. ไม่ใช้ทรัพยากรในหน่วยงานเพื่อทำธุรกิจส่วนตัว	4.47	0.87	สูง
3. การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับและวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาลด้วยความซื่อสัตย์แม้ว่าจะไม่มีใครเฝ้าดูหรือบันทึกพฤติกรรมก็ตาม	4.39	0.61	สูง
4. ปิดไฟฟ้าหรือเครื่องปรับอากาศเมื่อเลิกใช้งาน	4.39	0.67	สูง
5. ไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานทำธุระส่วนตัว	4.28	0.77	สูง
6. การเอาใจใส่และดูแลความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่ทำงาน	4.27	0.59	สูง
7. การดูแลอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อมที่ใช้งาน	4.24	0.62	สูง
8. มาถึงที่ทำงานก่อนรับเวร	4.23	0.69	สูง
9. การเข้าประชุมตรงเวลา	4.17	0.63	สูง
10. ไม่ใช้เวลาในการทำงานไปพูดคุยเรื่องส่วนตัว	3.57	0.78	สูง
รวม	4.25	0.41	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านความสำนึกในหน้าที่รายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง

ข้อที่อยู่ในระดับสูงมาก คือ การมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.51$)

ข้อที่อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การไม่ใช้ทรัพยากรในหน่วยงานเพื่อทำธุรกิจส่วนตัว ($\bar{X} = 4.47$) รองลงมาได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับและวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาลด้วยความซื่อสัตย์แม้ว่าจะไม่มีใครเฝ้าดูหรือบันทึกพฤติกรรมก็ตาม การปิดไฟฟ้าหรือเครื่องปรับอากาศเมื่อเลิกใช้งาน และการไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานทำธุระส่วนตัว ($\bar{X} = 4.39$ 4.39 และ 4.28 ตามลำดับ)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ตัวแปร	LMX	OBSE	OCB
LMX	1.00		
OBSE	.521*	1.00	
OCB	.333*	.565*	1.00

* $P < .05$

จากตารางที่ 12 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .333$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .565$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก กับพฤติกรรมกรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ประชากรในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งหมด 716 แห่ง มีประชากรทั้งสิ้น 7,325 คน

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายชั้น (Multi-stage sampling) โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลชุมชนใน 12 เขตทั่วประเทศ ได้โรงพยาบาลชุมชนในการวิจัยครั้งนี้ 27 โรงพยาบาล มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 381 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านความชอบพอ ด้านความจงรักภักดี ด้านร่วมกันสร้างผลงานและด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) จำนวน 28 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักของ Pierce et al. (1989) และจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ และพฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Organ (1991) จำนวน 41 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการเท่ากับ .94 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักเท่ากับ .94 และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเท่ากับ .92 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง นำมาคำนวณหาความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97, .93 และ .92 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีส่งและกลับคืนทางไปรษณีย์ทั้งหมด 27 โรงพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้ 381 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.46 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window version 11 (Statistical Package for the Social Science for window) คำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในและมีประสบการณ์ทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 381 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.46 ระดับการศึกษาพบว่า จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.5 รองลงมาคือ การศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ .5 ไม่พบการศึกษาระดับปริญญาเอก ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.0 รองลงมาคือ 31 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.9 น้อยที่สุดคือ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.9 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระหว่าง 1 – 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.7 รองลงมาคือ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.5 น้อยที่สุดคือ 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.5 กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันระหว่าง 1 – 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.3 รองลงมาคือ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.9 น้อยที่สุดคือ 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 0.5

2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของตัวแปรการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า

2.1 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 และในรายด้าน พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมดดังนี้ ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน ด้านการให้ความนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ด้านความชอบพอ และด้านความจงรักภักดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19, 4.10, 3.96 และ 3.91 ตามลำดับ

2.2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านรู้สึกที่ท่านเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ($X = 4.22$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมักได้รับคำชมเชยจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงาน ($X = 3.5$)

2.3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ดังนี้ ด้านความสำนึกในหน้าที่ ด้านความอดทนอดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือ ด้านการให้ความ

ช่วยเหลือ และด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.25, 3.96, 3.96, 3.94 และ 3.81 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายข้อ ด้านการให้ความช่วยเหลือ พบว่า พยาบาลประจำการมีความเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่ทำงานไม่ทันหรือมีงานล้นมือด้วยความเต็มใจ ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมาคือ ให้คำแนะนำเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.00$) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น พบว่า พยาบาลประจำการมีความเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของการระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 4.28$) รองลงมาคือ ไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 4.13$) ด้านความอดทนอดกลั้น พบว่า พยาบาลประจำการมีความเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของการเมื่อหอบผู้ป่วยมีงานยุ่งท่านเต็มใจทำงานเกินเวลา ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ การไม่ร้องทุกข์กับผู้บังคับบัญชาในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ($\bar{X} = 4.08$) ด้านการให้ความร่วมมือ พบว่า พยาบาลประจำการมีความเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของการเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างผลงานและการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.33$) รองลงมาคือ การช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.22$) ส่วนเรื่องการเป็นผู้ริเริ่มในการหาความคิดใหม่ ๆ ในการปรับปรุงหน่วยงาน เห็นด้วยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.35$) ด้านความสำนึกในหน้าที่ พบว่า พยาบาลประจำการมีความเห็นด้วยในระดับสูงมาก ในเรื่องของการความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.47$) ส่วนที่พยาบาลมีความเห็นด้วยระดับสูงส่วนใหญ่เป็นในเรื่องของการไม่ใช้ทรัพยากรในหน่วยงานเพื่อทำธุรกิจส่วนตัว ($\bar{X} = 4.47$) รองลงมาคือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับและวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาลด้วยความซื่อสัตย์ แม้ว่าจะไม่มีใครเฝ้าดูหรือบันทึกพฤติกรรมก็ตาม และการปิดไฟฟ้าหรือเครื่องปรับอากาศเมื่อเลิกใช้งาน ($\bar{X} = 4.39$ เท่ากัน)

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ได้ข้อค้นพบตามสมมติฐานดังนี้

3.1 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .333$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3.2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .565$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน การอภิปรายผลการวิจัยจะนำเสนอเรียงตามลำดับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแยกตามการอภิปรายออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$) อธิบายได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง แสดงว่า พยาบาลประจำการนอกจากจะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้แล้ว ยังให้ความสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมที่นอกเหนือบทบาทอีกด้วย เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาล มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ที่สร้างให้พยาบาลเป็นผู้มีเจตคติที่ดี รู้ถึงคุณค่าแห่งชีวิตกระทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม คิดถึงผู้อื่นหรือคิดถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเอง (รัตนทองสวัสดิ์, 2541) และต้องประพฤติปฏิบัติภายใต้กรอบของกฎหมายและจริยธรรมของวิชาชีพอย่างเคร่งครัด (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542: 1) และด้วยวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ในการปฏิบัติจะสอดคล้องกับองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ Organ (1991) ในทุกด้าน ทั้งด้านการให้ความช่วยเหลือ การคำนึงถึงผู้อื่น การให้ความร่วมมือ และความสำนึกในหน้าที่ นอกจากนี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเกิดจากการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์หรือกิจกรรมระหว่างกันทางสังคมแบบหนึ่ง ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจที่มีต่อกันระหว่างบุคคลกับผู้บริหาร การมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นสิ่งที่บุคคลากรเลือกใช้เพื่อตอบสนองหรือแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ที่ได้รับจากองค์การ

การศึกษาคำนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้การศึกษาของ วรมน เดชเมธาวิพงศ์ (2544) และพัชรี สายสฤดี (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นรายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ และพฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด (ค่าเฉลี่ย 3.94, 3.81, 3.96, 3.96 และ 4.25 ตามลำดับ) จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพแห่งการช่วยเหลือ (Nursing is a helping profession) รู้จักเสียสละ มีจิตใจโอบอ้อมอารี ประกอบกับผู้บริหารทางการพยาบาลได้ให้ความสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นกับบุคคลในองค์การ เปิดโอกาสให้ก้าวหน้าในงาน มีโอกาสตัดสินใจ มีส่วนร่วมในงาน จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความารู้สึกพึงพอใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาล รับรู้ว่าตนเองก็เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล จึงอยากที่จะช่วยเหลือและตอบแทนผู้ที่เอื้อประโยชน์ให้กับตน ด้วยการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยการปฏิบัติกิจกรรมนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ เช่น การช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่ทำงานไม่ทัน ให้คำแนะนำเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ขึ้นปฏิบัติ งานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่ได้มาทำงานด้วยความเต็มใจ ช่วยเหลืองานที่นอกเหนือหน้าที่ให้กับหน่วยงานเมื่อหน่วยงานต้องการ นอกจากนี้เมื่อมีพยาบาลเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ก็จะมีการจัดระบบพี่เลี้ยง การปฐมนิเทศแก่พยาบาลที่เข้ามาทำงานใหม่ ซึ่งทำให้พยาบาลได้รู้จักและมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ประกอบกับลักษณะนิสัยของคนไทยที่มีลักษณะเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือและรู้จักเกรงใจผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จึงทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้าน การให้ความช่วยเหลือ และด้านการคำนึงถึงผู้อื่นอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำการมีพฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลางคือ การเป็นผู้ไกลเกลี่ยเมื่อเกิดปัญหาในระหว่างผู้ร่วมงาน ($X = 3.33$) อาจเนื่องมาจากการทำงานในหอผู้ป่วยจะมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ควบคุมและดูแลการทำงาน และความเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วยทำให้เมื่อเวลาเกิดปัญหาขึ้นระหว่างผู้ร่วมงาน ส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้แก้ไขปัญหาและ ไกลเกลี่ยให้พยาบาลประจำการอาจคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของตน และจากการศึกษาพบว่าเมื่อเกิดการขัดแย้งภายในกลุ่ม พยาบาลประจำการใช้วิธีการจัดการความขัดแย้งโดยการใช้วิธีการหลีกเลี่ยงบ่อยครั้งที่สุด (Cavanagh, 1991: Hightower, 1986 อ้างใน นวนาฏ จงธรรมานุกรณ์, 2544)

ส่วนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านความอดทนอดกลั้นอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีกระบวนการเข้าสู่วิชาชีพที่ต้องใช้ระยะเวลาในการ ศึกษาดูแลและเรียนรู้ โดยเริ่มตั้งแต่เป็นนักศึกษาต้องเรียนรู้ในเรื่องการดูแลให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ เจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ งานพยาบาลเป็นงานที่หนัก ต้องรับผิดชอบชีวิตคน จึงต้องใช้ความรู้ ความ สามารถ และต้องปฏิบัติงานด้วยความอดทนและเพียรพยายามอย่างมาก (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ต้องเสียสละกำลังกายและกำลังใจในการปฏิบัติงาน จึงถูกปลูกฝังให้รู้จักอดทนตั้งแต่เป็น นักศึกษาพยาบาล จึงทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้นอยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในด้านความร่วมมืออยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากใน ปัจจุบันเป็นยุคแห่งการปฏิรูประบบสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนต้องเข้าร่วมโครงการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ทำ ให้แต่ละโรงพยาบาลต้องมีการเตรียมพร้อมด้านบุคลากร มีโครงการฝึกอบรมต่าง ๆ เช่น โครงการอ บรมการพัฒนาองค์การ (Organization Development) เป็นการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ และพฤติกรรมของบุคลากรให้มีความรัก ความสามัคคี มองโลกในแง่ดี เข้าใจธรรมชาติของคนและ ให้ทำงานเป็นทีม (ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ,2541) ประกอบกับมีการแข่งขันใน การบริการ องค์การจะดำรงอยู่ได้หากมีการปรับปรุงคุณภาพการบริการ จึงทำให้บุคลากรเต็มใจที่ จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Irvine et al. (2000 อ้างใน วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544) ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรระดับต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง พบว่า การพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้การทำงานเป็นทีมที่ดีจะมีคะแนนพฤติกรรม การทำงานและพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำ การมี พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับปานกลางคือ การเป็นผู้ริเริ่มในการหาความ คิดใหม่ๆ ในการปรับปรุงหน่วยงาน ($X = 3.35$) เนื่องจากการที่พยาบาลประจำการรู้สึกว้างานที่ ทำ อยู่ประจำเป็นงานที่สามารถปฏิบัติได้ดีอยู่แล้ว จึงไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งงานพยาบาลเป็น งานที่หนัก ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอดเวลา ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าเกินกว่าที่จะคิดริเริ่มสิ่ง ใหม่ๆ ในการปรับปรุงงาน ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ ปฏิบัติงานในสถานบริการทุกระดับ พบว่า ปริมาณงานมีมากเกินไปที่จะทำงานให้สมบูรณ์ได้ (ทัศนา บุญทอง, 2543) จึงทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในด้านความสำนึกในหน้าที่อยู่ในระดับสูง อาจ เนื่องมาจากพยาบาลประจำการเป็นข้าราชการพลเรือนต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของข้าราชการ ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ ประกอบกับเป็นอาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ จึงต้องมีความตั้งใจที่

จะปฏิบัติงานอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด นอกจากนี้พยาบาลยังได้รับการปลูกฝังกระบวนการเรียนรู้ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลว่าในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยต้องใช้หลักการกระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวม ประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย ก่อนที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย จึงทำให้พยาบาลประจำการต้องทำงานอย่างรอบคอบ ซึ่งพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำการมีพฤติกรรมในข้อนี้อยู่ในระดับสูงมาก คือ มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด ($X = 4.51$) ส่วนข้ออื่น ๆ พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูงทั้งหมด

ตอนที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ผลการวิจัยพบว่า

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .333$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการมีการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยสูง ก็จะมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การสูงด้วย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์พาทัดภูธร (2543) ที่ศึกษาอิทธิพลของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้องที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาจะส่งผลบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ร้อยละ 27 และสอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศของ Settoon, Bennett and Liden (1996); Wayne and Graen (1993); Wayne, Shore and Liden (1997) ที่พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

จากผลการศึกษานี้อธิบายได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการเป็นพฤติกรรมหนึ่งของรูปแบบการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange) (Graen and Uhl-Bien, 1995 อ้างใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544) กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นรูปแบบหนึ่งของการมีปฏิสัมพันธ์ภายในองค์การ หรือภายในกลุ่ม ซึ่งความสัมพันธ์นี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อใจ (Trust) คือเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ความช่วยเหลือกับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งให้ความช่วยเหลือไปก่อน มีความเชื่อใจว่าพยาบาลประจำการจะตอบแทนกลับ เป็นภาวะผูกพันทางศีลธรรมของบุคคลในกลุ่ม คือ เมื่อได้รับสิ่งของหรือผลประโยชน์ใด ๆ จากบุคคลอื่นแล้วจะให้ผลตอบแทนกลับตามความเหมาะสม

(Gouldner, 1960 อ้างใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544) ประกอบกับลักษณะการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมโดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ดูแลระบบงาน เพื่อให้เกิดการทำงานในลักษณะเป็นทีมเพื่อบรรลุผลสำเร็จของการให้การพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งการทำงานเป็นทีมต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และนอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีบทบาทด้านการนิเทศงาน ให้ความช่วยเหลือ ดูแลและสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาในการทำงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาความดีความชอบของผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนส่งเสริมขวัญและกำลังใจผู้ใต้บังคับบัญชา (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) เป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยเอื้อต่อการเกิดสัมพันธภาพที่ดีตามมา จากบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กล่าวมาจึงก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์การขนาดเล็ก มีบุคลากรน้อย ทุกคนรู้จักสนิทสนมคุ้นเคยเป็นกันเอง บรรยากาศในการทำงานเป็นสังคมแบบเปิด สายบังคับบัญชาสั้นทำให้การประสานงานเป็นทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ง่าย (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2544)บุคลากรทุกระดับร่วมมือ ช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนและช่วยเหลือพยาบาลประจำการให้สามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยเองนั้นทำงานด้วยความเป็นมืออาชีพ เช่น มีการทำงานที่เป็นระบบ มีความรู้ความชำนาญในงานที่รับผิดชอบ เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสร้างผลงานร่วมกัน และสร้างความสนิทสนมเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความประทับใจ และพึงพอใจในตัวหัวหน้า และสิ่งที่พยาบาลประจำการตอบแทนให้แก่หัวหน้าก็คือ การทุ่มเทแรงกายและแรงใจในการทำงาน แม้ว่าจะเป็นงานที่นอกเหนือจากหน้าที่ปกติก็ตาม ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน มีการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความจงรักภักดีต่อตน ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่นและนำมาซึ่งความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอโนรัตน์ เขียวคราม (2544) พบว่า เมื่อมีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาที่ดี จะส่งผลทำให้พยาบาลประจำการเต็มใจที่จะร่วมมือและให้ความช่วยเหลือในระบบขององค์การ ซึ่งเป็นการนำไปสู่การแสดงออกถึงพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991: 109) ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในงาน เขาก็จะปฏิบัติพฤติกรรมที่นอกเหนือหน้าที่ นั่นคือ มีพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ที่พบว่า ความพึง

พอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ($r = .316$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตอนที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ผลการวิจัยพบว่า

ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .565$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการที่มีความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูง ก็จะมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรสูงด้วย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Tang and Ibrahim (1998) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรพบว่า ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และสอดคล้องกับการศึกษาของ Tang and Gilbert (1994) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .51$)

จากผลการศึกษานี้อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ มีประโยชน์ต่อสังคม มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล เป็นบริการที่ต้องต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพต้องทำหน้าที่ในการบริหารงาน การบริการพยาบาลให้มีคุณภาพอยู่ตลอดเวลา ตั้งแต่การปฏิบัติงานในฐานะเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลและหัวหน้าเวรในแต่ละเวร ซึ่งพยาบาลประจำการต้องใช้ความรู้ ทักษะ สามารถประเมินปัญหาและวินิจฉัยโรคผู้ป่วยได้ เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงที ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติ กล่าวตัดสินใจ จะเห็นได้ว่าวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นอาชีพที่ทำทนายความสามารถ ต้องดูแลรับผิดชอบชีวิตคน ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานนั้นรู้สึกภาคภูมิใจ และรู้สึกว่าตนเองนั้นมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยให้หายจากความเจ็บป่วย ซึ่ง Tharenou and Harker (1982) ciated Carson et al., 1997) กล่าวว่า อาชีพที่ทำทนายจะส่งผลต่อการมีความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูง

นอกจากนี้ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งอยู่ในช่วงการปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลชุมชนมีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการขึ้นมากมาย และเนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรขนาดเล็ก มีบุคลากรน้อย ทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ ทุกคนจะมีหน้าที่รับผิดชอบเพิ่มมากขึ้นนอกเหนือจากหน้าที่ประจำ ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม มีอิสระในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเองสูง ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในปัจจุบันได้ให้อิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น มีการกระจายอำนาจให้พยาบาลประจำการสามารถรับผิดชอบและตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการในขอบเขตความรับผิดชอบ (กองการพยาบาล, 2541) เพราะฉะนั้นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนจะรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล และเห็นความสำคัญของตน ได้รับความไว้วางใจจากองค์กร ได้รับการยอมรับจากสังคม จึงทำให้รู้สึกว่าคุณค่าต่อองค์กร ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการคือ การแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Pierce et al. (1989) ที่กล่าวว่า คนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลักสูง จะรับรู้ว่าคุณค่ามีความสำคัญ มีความหมาย ประสบผลสำเร็จ และมีคุณค่าต่อองค์กรและบุคคลนั้นจะแสดงถึงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรสูงขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ในแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง แต่องค์กรก็ควรให้ความสำคัญในการเพิ่มพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรให้สูงขึ้นอีก โดยเฉพาะพฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่นในเรื่องของการเป็นผู้ไกล่เกลี่ยเมื่อเกิดปัญหาในระหว่างผู้ร่วมงาน และพฤติกรรมให้ความร่วมมือในเรื่องของการเป็นผู้ริเริ่มในการหาความคิดใหม่ ๆ ในการปรับปรุงหน่วยงาน ซึ่งพยาบาลประจำการมีพฤติกรรมดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปกครองส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีทักษะในการแก้ไขปัญหา และทักษะในการเจรจาต่อรอง เป็นผู้ไกล่เกลี่ยเมื่อเกิดปัญหา เพื่อนำไปสู่การร่วมมือกันระหว่างผู้ร่วมงาน เกิดความสามัคคีต่อกัน และส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเป็นผู้มีความคิดริเริ่มในการปรับปรุงงาน โดยเปิดโอกาสและกระตุ้นให้พยาบาลประจำการได้รู้จักคิด หาวิธีการใหม่ ๆ ให้โอกาสในการเสนอความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงงาน ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานต่าง ๆ ในหน่วยงาน ทำให้พยาบาล

ประจำการรู้สึกว่าเป็นเจ้าของโรงพยาบาล จะทำให้เขาทุ่มเท และให้ความร่วมมือในการปรับปรุงหน่วยงานมากยิ่งขึ้น

1.2 จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นองค์กรจึงควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการเกิดการสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ควรจัดให้มีการฝึกอบรมทั้งด้านความสามารถในการทำงานและด้านการพัฒนาจิตวิทยาในการทำงานเพื่อสร้างความสามัคคี สร้างความเป็นกันเองภายในองค์กร และหัวหน้าควรแสดงที่ท่าของความเป็นมิตร แสดงความไว้วางใจ ผู้ใต้บังคับบัญชา มอบหมายงานให้รับผิดชอบ ให้ร่วมประชุม เสนอความคิดเห็น ช่วยแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน และต้องปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความเสมอภาคกัน ควรบริหารงานด้วยความเป็นมืออาชีพ สอนงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ซึ่งทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรสูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอื่น ๆ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เช่น บุคลิกภาพ การสนับสนุนจากองค์กร พฤติกรรมภาวะผู้นำ และความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นต้น

2.2 การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการเท่านั้น แต่หากผู้วิจัยต้องการให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์และครอบคลุมมากขึ้น ควรมีการประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยให้ผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงาน เป็นผู้ประเมิน แล้วนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบความแตกต่างกันและดูความสอดคล้องของผลการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). **การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค. ปรับปรุง ครั้งที่ 6.** (ม.ป.ท.: ม.ป.ป.)
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง. (2544). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9(พ.ศ.2545-2549) สรุปสาระสำคัญ.** (ม.ป.ท.: ม.ป.ป.)
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการจัดการบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล. ปรับปรุงครั้งที่ 3.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กุลยา ตันติผลชะวะ. (2539). **การบริหารหอผู้ป่วย.** กรุงเทพมหานคร: ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. (2544). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9(2545-2549).** กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9.
- จันทร์พา ทัดภูธร. (2543). **การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การและการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้องตามการรับรู้ของลูกค้าที่มีต่อการตอบสนองของลูกค้า: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**
- ชนกานต์ บุญชูศรี. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**

- ชุติมา บุรณนิต. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมกับระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัชนันท์ บุญปานกลาง. (2543). **การศึกษาการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศา บุญทอง. (2542). **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนาศา บุญทอง. (2543). **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- นงนาฏ จงธรรมานุกรักษ์. (2544). **กลยุทธ์ในการบริหารความขัดแย้งสำหรับผู้บริหารการพยาบาล**. วารสารสภาการพยาบาล 16(4): 41-51.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ประภารัตน์ แบนขุนทด. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.

- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2540). **หลักการและแนวความคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพการบริการ**. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5(1): 35-44.
- พาริดา อิบราฮิม. (2541). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
- มนทกานต์ สุ่มปาน. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรเอกชนขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2541). **วิชาชีพการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม**. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
- วรมน เดชาเมธาวิพงศ์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย. (2543). **การประเมินตนเองของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในการพัฒนาคุณภาพบริการปี 2543**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.(2543). **รายงานการศึกษาภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ**.กรุงเทพมหานคร : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2533). **คู่มือฝ่ายการโรงพยาบาลชุมชน**.กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2544). (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ. (เอกสารอัดสำเนา) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2544). ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ. เชียงราย: สถาบันราชภัฏ เชียงราย.
- อโนรัตน์ เขียวคราม. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กับความ คล้ายคลึงทางด้านเจตคติต่องานของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ความ พึงพอใจในงาน และความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อัจฉรา สุทธิพรณวัฒน์. (2545). การศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ใหม่ในโรงพยาบาลชุมชน เขต 10. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา วิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อัมพร พรพงษ์สุริยา.(2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมใน องค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Bolon,D.S. (1997). Organizational citizenship behavior among hospital employees: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational comittment. **Hospital & Health Services Administration** 42(1): 221-242.
- Carson,K.D., Carson,P.P., Lanford,H., and Roe,C.W. (1997). The effect of organization-based self-esteem on workplace outcome: An examination of emergency medical technicians. **Public Personnel Management** 26(1): 139-155.
- Coopersmith,S. (1981). **The antecedents of self-esteem**. Palo Alto,CA: Consulting Psychologists Press.
- Deluga,R.J. (1994). Supervisor trust building, leader-member exchange and organizational citizenship behavior.**Journal of Occupational & Organizational Psychology** 67(1): 315-327.
- Deluga,R.J. (1998). Leader-member exchange quality and effectiveness ratings.**Group & Organizational Management** 23(1): 189-217.
- Dienesch,R.M., and Liden,R.C. (1986). Leader-member exchange model of leadership: A Critique and future development. **Academy of Management Review** 11(1): 618-634.
- Farh,J.L., Earley,P.C., and Lin,S.C. (1997). Impetus for action: A cultural analysis of Justice and organizational citizenship behavior in Chinese society. **Administrative Science Quarterly** 42(1): 421-444.
- George,J.M. and Jones,G.R. (1999). **Understanding and managing: Organizational behavior**. 2nd ed.Massachusetts: Addison-Wesley.
- Graen,G.B., and Scandura,T.A. (1987). Toward a psychology of dyadic organizing. **Research in Organizational Behavior** 9(1): 175-208.
- Greeberg,J. and Baron,R.A. (1993). **Behavior in organizational**. 4th ed.Boston: Allyn and Bacon.
- Greeberg,J. and Baron,R.A. (2000). **Behavior in organizations**. Upper Saddle River. New Jersey: Prentice-Hill.

- Hannam,R. and Jimmieson,N. (2003). The relationship between extra-role behaviors and job burnout for primary school teacher: A preliminary model and development of an organizational citizenship behavior scale. Available from: <http://www.aare.edu.au/pap/han.htm>.
- Lambert,S.J. (2000). Added benefits: The link between work-life benefits and organizational citizenship behavior. **Academy of Management Journal** 43(5): 801-815.
- Liden,R.C., and Maslyn,J.M. (1998). Multidimensionality of leader-member exchange : An empirical assesment through scale development. **Journal of Management** 24(1): 30-43.
- Lidenfield,G. (2000). **Self-esteem in later life : A nursing perspective**. Advances in Nursing Science 8(1):77-84.
- Mackenzie,S.B., Podsakoff,P.M., and Fetter,R. (1991). Organizational citizenship behavior and objective productivity as determinations of managerial evaluation of salesperson ' performance. **Organization Behavior and Human Decision Process** 50(1): 123-150.
- Mackenzie,S.B., Podsakoff,P.M., and Fetter,R. (1993). The impact of organizational citizenship behavior on evaluations of salesperson performance. **Journal of Marketing** 57(January): 70-80.
- Maslow,A.H. (1970). **Motivation and personality**. 2nd ed. New York: Harper & Row.
- Maslyn,J.M., and Uhl-Bien,M. (2001). Leader-member exchange and its dimensions: effects of self-effort and other 's effort on relationship quality. **Journal of Applied Psychology** 86(3): 697-708.
- Mc.Shane,S.L., and Von Glinow,M.A. (2000). **Organizational behavior**. Boston: McGraw-Hill.
- Moorman,R.H., Blakely,G.L., and Niehoff,B.P. (1998). Dose perceived organizational support mediate the relationship between procedural justice and organizational citizenship behavior. **Academy of Management Journal** 41(3): 351-357.

- Morrison,E.W. (1996). Organizational citizenship behavior as a critical link between HRM practices and service quality. **Human Resource Management** 35(4): 493-512.
- Muchinsky,P.M. (1997). **Psychology applied to work**. International Thomson Publishing.
- Organ,D.W. (1991). **The applied psychology of work behavior**. 4th ed. Boston: R.R. Donnelley and Sons.
- Organ,D.W., and Bateman,T.S. (1991). **Organizational behavior**. Fourth Edition. Boston: R.R. Donnelley and Sons.
- Organ,D.W., and Konovsky,M. (1989). Cognitive versus affective determinants of organizational citizenship behavior. **Journal of Applied Psychology** 74(1): 157-164.
- Pillai,R., Scandura,T.A., and Williams,E.A. (1999). Leadership and organizational justice : Similarities and differences across cultures. **Journal of International Business Studies** 30(1): 763-779.
- Pierce,J.L., Gardner,D.G., Cummings,L.L.,and Dunham,.B. (1989). Organization-based self-esteem : Construct definition,measurement, and validation. **Academy of Management Journal** 32(3): 622-648.
- Pierce,J.L., Gardner,D.G., Cummings,L.L.,& Dunham,.B. (1993). Moderation by organization-based self-esteem of role condition-employee response relationships. **Academy of Management Journal** 36(2): 271-288.
- Podkoff,P.M., Ahearne,M., and Mackenzie,S.B. (1997). Organizational citizenship behavior and the quality of work group performance. **Journal of Applied Psychology** 82(2): 267-270.
- Podkoff,P.M. and Mackenzie,S.B. (1994). Organizational citizenship behavior and sales unit effectiveness. **Journal of Marketing Research** 31(8): 351-363.
- Podkoff,P.M. and Mackenzie,S.B., Paine,J.B., and Bachrach,D.G. (2000). Organizational citizenship behaviors : A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. **Journal of Management** 25(3): 513-563.

- Robbins,S.P. (2001). **Organizational behavior**. San Diego State: Prentice Hall International.
- Rosenberg. (1979). **Conceiving the self**. New York: Basic Book.
- Scandura,T.A., Graen,B., and Novak,M.A. (1986). When manager decide not to decide autocratically An Investigation of leader-member exchange decision influence. **Journal of Applied Psychology** 71(4): 579-584.
- Schanke,M. (1991). Organizational citizenship : A review, proposed model, and research agenda. **Human Relations** 44(7): 735-759.
- Settoon,R.P., Bennett,N., and Liden,R.C. (1996). Social exchange in organizations: perceived organizational support, leader-member exchange, and employee reciprocity. **Journal of Applied Psychology** 81(3): 219-227.
- Spector,E.P. (1996). **Industrial and organizational psychology : Research and Practice**. New York: Jonh Wiley and Sons.
- Spector,E.P. (2000). **Industrial and organizational psychology : Research and Practice**. New York: Jonh Wiley and Sons.
- Swansburg,R.C., and Swansburg,L.C. (1995). **Nursing staff development : A component of human resourse development**. Boston: Jones and Bartlett.
- Tang,T.L.P., and Gilbert,P.R. (1994). Organization-based self-esteem among mental health workers: A replication and extension. **Public Personnel Management** 23(1): 127-134.
- Tang,T.L.P., and Ibrahim,A.H.S. (1998). Antecedents of organization citizenship behavior revisited: Public personnel in the United States and in The Middle East. **Public Personnel Management** 27(4): 529-549.
- Truckenbrodt. (2000). The relationship between leader-member exchange and commitment and organizational citizenship behavior. **Aqistion Review Quartery** 7(3): 233-244.
- Van Dyne,L., Graham,J.W. and Dienesch,R.M. (1994). Organizational citizenship behavior : Contrsuct redefinition, measurement, and validation. **Academy of Journal Management** 37(4): 765-802.

Wayne, S.J., and Green, S. A. (1993). The effect of leader-member exchange on employee citizenship and impression management behavior. **Human Relation** 46(6): 1432-1440.

Wayne, S.J., and Green, S.A., and Shore, L.M., and Liden, R.C. (1997). Perceived organizational support and leader-member exchange: A social exchange perspective. **Academy of Management Journal** 40(1): 82-111.

Yukl, G.A. (1998). **Leadership in organization**. 4th ed. Upper Saddle River. New Jersey: Prentice-Hill.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



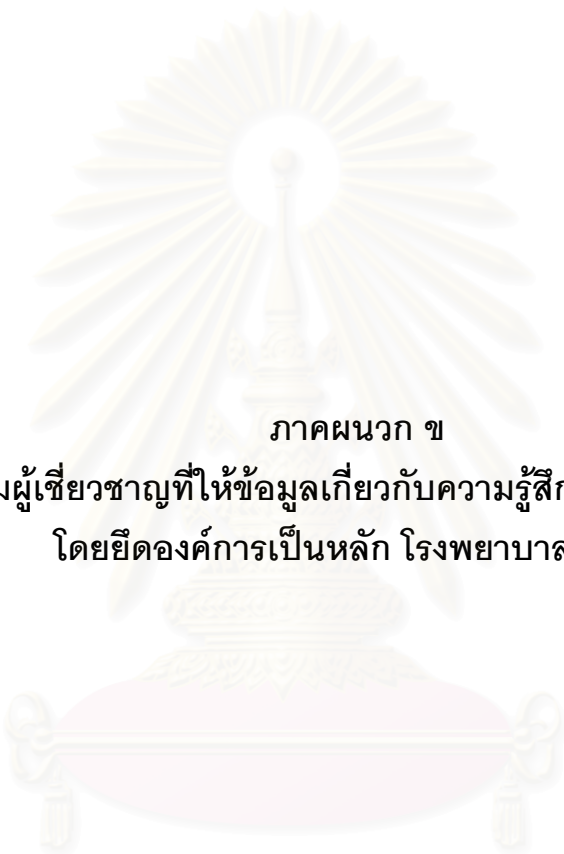
ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อสกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2. อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
3. อาจารย์ ดร. ราชนัน บุญธิมา	อาจารย์ประจำสำนักทดสอบทางการศึกษา และจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. นางสมหมาย หิรัญนุช	ผู้อำนวยการกองการพยาบาล กระทรวง สาธารณสุข
5. นางดุขฎิ ทองปุย	ผู้อำนวยการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท2
6. นางสุธาทิพย์ จิรณสมบัติ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล ลานสัก จ.อุทัยธานี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
โดยยึดองค์การเป็นหลัก โรงพยาบาลชุมชน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
โดยยึดองค์การเป็นหลัก โรงพยาบาลชุมชน

ชื่อสกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางภาวดี ชมพูแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลห้วยพหล จ.นครปฐม
2. นางประภาวรัตน์ ปิยะรัตน์วัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลห้วยพหล จ.นครปฐม
3. นางวิภาวี คุปต์มณีกุลดิถก	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสวนผึ้ง จ.ราชบุรี
4. นางสาวพิน ชชาติดี	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสวนผึ้ง จ.ราชบุรี
5. นางสาวชนิดา สีนวล	พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลสวนผึ้ง จ.ราชบุรี
6. นางสาวนฤมล ปั่นลี	พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลนครไทย จ.พิษณุโลก
7. นางจันทิมา นิลจ้อย	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลวังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา
8. นางสาวณัฐพร ชุนไชย	พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จ.กาญจนบุรี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค
เนื้อหาการสัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เนื้อหาการสัมภาษณ์

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายใต้การของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นั้นหมายถึงว่า การที่เราทำงานที่เราได้รับมอบหมายงานสิ่งหนึ่งแล้วเราทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และงานที่เรารับผิดชอบอยู่ เราสามารถดึงปัญหาออกมาได้ว่าปัญหาคืออะไร และแก้ปัญหาในงาน ไม่ว่าจะปัญหาเฉพาะหน้าหรืออนาคตว่ามีปัญหาอะไรและแก้ปัญหาได้ประสบความสำเร็จ และงานผ่านไปได้อย่างดี ถือว่าเรามีคุณค่าแล้ว นั่นคือ ทำงานที่มอบหมายได้สำเร็จและไม่มีปัญหาอะไร

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร

ตอบ : ต้องถามก่อนว่าเขาารู้สึกมีคุณค่าแล้วหรือยัง แต่ตอนนี้ที่ปฏิบัติงานอยู่ ก็คือเขาได้ทำงานในสิ่งที่ได้รับมอบหมายได้อย่างถูกต้องตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่ตนเองมีอยู่ และนอกจากนั้นยังตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ทั้ง need และ want นอกจากผู้ป่วยจะหายแล้วเขายังต้องมีความพึงพอใจกลับไปด้วย ตรงนี้ผู้ป่วยจะเป็นคนบอกเราเองว่าเรามีคุณค่า แต่พฤติกรรมที่เราแสดงว่าเรามีคุณค่าใหม่ คงบอกได้ยาก แต่คนที่จะบอกเราได้ น่าจะเป็นคนที่ได้รับการปฏิบัติต่อจากเรา เช่นผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการ แต่กลับออกไปด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสหายจากโรคปลอดภัยจากอาการที่เป็นอยู่ และพึงพอใจในการบริการของเรา นั่นแหละคือ ความรู้สึกว่ามีคุณค่าแล้ว

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ต้องเริ่มที่ การที่คนอื่นยอมรับเรา ต้องเอา Maslow มาจับ ข้อรองสุดท้าย ก็คือ Self-esteem ต้องเริ่มจากมีความพร้อมของปัจจัย 4 ก่อน และได้รับความรักจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของเรา 1) ปัจจัย 4 2) safety ไม่มีโรคทำให้สมองปลอดโปร่งในการทำงาน และเรายึดถือหลักศีลธรรมทำให้เราทำงานอย่างมีความสุข และเราก็ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ทำให้เราภูมิใจในตนเอง นอกจากนี้เราต้องมีการประสานงานที่ดีด้วย และนอกจากนี้ในเรื่องการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งถ้าเราไม่มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นจะทำให้เราทำงานไปได้อย่าง บางครั้งมีนโยบายและปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเดียวเราจะอยู่ไม่ได้ ต้องมีความสัมพันธ์ส่วนตัว ระหว่างแต่ละฝ่าย แต่ละงาน เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : หมายถึงว่าเราเป็นอะไร เราคือใคร ต้องมองว่าโรงพยาบาลหมายถึงอะไร นั่นคือ พันธกิจ ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล พี่ก็จะเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล โรงพยาบาลรับผิดชอบทั้งงานในโรงพยาบาล และงานชุมชน ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ส่งเสริม ที่ทำงานด้านการป้องกันโรค พี่ก็เป็นส่วนหนึ่งในการทำงานของโรงพยาบาล

ถาม : การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : การที่เราทำงานได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น ผู้ป่วยต้องหายขาดจากโรค มีความพึงพอใจ ตั้งเป้าไว้ว่าผู้ป่วยต้องพึงพอใจร้อยละ 80 ซึ่งดูผลว่าผู้ป่วยพึงพอใจร้อยละ 80 นั้นแสดงว่ากลุ่มงานประสบผลสำเร็จ ถ้าตนเองคือ หน่วยงานที่รับผิดชอบว่าเป็นไปตามนั้นไหม เป็นลักษณะของความภูมิใจ เช่น ลีนปีได้ 2 ชั้น หรือการยอมรับของชุมชน

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ถ้าเขาได้รับมอบหมายงานมาชิ้นหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็งานในหอผู้ป่วยใน หรืองานนอกเหนือจากงานในหอผู้ป่วยใน เพราะจริงๆ งานในโรงพยาบาลชุมชน ไม่ใช่จะทำงานเฉพาะในงาน ต้องมีงานข้างนอกอีก เขาสามารถที่จะเริ่มจากพฤติกรรมที่เขาทำงานด้วยหน้าตายิ้มแย้มที่จะรับงาน เต็มใจ ไม่มีปฏิเสธ และทำงานได้ตรงตามเป้าหมายที่ได้รับไว้ และทันเวลาก็ถือว่าเขาปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณค่า

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายใต้การของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : เราได้อุทิศตัวในส่วนของการทำงานในโรงพยาบาลให้ได้มากที่สุด และมีผลงานออกมาว่าเราประสบความสำเร็จ

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร

ตอบ : เขาต้องพยายามมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของโรงพยาบาลให้มากที่สุด และให้ทำงานแบบมีการอุทิศตัว เสียสละ ไม่คิดถึงผลตอบแทนที่ต้องได้กลับคืนมา

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ทุกคนมีความสำคัญทั้งนั้น แต่เขาจะเน้นการทำงาน การเสนอผลงานมาน้อยแค่ไหน พยาบาลทุกคนเก่งหมดแต่อยู่ที่ว่าเขา present มาน้อยแค่ไหน บางคนทำแต่งาน routine แต่บางคนมีผลงานเสนอโครงการใหม่ๆ เขามีความเต็มใจที่จะรับใช้ ทำงานให้โรงพยาบาล ถ้าที่จะรับงาน ถ้าที่จะตัดสินใจ ได้รับการส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : พี่คิดว่าความสำคัญมีน้ำหนักมากกว่าการมีความหมาย การมีความสำคัญคือเป็นส่วนในงานรับผิดชอบ งานประจำ แต่การมีความหมายมันเน้นมากกว่าการมีความสำคัญ

ถาม : การประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : พี่คิดว่าคือการได้ทำงานอย่างเต็มที่ เราอาจไม่ได้ในแง่ของรูปธรรม เป็นทรัพย์สินเงินทอง แต่เป็นในแง่ของจิตใจ ทำแล้วมีความสุข

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : คือการที่เราทำประโยชน์ให้กับส่วนรวมให้มากที่สุด เราทำประโยชน์ให้กับผู้ป่วยมากที่สุดแค่ไหน นั่นแหละคือ การที่เรามีคุณค่า

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายใต้การของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : ทำงานแล้วให้เกิดผลประโยชน์ต่อองค์กร สัมฤทธิ์ผล ทำแล้วเป็นที่ประสบความสำเร็จ มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติด้วยกัน เวลาประเมินแล้วเขา ยอมรับแสดงว่าเรามีคุณค่า เป็นที่ต้องการ

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก มี พฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร

ตอบ : ถ้าได้งานอะไรมา อยากจะรับงานทุกงานที่ได้มา เราพร้อมที่จะรับผิดชอบเสนอตัว กระตือรือร้น ใส่ใจกับงานทุกเรื่อง มีการวางแผนงานอยู่ตลอดเวลา มีการเสนองานให้ผู้บังคับ บัญชา มีการสรุปผลงานตนเอง เป็นคนมั่นใจในตนเอง กล้าคิด กล้าแสดงออก กล้าทำ มีการ ประสานงานกับทุกงานได้

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ถ้าไม่มีเรา การทำงานของโรงพยาบาลจะกระทบกระเทือน ระบบการทำงานทำได้ ไม่ดี หยุดชะงัก แสดงว่าเรามีความสำคัญ

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ถ้ามีงานอะไร เขาก็จะคิดถึงเราก่อน ว่าให้เรารับผิดชอบ สามารถทำงานนั้นได้

ถาม : การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : ในเรื่องของงานที่รับผิดชอบ งานในและนอกเหนือจากหน้าที่ สัมพันธภาพของ เจ้าหน้าที่ การประสานงานทุกหน่วยงาน

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : การที่เราดีใจที่ได้รับงาน มีความสุขในการทำงาน คิดทำอะไร ๆ ที่เป็นประโยชน์ ให้กับองค์กร ช่วยเหลือโรงพยาบาล มีส่วนร่วมทุกงาน

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายใต้การของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : การที่ตัวเราเป็นที่ยอมรับกับผู้ร่วมงาน สามารถปฏิบัติงานอะไรได้ด้วย ความมั่นใจของตนเอง ได้รับความไว้วางใจกับผู้ร่วมงาน ได้ช่วยเหลือคนไข้

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก มีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร

ตอบ : กล้าแสดงออก มีความเชื่อมั่นว่าเขาทำเป็นสิ่งที่ถูกต้อง บุคลิกไม่อวดแวด มั่นใจในคำพูด มีจุดยืนของตัวเอง ถูกโน้มน้าวจิตใจจากผู้อื่นค่อนข้างยาก

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : การที่ได้รับความไว้วางใจ เป็นที่ยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และเห็นความสามารถของเรา ให้โอกาสเราได้รับผิดชอบงานที่สำคัญของหน่วยงาน ให้เกียรติ ได้รับการนับถือจากเพื่อนร่วมงาน ให้ความเคารพ

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : คล้าย ๆ กับการที่เราให้ความสำคัญต่อหน่วยงาน คือ หน่วยงานเห็นความสามารถของเรา มอบหมายงานให้เราทำอยู่บ่อย ๆ ถ้าไม่มีเราหน่วยงานนั้นอาจจะทำงานได้ไม่สำเร็จลุ่ลวงไปด้วยดี

ถาม : การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : การที่เราได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานชิ้นหนึ่ง และดูผลที่ออกมา out put, out come ว่ามันมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ได้ช่วยเหลือคนไข้ให้พ้นจากความเจ็บป่วย

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : การแสดงความสามารถในการทำงาน แสดงความมีน้ำใจ มีคุณธรรมต่อตนเองและผู้อื่น การช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีส่วนร่วมในกิจกรรมทุก ๆ กิจกรรมที่สามารถทำได้ และสิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ ต้องประสบผลสำเร็จ ไม่เกิดผลเสียต่อหน่วยงาน

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายใต้การของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : การได้รับการยอมรับนับถือจากองค์กร ผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน เขาให้ความสำคัญในการทำงาน มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการกำหนดแนวทางร่วม ไม่ใช่แค่รับฟังเฉย ๆ ได้ช่วยคิด ช่วยทำ มีการ feed back

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างไร

ตอบ : มีความสุขในการทำงาน มีแนวคิด ช่วยคิดในการพัฒนางาน พัฒนาโรงพยาบาล ถ้าแสดงความคิดเห็น สร้างสรรค์งานดี ๆ ขึ้นมาในหน่วยงาน มีความเชื่อมั่นในตนเองในการปฏิบัติงาน

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : มองในแง่การทำงาน เป็นคนที่ได้รับการยอมรับ ยกย่อง จากบุคคลในองค์กร จะทำอะไรทุกคนต้องการได้รับความเห็นจากเรา ให้เราได้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม ถ้าหน่วยงานมีปัญหา ผู้บังคับบัญชาจะดึงเรามาช่วยคิดร่วมกันแก้ปัญหา และการกำหนดแนวทางการทำงาน

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ไม่ค่อยแตกต่างจากการมีความสำคัญ

ถาม : การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : การที่เราทำงานไปแล้วประสบผลสำเร็จ มีความสุขในการทำงาน มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น เจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน งานสำเร็จลุล่วงทุกอย่าง

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : เราได้แสดงความคิดเห็น แสดงความสามารถ ทุกคนในหน่วยงานยอมรับในสิ่งที่ทำ คิด ปฏิบัติ รับฟังในสิ่งที่เราเสนอ ทำแล้วทุกคนในหน่วยงานพอใจ สบายใจจากสิ่งที่เราได้ปฏิบัติให้แก่หน่วยงาน

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 6

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายองค์กรของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : จะเป็นเรื่องของความรู้สึกของเราที่มีต่องาน ต่อคนอื่น เกี่ยวกับคนว่าเราจะตีความหมายว่าเรามีค่าในตนเองมากน้อยแค่ไหน

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก มีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร

ตอบ : เขาจะเป็นคนมีความสามารถ มีความคิด กล้าแสดงออก สามารถให้คำแนะนำคนอื่นได้ ที่เป็นประโยชน์ สามารถชักจูงให้คนอื่นสามารถทำกิจกรรมอะไรก็ได้ที่เป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลที่เป็นกิจกรรมที่นอกเหนือจากที่เขากำหนดไว้ บุคลิกจะมีความเชื่อมั่น กล้าสบตา กล้าเผชิญกับคนอื่น กล้าพูดในที่ชุมชน ไม่แสดงหน้าวิตกกังวล สามารถควบคุมอารมณ์ได้

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน เป็นที่ยกย่อง ได้รับความเอาใจใส่ และเป็นที่ยศของคนที่อยู่ในโรงพยาบาล เห็นความสำคัญของเราว่าการทำงานต้องอาศัยเราเป็นผู้นำในการทำงานชิ้นนั้น

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : มันคล้าย ๆ กับการมีความสำคัญ ก็คือ ถ้าเป็นการทำงานในโรงพยาบาล ต้องอาศัยเรา ต้องใช้เราเพียงคนเดียว หมายถึงว่าเรามีความหมายต่อหน่วยงาน คืองานนั้นต้องอาศัยเราในการทำงาน ขาดเราไม่ได้ ถ้าเป็นความสำคัญคือ ถ้าขาดเราก็อาจไม่มีผลกระทบต่องานมากเท่าไร การมีความหมายคือ เราเป็นคนแรกที่หน่วยงานต้องนึกถึง

ถาม : การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : มีหลายอย่าง อย่างแรกคือ งาน ผลงานออกมาดี เป็นที่ยอมรับของคนในโรงพยาบาล เรื่องของเงิน พี่ก็จะได้ค่าตอบแทน ได้รับโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งได้สูงกว่าคนอื่น ความมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น พี่เป็นที่ยอมรับกับคนทั่วไป เป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถ ได้รับการยกย่อง จากคนทั่วไป

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ในหน่วยงานนั้นเราเป็นคนที่มีความสำคัญ เรามีประโยชน์ต่อการทำงานใน
หน่วยงาน เป็นที่พึ่งของคนอื่นได้ สามารถเป็นผู้ที่ทำให้หน่วยงานนั้นดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 7

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายใต้ของค์การของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : ความรู้สึกภาคภูมิใจ เป็นอิสระในการทำงาน โดยได้รับการไว้วางใจจากระดับผู้บริหาร การได้รับการยอมรับ การได้รับการตอบแทนที่เป็นรางวัลทางด้านสังคม เช่น ฟ้าได้รับรางวัลบุคลากรดีเด่นในด้านการบริการ ช่วงนั้นฟ้าก็จะทำงานมีความสุข รู้ว่าเรามีคุณค่าต่อของค์การและหน่วยงาน มีการติดต่อประกาศ เวลาเดินไปไหนทำให้เราเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่ามากขึ้นกว่าเดิม การได้รับความเชื่อมั่นจากผู้ร่วมงาน ได้รับความเคารพเชื่อถือจากบุคคลในหน่วยงาน ทุกระดับ

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดของค์การเป็นหลัก มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างไร

ตอบ : ทำงานด้วยความขยัน กระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานอย่างมีเป้าหมาย ตั้งใจทุ่มเท เสียสละ มีความสุขในการทำงาน ไม่ทำแบบเบื่อหน่าย เข้าซามเย็นซาม อยากรที่จะทำงานพัฒนางานในหน่วยงานให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ มีความเต็มใจในการทำงานให้กับผู้ป่วยมากกว่าคนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : เรามีหน้าที่รับผิดชอบต่อของค์การโดยตรง ถ้าเราไม่ทำงานส่วนนั้นก็จะเกิดผลกระทบต่อของค์การ ซึ่งการที่จะทำอะไรไปได้ต้องมีคนมารวมช่วยกัน ถ้าขาดเราก็เหมือนขาดแขนไปข้างหนึ่ง ซึ่งถ้าไม่มีเราจะเกิดผลกระทบต่อหน่วยงาน ไม่ว่าจะด้านใดด้านหนึ่ง หรือในภาพรวม ก็เปรียบเสมือนเราเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลขับเคลื่อนไปได้

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : ในเรื่องของการให้ค่าของสิ่งนั้น ๆ ว่าเรามีความหมาย ให้ค่าของเราต่อของค์การว่าเราเป็นอย่างไรต่อของค์การ เช่น เป็นคนที่ทำหน้าที่อะไรให้กับของค์การ รับผิดชอบงานอะไร ทำงานอะไร เป็นคนที่ให้การช่วยเหลือขับเคลื่อนของค์การนั้นอย่างไร

ถาม : การประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : การที่เราเป็นที่เคารพ ไว้วางใจของบุคลากรในของค์การ มี credit ในเรื่องความน่าเชื่อถือ ได้รับรางวัลบุคลากรดีเด่น ได้ 2 ชั้น

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : เป็นเรื่องของภาพรวมทั้งหมดไม่ใช่แค่เจตคติ ในด้านกายภาพ ก็คือ ในเรื่องของ
เช่น การแสดงออกอย่างเป็นมาตรฐาน บทบาทของเราก็คือ ชาติเราไม่ได้เพราะเราเป็นแกนนำของ
การทำงาน ที่เป็นทั้งนามธรรมและกิริยาด้วย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 8

ถาม : ท่านคิดว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายในองค์กรของท่าน หมายถึงอะไร

ตอบ : เราสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้พ้นจากที่เจ็บป่วยมา ให้หายเร็วที่สุด ต้องไม่มีผลกระทบจากการทำงานต่อเขา เช่น การฉีดยา ต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ฉีดยาผิด โรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการผิดพลาดจากเทคนิคบริการเอง ดูแลผู้ป่วยเสมอต้นเสมอปลาย ให้บริการเต็มที่ เท่าเทียมกัน ไม่เลือกที่จะให้บริการ ให้บริการเสมอภาค พยายามทำอะไรก็ได้ให้องค์กรพัฒนา เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

ถาม : ท่านคิดว่าพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์กรเป็นหลัก มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างไร

ตอบ : มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีความสามารถ ได้รับการ support จากองค์กร สังคมยอมรับ เป็นที่รักของเพื่อนร่วมงาน ถ้าคนที่ทำอะไรไปแล้วเป็นที่ยอมรับของสังคม ก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง อีกอย่างหนึ่งคือ ความขัดแย้งในตนเอง ก็คือ ความคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถแต่ตนเองทำไม่ถึงจุดที่เราทำได้ ก็จะทำให้รู้สึกว่าคุณค่าในตนเองน้อยลง ขาดความเชื่อมั่น ยิ่งตนเองทำไม่ได้การยอมรับในสังคมก็ลดน้อยลง ถ้ามี self-esteem ต่ำจะเป็นคนไม่กล้าพูด เก็บตัว แยกตัว ไม่กล้าแสดงออก ถ้ามี self-esteem สูง จะมีความมั่นใจ เป็นผู้นำ กล้าคิด กล้าแสดง คิดทำโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนางาน บุคลิกมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีศักยภาพในการทำงานสูง เชื่อถือได้ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่น้อง ๆ ชื่นชอบตรงเวลา ทำงานละเอียดรอบคอบ ให้ความรู้น้องๆ ได้ ตักเตือนดูแลน้องเวลามีปัญหา

ถาม : การมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : เราสามารถสร้างหรือทำประโยชน์ให้กับหน่วยงาน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมักจะถูกเสนอชื่อให้รับผิดชอบงานสำคัญ ๆ ในหน่วยงาน ให้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น

ถาม : การมีความหมายต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : เราเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานหรือโรงพยาบาล หน่วยงานขาดเราไม่ได้ ถ้ามีเราอยู่หน่วยงานนั้นก็ดำเนินงานต่อไปได้

ถาม : การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน หมายถึงอะไร

ตอบ : ทำงานอย่างมีความสุข สนุกกับงาน ไม่เบื่อหน่ายในการทำงาน ทำงานตามหน้าที่ให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ถาม : การมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ท่านคิดว่าควรเป็นอย่างไร

ตอบ : การที่เราทำประโยชน์ให้แก่หน่วยงานเท่าที่จะทำได้ ทำให้การพัฒนางานเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ในหน่วยงานได้ ร่วมกิจกรรมทุกกิจกรรมของหน่วยงาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแบบสอบถาม

คำชี้แจง

1. ผู้ตอบแบบสอบถามต้องมีประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป
2. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งเป็น 4 ส่วน กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ
3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลที่ได้จะเสนอในภาพรวม และจะไม่เกิดผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น เกี่ยวกับการทำงานของท่าน
4. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว กรุณาพับแบบสอบถามเป็นสี่ส่วน และบรรจุลงในซองสีน้ำตาลพร้อมทั้งปิดผนึก (ใส่แบบสอบถาม 1 ฉบับ/ซอง) แล้วนำไปให้ผู้ที่ทำหน้าที่เก็บรวบรวมแบบสอบถามเพื่อรวบรวมส่งกลับมายังผู้วิจัยอีกครั้ง
5. แบบสอบถามในส่วนที่ 2,3 และ 4 เน้นความรู้สึกของท่านที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานด้วยในปัจจุบัน (ไม่รวมหัวหน้าหอผู้ป่วยในอดีตที่ท่านเคยปฏิบัติงานด้วย)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ
 ชาย
 หญิง
2. ระดับการศึกษา
 บริญญาตรี หรือ เทียบเท่าปริญญาตรี
 บริญญาโท
 บริญญาเอก
3. อายุของท่าน ปี
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของท่าน ปี
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ปี

ตัวอย่าง

แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบมีให้เลือกดังนี้

การแลกเปลี่ยนระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
ด้านความชอบพอ					
1. ท่านชื่นชอบหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน					
2. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคือที่ปรึกษาที่ดีของท่าน					
3. ท่านชื่นชอบความมีมนุษยสัมพันธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย					
-					
ด้านความจงรักภักดี					
9. ท่านเต็มใจทำงานตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมาย					
10. ท่านพร้อมที่จะปกป้องหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจากการถูกตำหนิจากบุคคลอื่น					
11. ท่านช่วยเหลือหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน					
-					
ด้านร่วมกันสร้างผลงาน					
15. ท่านและหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งใจปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย					
16. ท่านและหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน					
17. ท่านและหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการประชุมวางแผนในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้					
-					

การแลกเปลี่ยนระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ					
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถปฏิบัติงานใน ความรับผิดชอบได้เป็นอย่างดี					
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความเชี่ยวชาญด้านการ ปฏิบัติงาน					
22. ท่านเชื่อมั่นในความสามารถบริหารงานของหัวหน้า หอผู้ป่วย					
-					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง

แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบมีให้เลือกดังนี้

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยยึดองค์การเป็นหลัก	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านรู้สึกว่าท่านเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล แห่งนี้					
2. ท่านได้รับความไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน					
3. ผู้ร่วมงานรับฟังและเชื่อถือความคิดเห็นหรือข้อ เสนอแนะของท่าน					
4. ท่านรู้สึกว่าท่านมีความสำคัญต่อโรงพยาบาล แห่งนี้					
5. ความร่วมมือที่ท่านมีให้หน่วยงานช่วยให้หน่วย งานประสบความสำเร็จ					
6. ท่านมีโอกาสได้รับเลือกให้ร่วมทำงานกับทีมงาน ต่างๆ เสมอ					
-					
-					
-					

ตัวอย่าง
แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบมีให้เลือกดังนี้

พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	ระดับการแสดงพฤติกรรม				
	สม่ำเสมอ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	น้อยครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ					
1. ท่านให้การช่วยเหลือผู้ร่วมงานโดยผู้ร่วมงานไม่ได้ร้องขอ					
2. ท่านเต็มใจที่จะขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่ได้มาทำงาน แม้ว่าจะเป็นวันหยุดของท่าน					
3. ท่านให้คำแนะนำพยาบาลใหม่ในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ แม้ไม่ได้รับมอบหมาย					
-					
พฤติกรรมกรคำนึงถึงผู้อื่น					
8. ท่านไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน					
9. ท่านระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน					
10. ท่านให้คำปรึกษาแก่พยาบาลใหม่เกี่ยวกับการวางแผนการทำงาน					
-					
พฤติกรรมกรความอดทนอดกลั้น					
14. ท่านเต็มใจไปช่วยงานในหน่วยงานอื่นที่มีคนไข้หนัก และต้องการความช่วยเหลือโดยไม่แสดงท่าทางหงุดหงิด					
15. ท่านยินดีที่จะรับผู้ป่วยเสริม แม้ว่าหอผู้ป่วยจะรับผู้ป่วยไว้เต็มแล้วก็ตาม					

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	ระดับการแสดงผลพฤติกรรม				
	สม่ำเสมอ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	น้อยครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
16. ท่านร้องทุกข์กับผู้บังคับบัญชาแม้ว่าจะเป็นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ตาม					
-					
พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ					
21. ท่านช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับหน่วยงาน					
22. ท่านเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างผลงานและการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล					
23. ท่านอาสาทำงานนอกเวลาเมื่อหน่วยงานร้องขอ					
-					
พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่					
32. ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับ และวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาลด้วยความซื่อสัตย์แม้ว่าจะไม่มีใครเฝ้าดูหรือบันทึกพฤติกรรมก็ตาม					
33. ท่านเข้าประชุมตรงเวลา					
34. ท่านมาถึงที่ทำงานก่อนรับเวร					
-					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of internal consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 46)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[\frac{1 - \sum S_i^2}{S_i^2} \right]$$

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	n	คือ	จำนวนของคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	คือ	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_i^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงานและตำแหน่งทางการพยาบาล

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ	P	คือ	ค่าร้อยละ
	f	คือ	ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541: 35)

$$\text{ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร } \bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ	\bar{X}	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต
	$\sum x$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างประชากร
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ	S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum x$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum x^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. หาค่าความสัมพันธ์โดยวิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) มีสูตร ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541: 314)

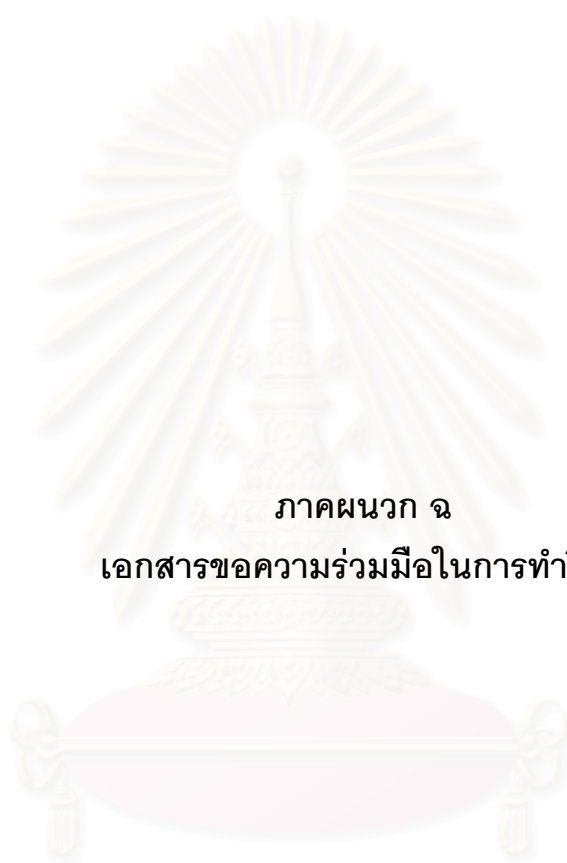
$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	คือ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y
	$\sum x$	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
	$\sum y$	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร y
	$\sum xy$	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
	$\sum x^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
	$\sum y^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
	n	คือ	จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

5. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541: 317)

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad (df = n - 2)$$

เมื่อ	t	=	ค่าที
	r	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	n	=	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
	df	=	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)



ภาคผนวก จ
เอกสารขอความร่วมมือในการทำวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

23 ธันวาคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

เนื่องด้วย นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานจัดการศึกษา

โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี โทร. (02) 2189804

ชื่อนิสิต

นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง โทร. (01) 3785010

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬาฯ 64

ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2545

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เนื่องด้วย นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” ในการนี้ใคร่ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ คือ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ในวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาท ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากคณะพยาบาลศาสตร์และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง)

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

16 มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากท่อ

เนื่องด้วย นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยใน จำนวน 10 คน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้ นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลปากท่อ

งานจัดการศึกษา

โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. (02) 2189804

ชื่อนิสิต

นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง โทร. (01) 3785010

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท

กรุงเทพฯ 10330

21 มกราคม 2546

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก และแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลปากท่อ

งานจัดการศึกษา โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. (02) 2189804

ชื่อนิสิต นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง โทร. (01) 3785010

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกิติมา คงขวัญเมือง เกิดเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ.2518 ที่จังหวัดราชบุรี สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เมื่อปีพุทธศักราช 2540 ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2545 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย