

พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

นำฝน อินทรเทศ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

.....

นางสาวน้ำฝน อินทรเทศ

ผู้วิจัย

.....

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,

พ.บ.ด.(การบริหารการพัฒนา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ,

Ph.D.(Nursing Administration)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,

Sc.D.(Biostatistics)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.(ออร์โทปิดิกส์)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,

พ.บ.ด.(การบริหารการพัฒนา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

.....
นางสาวน้ำฝน อินทรเทศ
ผู้วิจัย

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ,
Ph.D.(Nursing Administration)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์กล้า ทองขาว,
พ.บ.ค.(การบริหารการพัฒนา)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Biostatistics)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พ.บ.ค.(การบริหารการพัฒนา)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โทปิดิกส์)
คณบดี

.....
รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)
คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยการได้รับความกรุณาอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ภูมิตา อินทรประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จรรยา ภัทรอาชาชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร. กล้า ทองขาว ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ พยาบาลวิชาชีพสุนันทา สิงหราชวรพันธ์ และพยาบาลวิชาชีพจงจิต หงส์เจริญ ที่ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณเพื่อน ๆ สาขาบริหารสาธารณสุข รหัส 53 ทั้งภาคปกติและภาคพิเศษทุกคน ที่ให้ความเป็นกัลยาณมิตรช่วยเหลืองานต่าง ๆ ให้ผ่านพ้นมาได้ด้วยดี รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ที่กรุณาเอื้อเพื่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณแม่ลำควน ที่คอยให้กำลังใจ และสนับสนุนให้ผู้วิจัย มีความมานะพยายามจนประสบความสำเร็จ คุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบแด่ บพูการี คณาจารย์และทุกท่านที่กล่าวมานี้

น้ำฝน อินทรเทศ

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSES IN ONE
TERTIARY HOSPITAL

นำฝน อินทรเทศ 5336836 PPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูษิตา อินทรประสงค์, พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา), จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(BIostatistics), เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, Ph.D.(Nursing Administration)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบายโดยใช้การสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 359 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสมการการถดถอยเชิงพหุ

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยภาพรวมอยู่ระดับต่ำ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับสูง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งอยู่ระดับสูง การทดสอบสมมติฐานพบว่าภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ และมีเฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้นที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ร้อยละ 12.60

จากการวิจัยครั้งนี้ ฝ่ายการพยาบาลน่าจะกำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาทักษะการบริหารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย การประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐาน วิธีการรักษาระดับและทำให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ที่มีให้คงอยู่ และทำให้มีมากขึ้น

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง / การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ /

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ

**ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSES
IN ONE TERTIARY HOSPITAL**

NAMFON INTARATATE 5336836 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) PROGRAM IN HEALTH ADMINISTRATION

**THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D.
(DEVELOPMENT ADMINISTRATION), JANYA PATTARA-ACHACHAI, Sc.D.
(BIOSTATISTICS), SAOWALAK JIRATHAMKHUN, Ph.D. (NURSING
ADMINISTRATION)**

ABSTRACT

This research is an explanatory research with cross-sectional survey to examine abusive behavior of ward chiefs, organizational justice perception and good organizational citizenship behavior of 359 professional nurses at a tertiary hospital. Data were collected by questionnaires and analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis.

Results found that abusive leadership of ward chiefs overall was at a low level. Organizational justice perception was at a high level. Good organizational citizenship behavior was at a high level at the tertiary hospital. Hypothesis test found that abusive leadership of ward chiefs had a negative association with good organizational citizenship behavior of professional nurses. Organizational justice perception overall had a positive association with the good organizational citizenship behavior of professional nurses. Only abusive leadership could explain the variation of 12.60% of good organizational citizenship behavior of professional nurses at the tertiary hospital.

According to this research, the nursing department should set policies to develop management skills of ward chiefs and assessment in standard methods to maintain treatment standards and sustain good organizational citizenship and increase the value.

**KEY WORDS: ABUSIVE LEADERSHIP / ORGANIZATIONAL JUSTICE /
GOOD ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF
PROFESSIONAL NURSES**

184 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ.....	4
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
2.1 ความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	9
2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้นำ.....	14
2.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมในองค์กร.....	37
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
บทที่ 3 วัตถุประสงค์และวิธีวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	66
3.2 หน่วยวิเคราะห์.....	66
3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	67
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	72
3.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	77
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	78
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	78

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
3.8 ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในคน.....	79
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร.....	83
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวม รายด้าน และรายข้อ.....	86
ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน.....	105
บทที่ 5 การอภิปรายผล.....	115
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	122
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	127
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	142
บรรณานุกรม.....	157
ภาคผนวก.....	163
ประวัติผู้วิจัย.....	184

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	แบบผู้นำที่เหมาะสมกับประเภทผู้ตาม.....	27
2.2	ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง.....	46
3.1	ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการแยกตามงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาล และจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการวิจัย แยกตามงานการ พยาบาลทางคลินิก 6 งานการพยาบาล.....	69
3.2	ร้อยละของจำนวนพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ใช้ ในการวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวนหอผู้ป่วยในแต่ละงานการพยาบาลจำนวน 6 งาน การพยาบาล.....	70
3.3	ร้อยละของจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแยกตามงานการพยาบาล 6 งาน การพยาบาลและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ปรับเปลี่ยนเพื่อใช้ในการวิจัย.....	71
4.1	จำนวน และร้อยละ คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง.....	84
4.2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่ง หนึ่งโดยภาพรวม.....	86
4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ ระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง จำแนกรายชื่อ.....	88
4.4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ความยุติธรรมใน องค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งโดย ภาพรวม.....	91
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละระดับความคิดเห็นการรับรู้ความ ยุติธรรมในองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่ง หนึ่ง จำแนกรายชื่อ.....	93

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวม	97
4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำแนกรายด้าน และรายชื่อ.....	100
4.8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง.....	110
4.9	การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความ ยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n = 359) โดยใช้ ANOVA.....	113
4.10	การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง.....	113

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย เรื่อง “พฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง”.....	7
2.1	A model of destructive and constructive leadership behavior.....	16
2.2	แบบผู้นำ 4 แบบจากการผสมมิติกิจสัมพันธ์กับมิติมิตรสัมพันธ์.....	19
2.3	ตารางพฤติกรรมผู้นำ (Leadership grid).....	21
2.4	ภาวะผู้นำแบบพ่อแม่ 9+9: Paternalism/Materialism manager.....	22
2.5	ผู้นำแบบฉวยโอกาส (Opportunistic management)	22
2.6	ตัวแบบภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของฟีดเลอร์ (Fiedle Model).....	24
2.7	แนวคิดผู้นำแบบ Path-Goal theory.....	26
2.8	Hersey and Blanchard’s situation leadership model.....	27
2.9	ส่วนประกอบของความยุติธรรมในองค์การ	38
3.1	การสุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ 6 งานการพยาบาลของโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง.....	71

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background and Significance of the Research Problem)

ผู้นำ คือผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการใช้อิทธิพลและอำนาจต่อกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มเพื่อการตั้งเป้าหมายและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น (1) ปัจจัยสำคัญที่สุดในการบริหารงาน คือ คน ผู้นำ หรือผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา ต่างมีความสำคัญในการทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้เท่าเทียมกัน หากแต่ภารกิจที่สำคัญและท้าทายผู้นำ คือ การชักชวนให้คนเข้าร่วมทำงาน เนื่องจากคนมีความซับซ้อน และมีความหลากหลาย ผู้นำจึงต้องใช้ความรู้ ความสามารถ กลยุทธ์ รวมถึงศิลปะในการสื่อสารสูง เพื่อให้กลุ่มคนมองเห็นเป้าหมายและทิศทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และเดินไปสู่วิสัยทัศน์ร่วมกัน ชาเลฟ (Chaleff, 1995) (1) กล่าวว่าอิทธิพลของผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชามีผลต่อการส่งเสริมผู้นำ หรืออาจตรงข้าม คือ ช่วยตอกย้ำจุดอ่อนของผู้นำมากยิ่งขึ้นได้เช่นกัน

ผู้ตาม หรือผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นองค์ประกอบสำคัญหนึ่งในการบรรลุเป้าหมายขององค์กร นอกเหนือจากการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายแล้ว พฤติกรรมที่เป็นประโยชน์และมีความสำคัญในการอยู่รอดได้ขององค์กรคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรซึ่งเป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ แต่ผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มใจที่จะปฏิบัติ (Organ, 1988) การศึกษาของเมธิ (2542) พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากความเต็มใจของผู้ใต้บังคับบัญชา (2) แต่อย่างไรก็ตามการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดขึ้นได้จากการที่ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนได้รับความเป็นธรรมจากองค์กร คือ การได้รับผลประโยชน์ สวัสดิการ ค่าตอบแทนต่าง ๆ เป็นที่น่าพึงใจหรือเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใต้บังคับบัญชาเองที่เป็นคนดี มีจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อองค์กรต่อสังคม มีจิตสำนึกที่ดี และมีการประพฤติที่ดีตอบแทนต่อองค์กรและเพื่อนร่วมงาน การสร้างให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร แรงจูงใจ ความพึงพอใจในงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น (3)

ประเทศไทยปัจจุบันกำลังมีการเปลี่ยนแปลงทุก ๆ ด้าน เช่นการปฏิรูประบบการบริหารราชการ ปฏิรูประบบการศึกษา รวมถึงการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งทุกส่วนของสังคมต่างมุ่งเน้นคุณภาพ

ของบุคลากร ทรัพยากรบุคคลที่เป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญ อันจะเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กร เช่นเดียวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของประเทศ ไม่เพียงแต่ผู้นำองค์กรเท่านั้น ทุกคนในองค์กรต่างเป็นฟันเฟืองสำคัญในการผลักดันองค์กร ให้ไปสู่จุดหมายขององค์กร รวมทั้งเป้าหมายของประเทศชาติ แต่อย่างไรก็ตามทรัพยากรบุคคลก็ยังคงเป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญที่สุด พยาบาลวิชาชีพเป็นหนึ่งในทีมการดูแลด้านสุขภาพที่มีสัดส่วนมากที่สุด ข้อมูลจากสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข พบว่าจำนวนประชากร เพิ่มขึ้นจาก 62.8 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2549 เป็น 63.5 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 (4) ดังนั้นตามสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร จำเป็นต้องมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นเช่นกันเพื่อประสิทธิภาพในการบริการ

กฤษฎา แสงวงศ์ (5) นักวิจัยสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ เผยผลงานวิจัยเรื่องการสูญเสียกำลังคนลูกจ้างสายวิชาชีพพยาบาล นักกายภาพบำบัดและนักเทคนิคการแพทย์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าบุคลากรสุขภาพจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนมากขึ้น ปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งคือการที่ภาครัฐยึดยกเลิกนโยบายใช้นโยบายบุคลากรเหล่านี้ในฐานะลูกจ้างของโรงพยาบาล หรือที่เรียกว่าลูกจ้างเงินบำรุง ได้รับเงินเดือนจากโรงพยาบาลโดยไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งถือเป็นการลดความมั่นคงในการจ้างงาน และจากการศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป 67 แห่ง พบว่าพยาบาลที่เป็นลูกจ้างเงินบำรุง จำนวน 11,744 คน ลาออกมากถึงร้อยละ 40.84 และยังพบว่าลูกจ้างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 48.68 จะลาออกในปีแรกที่เริ่มทำงานและลาออกอีกร้อยละ 25.57 ในปีที่ 2 และแทบจะไม่เหลือเลยหลังปีที่ 5 อีกทั้งยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป รูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลแต่ละช่วงวัยแตกต่างกัน ส่งผลต่อระยะเวลาการอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลได้เช่นกัน (6)

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ระหว่าง 0-2 ปี สูงเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือประสบการณ์ 3-5 ปี และประสบการณ์ 6-10 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญขององค์กร วิชาชีพพยาบาลนอกจากต้องมีความรู้ความสามารถ ที่สำคัญอีกสิ่งหนึ่ง คือประสบการณ์ และทักษะในการปฏิบัติงานซึ่งต้องใช้เวลาในการเรียนรู้และฝึกฝน ยังผลให้องค์กรต้องเสียเวลา ค่าใช้จ่ายในการฝึกฝน อบรมบุคลากรใหม่เข้ามาทดแทน พยาบาลวิชาชีพที่คงเหลืออยู่ในระบบสุขภาพ ต้องรับภาระที่หนักขึ้น ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการบริการต่อประชาชนที่มารับบริการด้านสุขภาพ และประสิทธิภาพขององค์กร

จากผลการวิจัยของกาญจนา คงแก้ว (2550) (7) ระบุว่าอัตราากำลังที่ไม่เพียงพอจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย การศึกษาในประเทศอังกฤษ พบว่าอัตราของ

ผู้ป่วยที่สูงขึ้นจะมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความถี่ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความไม่พึงพอใจของพยาบาลทำงานที่ทำอยู่ พยาบาลที่ต้องทำงานล่วงเวลาติดต่อกันหลาย ๆ วัน หรือทำงานโดยปราศจากการสนับสนุนอย่างเพียงพอ จะมีแนวโน้มที่จะขาดงานสูง และมีสุขภาพทรุดโทรมลงด้วยการที่สมาชิกในทีมรับรู้ถึงการได้รับการดูแล สนับสนุน การปฏิบัติอย่างเคารพและให้เกียรติ ให้ความเป็นธรรม ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำ บุคลากรมีความพึงพอใจ นำมาซึ่งความรัก ความสามัคคีในทีม สร้างให้ทีมมีพลังและอำนาจในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความสุขในการปฏิบัติงาน ลดอัตราการลาออก บุคลากรมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร นำมาซึ่งประสิทธิภาพขององค์กร ถือเป็นสิ่งที่ทำหาคความสามารทั้งผู้นำ และผู้ใต้บังคับบัญชา อย่างยิ่ง

จากความเป็นมาดังกล่าวผู้วิจัยสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีสัดส่วนมากที่สุดในกลุ่มวิชาชีพที่ให้บริการด้านสาธารณสุข เป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงาน และการพัฒนาระบบสาธารณสุขอันเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศ แต่กลับพบว่าแต่ละปีมีพยาบาลเป็นจำนวนมากลาออก ทำให้สาขาวิชาชีพนี้เป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน ผู้วิจัยจึงสนใจทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรม พบหลายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร แต่ผู้วิจัยสนใจตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกันคือผู้บังคับบัญชา หรือผู้นำ ในประเด็นของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงและปัจจัยที่เป็นพื้นฐานของความพึงพอใจในงานคือความยุติธรรมในองค์กร ผลที่ได้จากการทำวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารองค์กรและผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาบุคลากร และเอื้อให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร การเตรียม การปรับ และการพัฒนาบุคลากรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research objective)

วัตถุประสงค์ทั่วไป (General objective)

เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific objective) เพื่อ

1. วัดระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ คือภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง
3. วิเคราะห์ความสามารถในการอธิบายความผันแปร ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย (Research hypothesis)

1. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
2. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
3. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ (Definitions)

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior) หมายถึง พฤติกรรมแสดงออกนอกเหนือจากที่องค์กรได้กำหนดไว้ เช่น การให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำกับพยาบาลที่จบใหม่แม้ไม่ใช่หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร ตามแนวคิดของ Organ (1988) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

1.1 พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น (Altruism) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาการปฏิบัติงาน

1.2 พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม (Courtesy) หมายถึง การแสดงกิริยาด้วยความเคารพ สุภาพ อ่อนน้อม เคารพสิทธิของบุคคลอื่น

1.3 พฤติกรรมการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) หมายถึง การแสดงความความอดทนอดกลั้นต่อปัญหาที่ยาก หรืออุปสรรคในการทำงาน

1.4 พฤติกรรมการสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร การรักษาเวลา

1.5 พฤติกรรมการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Civic virtue) หมายถึง การสนใจ ติดตามการเปลี่ยนแปลง เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย

2. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Abusive supervision) หมายถึง การรับรู้จากบุคคลรอบข้าง เกี่ยวกับการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ใช้วาจา และไม่ใช้วาจา หรือแสดงกิริยาท่าทางไม่เป็นมิตร หรือไม่เอื้อเฟื้อ หรือดูหมิ่น ไม่ให้ความเคารพ ไม่กระตือรือร้น ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัว ขาดความภูมิใจในตัวเอง เยาะเย้ยดูถูก ปิดโอกาสแสดงความสามารถ ดำเนินและไม่ให้ข้อมูลที่แท้จริง

3. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร (Organizational justice) หมายถึง ระดับความพึงพอใจต่อสิ่งที่องค์กร ได้จัดสรร หรือดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ เช่น เงินเดือน สวัสดิการต่าง ๆ หรือภาระงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ ตามแนวคิดของ Niehoff & Mooman (1993) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ

3.1 ความยุติธรรมของผลลัพธ์ (Distributive justice) หมายถึง การรับรู้ถึงความยุติธรรมต่อผลประโยชน์ที่ได้รับจากสิ่งต่าง ๆ เช่น เงินเดือน หรือรางวัลตอบแทน การได้รับการเลื่อนขั้น หรือได้รับโอกาสต่าง ๆ

3.2 ความยุติธรรมของกระบวนการ (Procedural justice) หมายถึง การรับรู้ถึงความยุติธรรมซึ่งเป็นกระบวนการของการตัดสินใจ การกำหนด การจัดสรรผลลัพธ์ หรือผลประโยชน์ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น กระบวนการที่องค์กรใช้ในการจัดสรรผลตอบแทนตามความรู้ ความสามารถ

3.3 ความยุติธรรมของบทบาท (Interactional justice) หรือความยุติธรรมระหว่างบุคคล (Interpersonal justice) หมายถึง การรับรู้ถึงการได้รับการปฏิบัติต่อ ด้วยการให้เกียรติ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน

4. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดบริการทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนมากเป็นพิเศษทั้งในเชิงวิชาการและเทคโนโลยี ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยี และบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยมีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิทุติยภูมิ และระบบบริการอื่น ๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกัน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Abusive supervision)
2. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร (Organizational justice)

ตัวแปรตาม

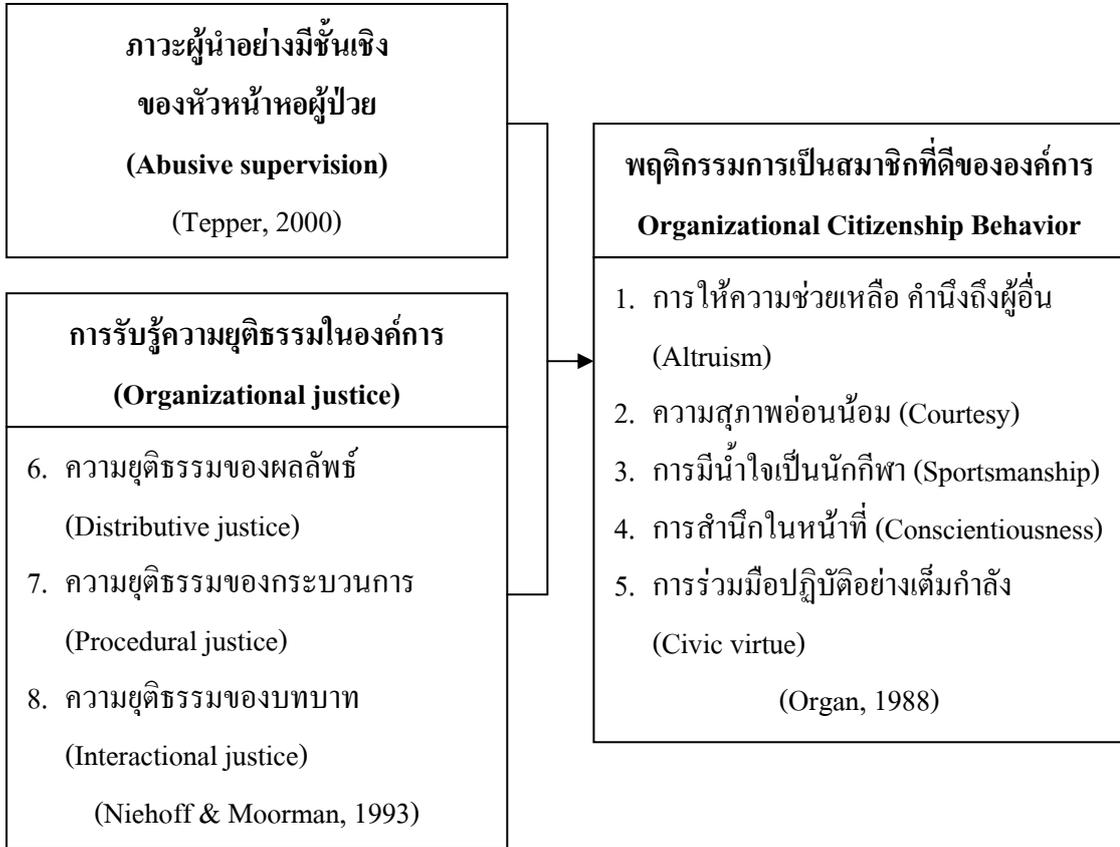
1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior)
2. การให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น (Altruism)
3. ความสุภาพอ่อนน้อม (Courtesy)
4. การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship)
5. การสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness)
6. การร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Civic virtue)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากความสำคัญของภาวะผู้นำ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา การวิจัยนี้ จึงศึกษาถึงความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง โดยตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยตัวแปรอิสระ คือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สรุปเป็นกรอบแนวคิดทางการวิจัย ดังแผนภูมิที่ 1.1

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย เรื่อง “พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง”

จากการทบทวนทฤษฎีและแนวคิดของผู้ที่ได้ศึกษามาก่อนหน้านี้พบว่า ผู้นำ และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร มีอิทธิพลต่อผู้ได้บังคับบัญชา เช่น การแสดงความพึงพอใจต่องาน ความผูกพันต่อองค์กร ความไว้วางใจต่อผู้บังคับบัญชา รวมถึงพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อองค์กร เป็นอย่างยิ่งคือ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งผู้วิจัยสนใจศึกษา พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยต้องการทราบว่าภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร มีผลต่อพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง หรือไม่ อย่างไร วัตถุประสงค์หลัก เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมที่เป็น

สมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ตัวแปรอิสระคือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง การทบทวนศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีในบทที่ 2 ต่อไป

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

- 2.1 ความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้นำ
- 2.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมในองค์กร
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior) ได้มีผู้ให้ความหมายและความคิดเห็นไว้ดังนี้

ความเต็มใจของผู้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น ตามตำแหน่งหน้าที่หรืออาจจะเกิดจากการต้องกระทำ โดยได้รับคำสั่งหรือบังคับเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ ตามแนวคิดของ Barnard (1938) (3) ความเต็มใจของบุคคลในการให้ความร่วมมือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการทำให้้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และยังคงรักษาไว้ซึ่งความอยู่รอดขององค์กรอีกด้วย Katz and Kahn (1966) (3) ได้ขยายผลเพิ่มเติมพฤติกรรมการให้ความร่วมมือจากผู้บังคับบัญชาที่มีการแสดงออกได้หลากหลายแบบ พวกเขาสังเกตเห็นแรงจูงใจที่เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกิดขึ้นเองและได้มีการศึกษาเพิ่มเติมในเชิงลึกในเวลาต่อมา ถึงการสร้างพฤติกรรมเชิงบวกในการทำงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร OCB (Organ, 1977) (3) เป็นแนวคิดหนึ่งที่ได้รับคามสนใจ

Bateman and Organ (1983) อ้างใน Organ (1990) (8) ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมและการแสดงออกที่ไม่ได้เกิดจากการบังคับหรือการให้คำสั่งในการให้สิ่งตอบแทน เป็นสิ่งทีนอกเหนือหน้าที่ปกติ ที่เลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ โดยปราศจากการลงโทษหรือสิ่งกระตุ้น

Organ (1988) อ้างใน Podsakoff & MacKenzie (1997) (9) ให้ความหมายของพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมของพนักงานที่ปฏิบัตินอกเหนือบทบาทด้วยความ เต็มใจโดยบทบาทนั้น สนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดผลทางบวกต่อองค์กรด้วยความเต็มใจ ปราศจาก อิทธิพลของระบบรางวัลจากองค์กร

Van Dyne, Graham and Dienesch (1994) (3) ให้ความหมายโดยรวมของพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรคือ คุณลักษณะของพฤติกรรมในด้านบวกที่เป็นพฤติกรรมในบทบาท และบทบาทพิเศษ พฤติกรรมด้านการเมืองการปกครองในองค์กร ทั้งนี้รวมถึงความรับผิดชอบที่มี ต่อองค์กร

Organ (1997), Rotundo and Sackett (2002) (10) การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมส่วนบุคคลที่สนับสนุนเป้าหมายขององค์กรโดยการมีส่วนร่วมสนับสนุนต่อสังคม และสิ่งแวดล้อม

สัญญา ธีระวิชิตระกุล (2547: 17) (11) การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หมายถึง พฤติกรรม ของพนักงานที่ปฏิบัติด้วยความเต็มใจ ซึ่งนอกเหนือจากที่องค์กรได้กำหนดไว้ โดยเป็นพฤติกรรม สนับสนุน และมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์กรเพื่อให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร

วิริณี ธรรมนารถสกุล (2546: 54) (12) มีนักวิชาการจำนวนมากที่ศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและให้ข้อสรุปว่า เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลของ องค์กร และเป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้มีมากขึ้นในทุกองค์กร ด้วยเป็นพฤติกรรมที่ช่วยใน การเสริมสร้างให้องค์กรมีประสิทธิภาพและสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม และการคงไว้ซึ่งการ ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล และยังช่วยส่งเสริมให้องค์กรสามารถปรับตัวให้ทันกับสภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลงไปได้เป็นอย่างดี

สรุปจากคำจำกัดความดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปว่าพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชา ที่แสดงนอกเหนือจากหน้าที่ตามบทบาท โดยแสดงออก ด้วยความเต็มใจ ไม่ได้รับผลกระทบเกี่ยวกับระบบการให้รางวัล หรือบทลงโทษตามกฎหมายที่ปกคิของ องค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบของพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

Smith, Organ and Near (1983) (3) แบ่งรูปแบบการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรออกเป็น

2 มิติ คือ

1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงทั้งภายในและภายนอกองค์การ โดยไม่ได้ระบุเฉพาะเจาะจงต่อใคร หรือองค์การใด แต่สุดท้ายสิ่งเหล่านั้นจะเป็นประโยชน์กับองค์การ
2. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Generalized compliance) เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติตามโดยทั่วไปทำหน้าที่เพื่อประโยชน์ขององค์การในหลายวิธี เช่น การไม่ใช้เวลางานไปกับเรื่องส่วนตัว ซึ่งเมื่อพฤติกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นจะสร้างผลผลิตให้เกิดขึ้นได้เองโดยธรรมชาติ

Organ (1988) แบ่งรูปแบบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การออกเป็น 5 แบบ คือ

1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือกับเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาการปฏิบัติงาน
2. ความสุภาพอ่อนน้อม (Courtesy) เป็นพฤติกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงาน
3. การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความอดทน อดกลั้นต่อสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้นภายในองค์การ โดยปราศจากความไม่พอใจ
4. การสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) เป็นพฤติกรรมยอมรับและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ ข้อบังคับ และกระบวนการขององค์การ
5. การร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Civic virtue) เป็นพฤติกรรมที่ตระหนักถึงความอยู่รอดขององค์การ โดยการแสดงออกโดยสร้างสรรค์ เช่น การสนใจเข้าร่วมประชุม รักษาและปกป้องนโยบายขององค์การ จากสิ่งทำลายจากภายนอกองค์การ

Williams & Anderson (1991) แบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การออกเป็น 2 แบบ คือ

1. Organizational Citizenship Behavior-Individuals (OCB-I) เป็นพฤติกรรมที่ให้ผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อบุคคล เช่น พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือกับเพื่อนร่วมงาน ตรงกับแนวคิดของ Organ (1988) คือพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) และความสุภาพอ่อนน้อม (Courtesy)
2. Organizational Citizenship Behavior-Organizational (OCB-O) เป็นพฤติกรรมที่มีผลหรือมีประโยชน์ต่อองค์การ ตรงกับแนวคิดของ Organ (1988) คือ พฤติกรรมการสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) การร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Civic virtue) และมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship)

Skarlicki and Latham (1995) (3) ได้ศึกษาในมหาวิทยาลัย แบ่งพฤติกรรมองค์การออกเป็น 2 แบบ คือ ด้านองค์การ (Organization) และบุคคล (Individual) ผลการวิจัยสนับสนุนแนวคิดของ Williams (1988)

Tschannen-Moran (2001) (3) เห็นว่าพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีเพียง 1 มิติ คือ มิติของความช่วยเหลือ (Helping) แต่แบ่งย่อยเป็น 2 ด้าน คือ ด้านของการช่วยเหลือต่อองค์การ (Helping organization) และด้านการช่วยเหลือต่อบุคคล (Helping individuals)

แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าการแบ่งมิติของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ส่วนใหญ่ยังคงอยู่บนพื้นฐานแนวคิดของ Organ (1988) (9) ที่ได้แบ่งไว้ 5 มิติ

เครื่องมือประเมินพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

เครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยผู้ได้บังคับบัญชา มี 42 ข้อ จาก นั้นได้ปรับให้สั้นลงเหลือ 36 ข้อ ในครั้งแรก และได้ปรับอีกครั้ง ซึ่งเป็นครั้งสุดท้ายให้เหลือเพียง 20 ข้อ ตามคำแนะนำของ ฟอกซ์ (Fox), สเปกเตอร์ (Spector), ก๊อช (Goh), บรูซีมา (Bruursema) และเคสเลอร์ (Kessler) รายการตรวจสอบพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior Checklist; OCB-C) ได้รับการออกแบบมาโดยเฉพาะเพื่อลดการทับซ้อนกับพฤติกรรมต่อต้านการปฏิบัติงาน (Counterproductive Work Behavior; CWB) (Dalal, 2005; Spector, Baure, & Fox, 2010) และแนะนำให้ใช้ทั่วไป โดยให้ค่าความเชื่อมั่นที่ 0.89 ให้ค่าความเชื่อมั่นสำหรับการประเมินตนเอง และประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน ที่ 0.94 เท่ากัน (Fox et al.)

เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็นระดับความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมตามรายข้อถามที่ 5 ระดับ คือ 1 = ไม่เคยปฏิบัติ, 2 = นาน ๆ ครั้ง, 3 = 1-2 ครั้งต่อเดือน, 4 = 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ และ 5 = ทุกวัน (13)

ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายการเกิดพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (OCB) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองของผู้ได้บังคับบัญชา จากงานทบทวนวรรณกรรมของ Nadim Jahangir, Mohammad Muzahid Akbar, and Mahamudul Haq (2004) (3) พบปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ 7 ปัจจัย คือ

1. ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) และความผูกพันกับองค์การ (Organizational commitment)
2. การรับรู้ในบทบาทของตนเอง (Role perception)

3. พฤติกรรมของผู้นำ (Leadership behavior) และทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชา (Leader Member Exchange; LMX)
4. บุคลิกภาพส่วนบุคคล (Individual disposition)
5. ทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivational theories)
6. อายุของผู้ใต้บังคับบัญชา (Employee age)
7. การรับรู้ความยุติธรรม (Fairness perception)

ถึงแม้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร จะเกิดขึ้นเองจากความเต็มใจของผู้ใต้บังคับบัญชา แต่พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมที่มีผลต่อการเพิ่มผลผลิตในองค์กร เพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ช่วยลดต้นทุน รวมถึงลดอัตราการลาออกและขาดงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งมีผลต่อความอยู่รอดขององค์กร ดังนั้นถึงแม้จะเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองจากความเต็มใจของผู้ใต้บังคับบัญชา แต่ผู้นำที่มีทั้งอำนาจและหน้าที่ที่สามารถ สนับสนุนการเกิดพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ โดยอาจใช้กลวิธีใดนั้นขึ้นกับความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ของผู้นำแต่ละท่านเพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivation) หรือการใช้สิ่งล่อใจ ให้เกิดขึ้นกับผู้ใต้บังคับบัญชาในองค์กรของตน ผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นส่วนสำคัญในองค์กร ความแตกต่างทั้งตำแหน่งหน้าที่ ด้านความรู้ ความคิด ความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นสิ่งที่ท้าทายผู้นำในการบริหารจัดการเพื่อความสำเร็จขององค์กร

การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) (14) ซึ่งถือเป็นตัวแปรพื้นฐานในการทำนายการเกิดพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organ, 1988) หรือสิ่งล่อใจ (Incentive) เป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ซึ่งมีทั้งทางบวก ได้แก่ ค่าตอบแทน ค่าจ้าง รางวัล เงินโบนัส หรือการเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมกล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชาต่อผลตอบแทนที่เป็นสิ่งที่จับต้องได้ เช่นเงิน สิ่งของตอบแทน หรือจับต้องไม่ได้ เช่น เกียรติยศ ชื่อเสียง ในระดับสูง จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องการกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อเป็นการตอบแทนต่อองค์กร เช่นกัน ส่วนทางลบ ได้แก่ การตำหนิ ลงโทษ หรือตัดเงินเดือน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้ตามความสามารถ และอยู่ภายใต้กฎระเบียบขององค์กร และมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กร (15)

พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่นอกเหนือบทบาทหน้าที่ ที่เกิดขึ้นจากความเต็มใจของผู้ใต้บังคับบัญชา แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่สำคัญนี้คือ การสร้างให้เกิดความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร การรับรู้ในบทบาทของตนเอง พฤติกรรมของผู้นำ

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา บุคลิกภาพส่วนบุคคล ทฤษฎีแรงจูงใจ อายุของผู้ใต้บังคับบัญชา (ผู้ปฏิบัติงาน) และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร เป็นต้น ปัจจัยดังกล่าวนี้เป็นทั้งคุณสมบัติของผู้ใต้บังคับบัญชาเอง และเป็นทั้งสิ่งที่ผู้นำองค์กรต้องตระหนักและสร้างให้เกิดขึ้น

2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้นำ

ผู้นำ คือ ผู้ที่มีตำแหน่ง อำนาจ อิทธิพลเหนือกว่าบุคคลอื่นในองค์กร ในการชี้นำ ชักจูง ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ดำเนินการเพื่อให้ภารกิจสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

ภาวะผู้นำหรือการเป็นผู้นำ (Leadership) ได้มีผู้ให้คำนิยามที่แตกต่างกันมากมาย (1) จากผลการสำรวจนิยามของภาวะผู้นำเท่าที่ปรากฏในเอกสารต่าง ๆ เบนนิส และ นานัส (Bennis & Nanus) พบว่ามีนักวิชาการได้ให้นิยามไว้กว่า 350 นิยาม ซึ่งสอดคล้องกับสต็อกคิลล์ (Stogdill, 1974) กล่าวว่า จำนวนนิยามของคำ leadership มีมากพอเท่ากับจำนวนบุคคลที่ให้คำนิยามนั้น ได้มีผู้ให้ความหมายและความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้นำไว้ ดังนี้

Hemphill & Coons (1957) (16) ผู้นำเป็นความสามารถส่วนบุคคลที่กำกับกิจกรรมของกลุ่มเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

Katz & Kahn (1978) (16) ผู้นำคือ ผู้ที่มีอิทธิพลเหนือกว่ากฎเกณฑ์ตามปกติขององค์กร

Burns (1978) (16) ผู้นำจะใช้สิทธิในการปกครอง กระตุ้นเพื่อก่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ความพึงพอใจและแรงจูงใจของผู้ตาม

Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard and Dewey E. Johnson (2001: 6) (17) ความเป็นผู้นำเกิดขึ้นเมื่อใดก็ตาม ที่คนคนหนึ่งพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล หรือกลุ่ม โดยไม่คำนึงถึงเหตุผล โดยอาจมีเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง หรืออาจเป็นเป้าหมายของผู้อื่นและเป้าหมายเหล่านี้อาจจะหรืออาจจะไม่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

DuBrin (2001: 3) (18) ความเป็นผู้นำคือ ความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจและสนับสนุนความเชื่อมั่นในกลุ่มชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Cliff Ricketts (2003: 3) (19) ความเป็นผู้นำ คือ ความสามารถในการเคลื่อนไหว หรือมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ไปข้างหน้าเพื่อให้บรรลุเป้าหมายส่วนบุคคลหรือเป้าหมายของกลุ่ม

Lussier and Achua (2007: 6) (20) ความเป็นผู้นำเป็นกระบวนการอิทธิพลของผู้นำและผู้ตามเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรผ่านการเปลี่ยนแปลง

วิรัช สงวนวงษ์วาน (2546: 205) (21) ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่นและสามารถใช้ศิลปะจูงใจให้ผู้อื่นคิดตามหรือปฏิบัติตาม

สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2548: 2) (1) ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจโดยการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งและเป็นที่ยอมรับของสมาชิกให้มีอิทธิพลและบทบาทเหนือกลุ่ม สามารถที่จะจูงใจชักนำ หรือชี้แนะให้สมาชิกของกลุ่มรวมพลังเพื่อปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ของกลุ่มให้สำเร็จ

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2549: 296) (2) ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถที่จะมีอิทธิพลเหนือกลุ่ม หรือผู้ที่มีคุณลักษณะของความเป็นผู้นำ คือ ผู้ที่มีลักษณะเด่น มีวิสัยทัศน์ มีค่านิยมที่เหมาะสมและมีอิทธิพลเหนือคนอื่น ตลอดจนมีความสามารถในการตัดสินใจที่เป็นการตัดสินใจที่ยากและซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม

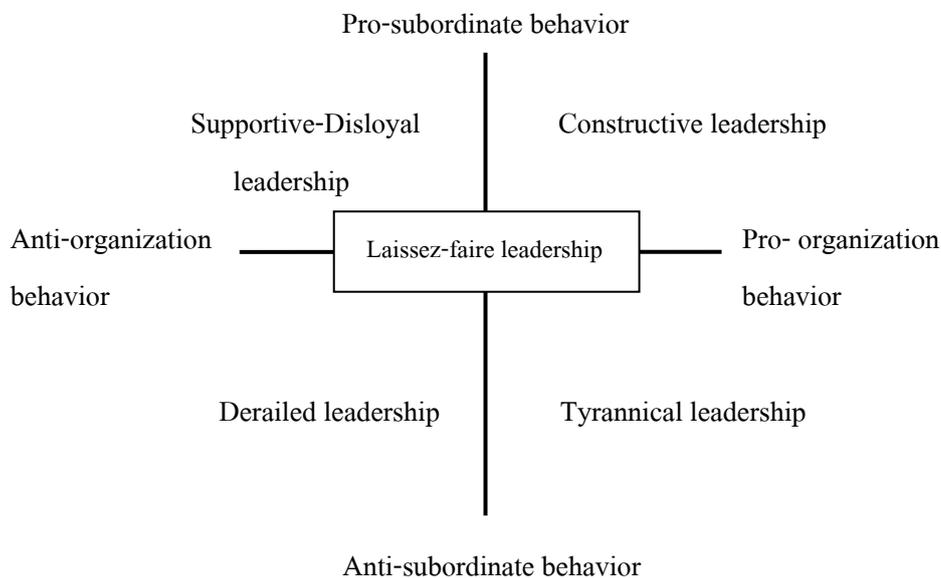
ฉัญฉุพันธ์ เขจรนนท์ (2551: 120) (22) ผู้นำ หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ ด้วยความเต็มใจ หรือไม่เต็มใจ จากสมาชิกในแต่ละสถานการณ์ เพื่อทำหน้าที่ในการนำพาหมู่คณะให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้อำนาจหน้าที่ ที่มีในการโน้มน้าวและกระตุ้นให้สมาชิกปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

สรูป ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการยอมรับด้วยความเต็มใจหรือไม่เต็มใจ จากสมาชิก เพื่อทำหน้าที่นำพาหมู่คณะ โดยใช้ความสามารถ อำนาจ กลยุทธ์ การกระตุ้นจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตาม ให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

นักวิจัยส่วนใหญ่ให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับผู้นำด้านบวก เนื่องจากพฤติกรรมของผู้นำด้านบวกเช่น การมองโลกในแง่ดี มีความหวัง มีความหวังดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา องค์กรต่อสู้เพื่อความยุติธรรม นำพาผู้ใต้บังคับบัญชาไปสู่เป้าหมายและเป็นประโยชน์สำหรับองค์กร แต่ตามแนวคิดของ Einarsen, Aasland and Skogstad (2007) (23) เห็นว่าทั้งพฤติกรรมเชิงบวกหรือเชิงสร้างสรรค์ (Constructive leadership) และผู้นำเชิงลบหรือแบบทำลาย (Destructive leadership) สามารถเกิดขึ้นในผู้นำคนเดียวกันได้ Einarsen et al., (2007) เห็นว่า ผู้นำ มีทั้งผู้นำที่สร้างสรรค์และผู้นำแบบทำลาย แบ่งผู้นำออกเป็น 2 มิติ คือด้านองค์กร เริ่มจาก พฤติกรรมต่อต้านองค์กร (Anti-organization behavior) พฤติกรรมที่ฝ่าฝืนกฎระเบียบขององค์กรรวมถึงการขโมยทรัพยากร เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ ทรัพย์สินเงินทอง หรือเวลาจากองค์กร การกระทำที่ถือเป็นการต่อต้าน การก่อวินาศกรรมต่อเป้าหมายขององค์กร หรือการถือ โกง ถือเป็นพฤติกรรมที่เป็นลบต่อองค์กร พฤติกรรมส่งเสริม (Pro-organization behavior) พฤติกรรมที่สนับสนุน สนองตอบต่อเป้าหมายขององค์กร มีความโปร่งใส เป็นพฤติกรรมที่เป็นบวกกับองค์กร มิติที่ 2 ด้านผู้ใต้บังคับบัญชา เริ่มจาก พฤติกรรมส่งเสริมผู้ใต้บังคับบัญชา (Pro-subordinate behavior) พฤติกรรมที่ให้การดูแล การสร้างแรงจูงใจ ความเจริญก้าวหน้า ความพึงพอใจในงานรวมถึงการสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา พฤติกรรมที่เป็นบวกกับผู้ใต้บังคับบัญชา ถึงพฤติกรรม

ต่อต้านผู้ใต้บังคับบัญชา (Anti-subordinate behavior) พฤติกรรมที่มีผลต่อแรงจูงใจ ความเจริญก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน โดยมีพฤติกรรมคล้ายการข่มขู่ การคุกคาม หรือการไม่ใส่ใจดูแลในความเป็นอยู่ของผู้ใต้บังคับบัญชา พฤติกรรมที่เป็นลบต่อผู้ใต้บังคับบัญชาการผสมผสานสองมิติทำให้เกิดผู้นำ 4 แบบ คือ

1. Constructive leadership (ผู้นำแบบสร้างสรรค์)
2. Tyrannical leadership (ผู้นำแบบเผด็จการ)
3. Derailed leadership (ผู้นำแบบออกนอกกลุ่ม นอกทาง)
4. Supportive-Disloyal leadership (ผู้นำแบบให้กำลังใจ-ไม่จงรักภักดี)



แผนภูมิที่ 2.1 A model of destructive and constructive leadership behavior

ที่มา: Birgit Schyns and Tiffany Hansbrough. When leadership goes wrong: destructive leadership, mistakes, and ethical failures. Information Age Publishing; 2010 (24)

1. Constructive leadership คือ ผู้นำแบบสร้างสรรค์ อันนำมาซึ่งผลประโยชน์ต่อทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาและองค์กร ผู้นำในกลุ่มนี้ คือ ผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) และผู้นำเปลี่ยนแปลง (Transformation leadership) หรือผู้นำแบบ High-High (Blake & Mouton, 1985)

2. Tyrannical leadership คือ ผู้นำแบบเผด็จการ มุ่งผลประโยชน์กับองค์กร หรือมุ่งงาน โดยไม่ให้ความสนใจ หรือให้การดูแลกับผู้ใต้บังคับบัญชาน้อยกว่าที่ควรจะเป็น หรือไม่เน้นด้านความสัมพันธ์ คล้ายกับแนวคิดของ Tepper (2000) “Abusive supervision”

3. Derailed leadership คือ ผู้นำที่มองผลประโยชน์ตนเองเป็นหลัก ผู้นำแบบนอกกลุ่ม นอกทาง ต่อกฎระเบียบขององค์กร เช่น การขาดงาน หลบเลี่ยงหน้าที่ การโกง หรือการขโมย หรือโดยคุณสมบัติของผู้นำเองที่ขาดทักษะในการบริหารจัดการ ล้มเหลวในการสร้างทีม ผลกระทบด้านลบต่อผู้ใต้บังคับบัญชา เช่น การหลอกลวง การแสดงการกดขี่ หรือทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกเสียหน้า เช่นเดียวกับ Conger (1990) ที่เห็นว่าพฤติกรรมนี้เป็น ด้านมืดของผู้นำ เป็นการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เป็นไปตามกฎระเบียบขององค์กร รวมถึงการก่อวินาศกรรมต่อเป้าหมายของงาน ทรัพยากร ประสิทธิภาพขององค์กร และยังมีผลต่อแรงจูงใจ ความเป็นอยู่ที่ดี ความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

4. Supportive-Disloyal leadership คือ ผู้นำแบบให้กำลังใจ-ไม่จงรักภักดี พฤติกรรมของผู้นำที่ให้ความสำคัญสนับสนุน ส่งเสริมผู้ใต้บังคับบัญชาในขณะเดียวกันก็เกิดผลกระทบด้านลบกับองค์กร เช่นเอื้อประโยชน์ให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา แต่ เป็นการขโมย หรือฉ้อโกง เวลา ทรัพย์สินขององค์กร เน้นสัมพันธ์มากกว่าเนื้องาน (23)

Einarsen (2007) (24) ไม่พบว่าลักษณะของผู้นำจะโดดเด่น ลักษณะใดลักษณะหนึ่ง มีการศึกษาพบว่า ลูกจ้างชาวนอร์เวย์เกี่ยวกับพฤติกรรมของนายจ้างที่มีผลกระทบด้านลบต่อลูกจ้างจำนวน 2,539 คน พบว่านายจ้างจะแสดงพฤติกรรมอย่างน้อย 2 พฤติกรรมที่เป็นการผสมผสาน โดยพบพฤติกรรม ผู้นำแบบละเลย (Laissez-faire leadership) มีความสัมพันธ์กับผู้นำแบบ นอกกลุ่มนอกทาง (Derailed leadership) ($r = .54$) แต่ยังไม่พบว่าพฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ (Tyrannical leadership) ผู้นำแบบออกนอกกลุ่ม นอกทาง (Derailed leadership) ผู้นำแบบให้กำลังใจ-ไม่จงรักภักดี (Supportive-Disloyal leadership) ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน รวมถึงการศึกษาถึงการกระจายลักษณะพฤติกรรมยังพบว่าผู้นำที่มีพฤติกรรมแบบ Laissez-faire leadership มีมากถึงร้อยละ 21.20 รองลงมาคือผู้นำที่มีพฤติกรรมแบบ Supportive-Disloyal leadership ร้อยละ 11.60 ส่วนที่พบน้อยที่สุดคือ ผู้นำที่มีพฤติกรรมแบบ Tyrannical leadership ร้อยละ 3.40 แต่ยังมีนักวิชาการบางกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยที่ให้พฤติกรรมแบบ Laissez-faire ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมของผู้นำ เนื่องจากไม่ได้ใช้การนำ

แนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษาผู้นำ แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

1. แนวความคิดผู้นำเชิงคุณลักษณะ (Trait theory)
2. แนวความคิดผู้นำจากพฤติกรรม (Behavior theory)
3. แนวความคิดผู้นำตามสถานการณ์ (Situational theory หรือ Contingency theory)

1. แนวความคิดผู้นำเชิงคุณลักษณะ (Trait theory) เป็นแนวความคิดที่มุ่งหาคุณลักษณะหรือคุณสมบัติบางประการที่แตกต่างจากผู้อื่นของผู้นำ ได้มีนักวิชาการสนใจศึกษาในช่วงปี 1904 ถึง 1948 ซึ่งคุณลักษณะของผู้นำที่สรุปมักได้แก่คุณลักษณะส่วนตัว เช่น ด้านบุคลิกภาพ ลักษณะนิสัย และคุณสมบัติบางประการว่ามีความสัมพันธ์กับ การประสบผลสำเร็จของผู้นำเพียงไรและเชื่อว่าคุณลักษณะของผู้นำมีมาตั้งแต่เกิด ไม่สามารถสร้างขึ้นมาใหม่ได้ แต่ท้ายที่สุดยังไม่สามารถสรุปได้ว่าลักษณะที่โดดเด่นใดของผู้นำที่ยืนยันถึงความสำเร็จได้ การศึกษาคุณลักษณะทำให้มองข้ามความสำคัญของพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออก และมองข้ามความสำคัญของสถานการณ์ไป ซึ่งแนวคิดนี้ได้ถูกโต้แย้งในระยะหลัง

2. ในช่วงปลายทศวรรษ 1940 นักวิจัยส่วนใหญ่ให้ความสนใจศึกษาภาวะผู้นำเชิงกระบวนการ หรือกิจกรรมของผู้นำที่สามารถมองเห็น ได้ชัดเจน ซึ่งเรียกว่า การศึกษาภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม (Behavior theory) เน้นในสิ่งที่ผู้นำควรทำ ระหว่างเน้นที่ผลงานหรือเน้นที่ความสุขของผู้ปฏิบัติงาน ทฤษฎีผู้นำเชิงพฤติกรรมที่น่าสนใจมี 4 ทฤษฎี ได้แก่ การศึกษาภาวะผู้นำที่มหาวิทยาลัยโอไฮโอสเตต (The Ohio State University Studies) การศึกษาที่มหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan Research Studies) ทฤษฎีภาวะผู้นำของเบลค และมูตัน (Blake and Mouton) ซึ่งเรียกว่าตาข่ายการบริหาร (Managerial grid) หรือปัจจุบันเรียกว่าตาข่ายภาวะผู้นำ (Leadership grid) และการศึกษาของเคิร์ต เลวิน (Kurt Lewin)

2.1 การศึกษาภาวะผู้นำที่มหาวิทยาลัยโอไฮโอสเตต (The Ohio State University Studies) เริ่มศึกษาในปี 1945 โดยการริเริ่มของ ดร.แคโรล ชาเทิล (Dr. Carrol L. Shartle) ต่อมาในปี 1949 เฮมพ์ฟิล และคูนส์ (John K. Hemphill and Alvin E. Coons) ได้สร้างแบบวัดพฤติกรรมผู้นำชื่อว่า Leaders Behavior Description Questionnaire หรือ LBDQ มีการปรับปรุงหลายครั้งจากผู้เชี่ยวชาญหลายคน เช่น ไวนเนอร์ (Winer) สต็อกดิลล์ (Stogdill) เป็นต้น การวัดด้วย LBDQ จำแนกผู้นำออกเป็น 2 มิติ ซึ่งถือเป็นครั้งแรกที่เน้นความสำคัญทั้งมิติด้านงานและมิติด้านคน คือ ด้านกิจสัมพันธ์ (Initiating structure) และด้านมิตรสัมพันธ์ (Consideration)

1) พฤติกรรมผู้นำที่มุ่งคน (Employee-oriented leadership style) พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงถึงความไว้วางใจการเคารพผู้ใต้บังคับบัญชา ตอบสนองความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา รักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของโอไฮโอสเตท ในมิติมุ่งมิตรสัมพันธ์

2) พฤติกรรมผู้นำที่มุ่งผลผลิต (Production-oriented style) พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกถึงกระบวนการต่าง ๆ เช่น การกำหนดมาตรฐานงานที่เข้มงวด ชัดเจน การจัดแบ่งงาน การควบคุมส่วนต่าง ๆ ที่นำไปสู่ผลผลิตของงาน ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของโอไฮโอสเตท ในมิติมุ่งกิจสัมพันธ์

2.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำของเบลค และมูตัน (Blake and Mouton) ซึ่งเรียกว่า ตารางการบริหาร (Managerial grid) หรือปัจจุบันเรียกว่า ตารางภาวะผู้นำ (Leadership grid) พฤติกรรมของผู้นำที่มุ่งทั้งผลผลิตและมุ่งด้านคน โดยให้แต่ละด้านแบ่งเป็น 9 ระดับ นำมาประกอบกันซึ่งเกิดจากการผนวกทั้งสองพฤติกรรม ให้แนวอนแทนพฤติกรรมที่มุ่งผลผลิต แนวตั้งแทนพฤติกรรมมุ่งคน จึงเกิดเป็นตารางตาข่าย จากต้นฉบับของทฤษฎีแบ่งพฤติกรรมจากตารางตาข่ายได้ 5 แบบ ต่อมาพัฒนาเพิ่มอีก 2 แบบ รวมเป็น 7 แบบ คือ

1) ผู้นำแบบพบกันครึ่งทาง หรือแบบ 5, 5 (A middle of the road leader) เป็นผู้นำแบบประนีประนอม หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง พยายามหาจุดสมดุลระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับการทำงานให้สำเร็จมีเป้าหมายของงานในระดับปานกลาง การแก้ปัญหาไม่เด็ดขาด ข้อยุติในการแก้ปัญหาจึงมีลักษณะแบบเฉพาะกิจที่ไม่ถาวร

2) ผู้นำแบบเอาแต่ใจ หรือแบบ 9, 1 (Authority compliance manager) เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานหรือผลผลิตมาก ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงานน้อย โดยถือว่าผู้ร่วมงานเป็นเพียงเครื่องมืออย่างหนึ่งในการทำให้งานสำเร็จ

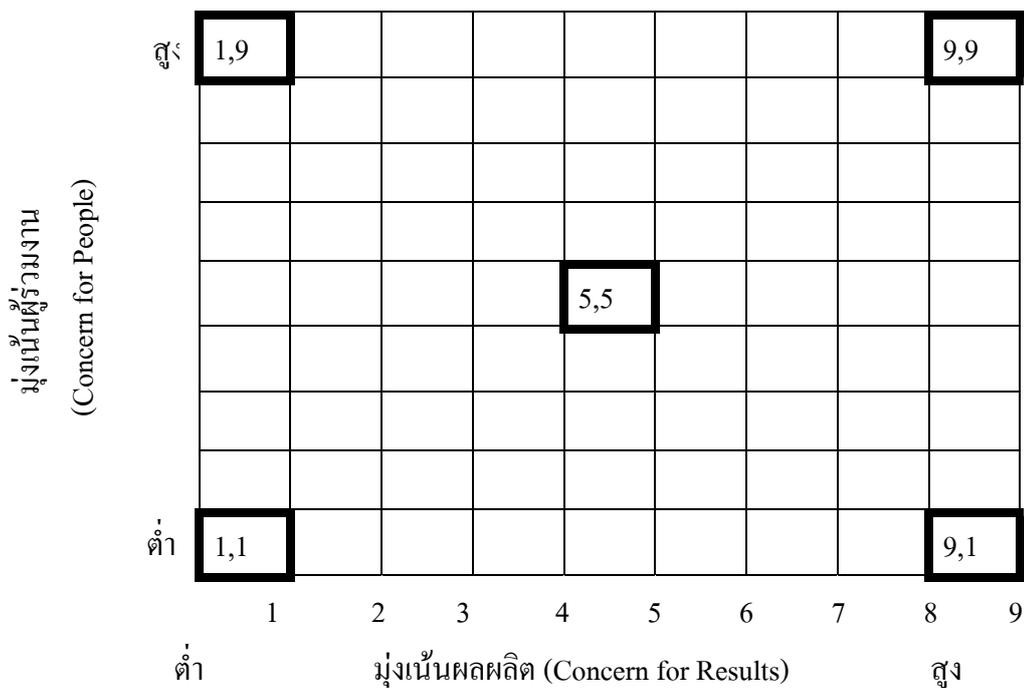
3) ผู้นำที่เอาแต่ใจคน หรือแบบ 1, 9 (Country club manager) เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับผลผลิตน้อย ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงานมากโดยการเอื้อประโยชน์ตอบสนองให้เกิดความสุข ความพึงพอใจ สร้างบรรยากาศเชิงบวกขึ้นในที่ทำงาน หลีกเลี่ยงข้อขัดแย้ง

4) ผู้นำแบบทำงานเป็นทีม หรือแบบ 9, 9 (Team manager) เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญทั้งด้านงานและด้านคน ให้ความสำคัญดูแลทุกข์สุขผู้ร่วมงาน กระตุ้นให้การทำงานเป็นทีม กระตุ้นการมีส่วนร่วม ปฏิบัติงานอย่างมุ่งมั่น ใจกว้าง เปิดเผย รับผิชอบและยอมรับการเปลี่ยนแปลง

5) ผู้นำแบบขี้แพ้ หรือแบบ 1, 1 (Impoverished manager) เป็นผู้นำที่ไม่ใส่ใจให้ความสำคัญกับทั้งงานและคน ขาดความรับผิดชอบ ละทิ้งงาน หลีกเลียงปัญหา อยู่เหนือความขัดแย้ง บุคลิกแบบ 1, 1 นี้ ปัจจุบันถือว่าขาดคุณสมบัติที่เรียกว่า ผู้นำ

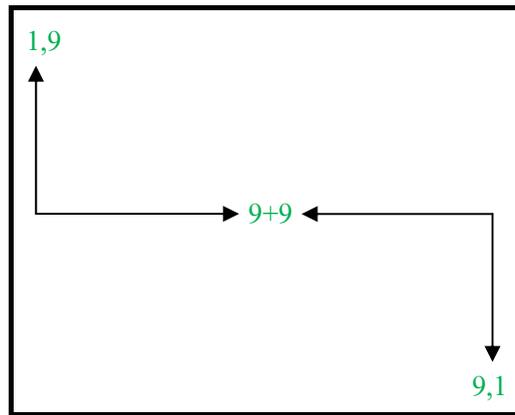
6) ผู้นำแบบพ่อแม่ หรือแบบ 9+9 (Paternalism/Materialism manager) เป็นแบบของผู้นำที่ใช้ทั้งแบบ 1, 9 และ 9, 1 โดยไม่ได้บูรณาการทั้งสองเข้าด้วยกัน โดยการให้รางวัลกับผู้ที่ประพฤติดีและลงโทษผู้ที่กระทำผิด การกระทำนั้นอยู่บนพื้นฐานของความเมตตา ซึ่งการกระทำดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อความสำเร็จของงาน

7) ผู้นำแบบฉวยโอกาส (Opportunistic management) เป็นผู้นำที่เลือกใช้การผสมผสานจากทุกแบบที่กล่าวมา เพื่อเอื้อประโยชน์ให้กับตนเองซึ่งถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่เห็นแก่ตัว (25)



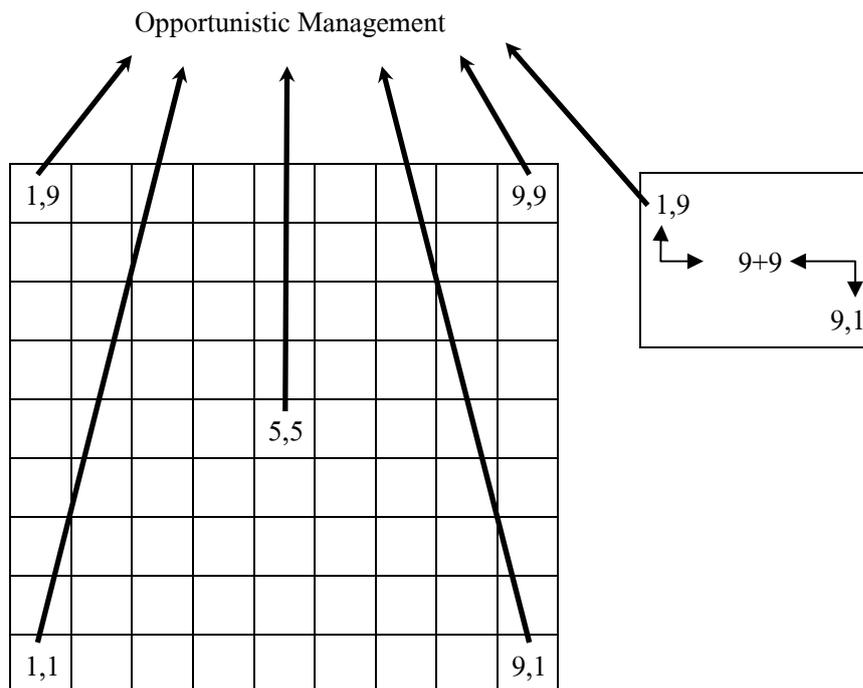
แผนภูมิที่ 2.3 ตารางพฤติกรรมผู้นำ (Leadership grid)

ที่มา: James Campbell Quick and Debra L. Nelson. Principles of organizational behavior: realities and challenges. 6th ed., Australia: South-Western Cengage Learning; 2009. (25)



แผนภูมิที่ 2.4 ภาวะผู้นำแบบพ่อแม่ 9+9: Paternalism/Materialism manager

ที่มา: James Campbell Quick and Debra L. Nelson. Principles of organizational behavior: realities and challenges. 6th ed., Australia: South-Western Cengage Learning; 2009. (25)



แผนภูมิที่ 2.5 ผู้นำแบบฉวยโอกาส (Opportunistic management)

ที่มา: James Campbell Quick and Debra L. Nelson, Principles of organizational behavior: realities and challenges. 6th ed., Australia: South-Western Cengage Learning; 2009. (25)

จากแนวคิดของเบลค และมูตัน (Blake and Mouton) เกี่ยวกับแบบของผู้นำทั้ง 7 แบบ พบว่าผู้นำแบบ 9, 9 ผู้นำแบบทำงานเป็นทีม (Team management) ถือว่าเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลสูงสุด หรือบางที่เรียกผู้นำแบบนี้ว่า “High-High leader”

2.4 การศึกษาของเลวิน (Lewin studies) ศึกษาสไตล์ของผู้นำ (leadership style) โดยร่วมศึกษากับลูกศิษย์ของเขาในช่วงปลายปี 1930 ได้กำหนดรูปแบบของผู้นำออกเป็น 3 แบบ คือ

1) ผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic style) ผู้นำใช้วิธีควบคุมกำกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยยึดถือตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ อย่างเข้มงวด ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบนั้นอย่างเคร่งครัด โดยมีโอกาสใช้สิทธิใช้เสียงน้อยมาก

2) ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic style) ผู้นำให้เกียรติผู้ใต้บังคับบัญชา เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น ผู้ตามมีสิทธิและความสำคัญเท่าเทียมกับผู้นำ แต่อำนาจการตัดสินใจสุดท้ายจะอยู่ที่ผู้นำ

3) ผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez-faire) เป็นการนำผู้ใต้บังคับบัญชาโดยขาดภาวะความเป็นผู้นำ ไม่คำนึงถึงอำนาจหน้าที่ ขาดความรับผิดชอบ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสับสนกับเป้าหมายของงาน หรือองค์การ และอาจเกิดความขัดแย้งตามมาภายหลังได้

3. ทฤษฎีผู้นำเชิงสถานการณ์ (Contingency theories) ทฤษฎีความเป็นผู้นำสถานการณ์เกี่ยวข้องกับเชื่อว่าแบบสไตล์ภาวะผู้นำจะสอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ด้วย สไตล์ของผู้นำจะเหมาะสมกับสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น ทฤษฎีที่น่าสนใจ 4 ทฤษฎี คือ

3.1 ทฤษฎีสถานการณ์ของฟิดเลอร์ (Fiedler's contingency theory) พฤติกรรมของผู้นำที่จะแสดงออก ขึ้นกับความต้องการพื้นฐานของผู้นำผนวกกับสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ในขณะนั้น โดยแบ่งพฤติกรรมของผู้นำเป็น 2 แบบ คือ

1) ผู้นำที่มุ่งงาน (Task oriented)

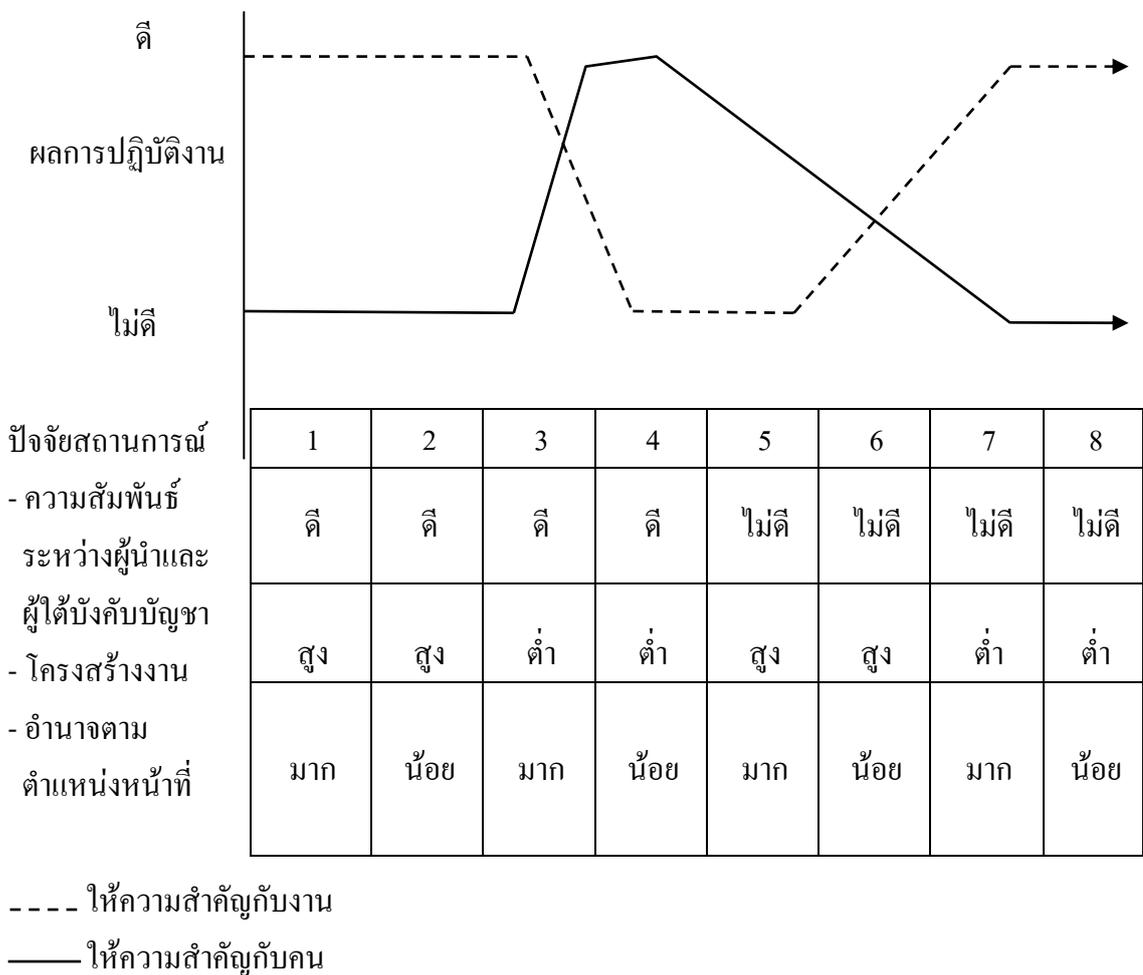
2) ผู้นำที่เน้นความสัมพันธ์ (Relationship oriented)

โดยมีเครื่องมือในการจำแนกรูปแบบของผู้นำที่เรียกว่า LPC (The Least Preferred Coworker scale) แบบประเมินแบ่งเป็น 16 คู่คำถาม ที่มีทั้งด้านบวกและด้านลบสำหรับให้ผู้นำเลือกตอบ ผลประเมิน LPC สูงถือว่าเป็นผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์ ผลประเมิน LPC ต่ำถือว่าเป็นผู้นำที่มุ่งงาน สำหรับปัจจัยด้านสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของผู้นำ ฟิดเลอร์ (Fiedler) แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย คือ

1) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงาน (Leader-member relations) ทั้งสองฝ่ายมีความเชื่อมั่น ไว้วางใจ ให้ความเคารพต่อกัน ถือว่าความสัมพันธ์ดี (Good) หากเป็นแบบตรงข้ามถือว่าความสัมพันธ์ไม่ดี (Poor)

2) ปัจจัยด้านโครงสร้างของงาน (Task structure) หน่วยงานหรือองค์กรมีการแบ่งงานไว้ชัดเจน แน่นนอน ถือว่ามีความแน่นอนสูง (High) แต่ถ้าไม่ชัดเจนถือว่ามีความแน่นอนต่ำ (Low)

3) ปัจจัยด้านอำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ (Position power) คืออำนาจจากตำแหน่งของผู้นำ หากมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการ ลงโทษหรือให้รางวัลกับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเต็มที่ ถือว่า Position power มาก (Strong) แต่หากอำนาจหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาไม่สามารถจัดการกับผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเต็มที่ถือว่า น้อย (Weak)



แผนภูมิที่ 2.6 ตัวแบบภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของฟีเดเลอร์ (Fiedle Model)

ที่มา: พิบูล ทีปะปาล. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์; 2550 (26)

จากองค์ประกอบด้านสถานการณ์ทั้ง 3 ด้าน เมื่อนำมารวมกันจะได้สถานการณ์ 8 สถานการณ์ ผู้นำที่มุ่งงาน หรือผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์จะเหมาะกับสถานการณ์ในรูปแบบที่แตกต่างกัน ข้อจำกัดของทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้นำไม่สามารถเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานได้

3.2 ทฤษฎีแนวทางสู่เป้าหมาย (Path-Goal theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ พัฒนาขึ้นโดย Robert House ใช้แนวคิดด้านความคาดหวังและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจเป็นพื้นฐาน เพื่อกำหนดเส้นทางที่ชัดเจน ในการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายของผู้ตาม โดยแบ่งรูปแบบของผู้นำที่เหมาะสมในการอำนวยความสะดวก และนำพาผู้ตามไปสู่เป้าหมายเดียวกันกับผู้นำและองค์กร เป็น 4 แบบ คือ

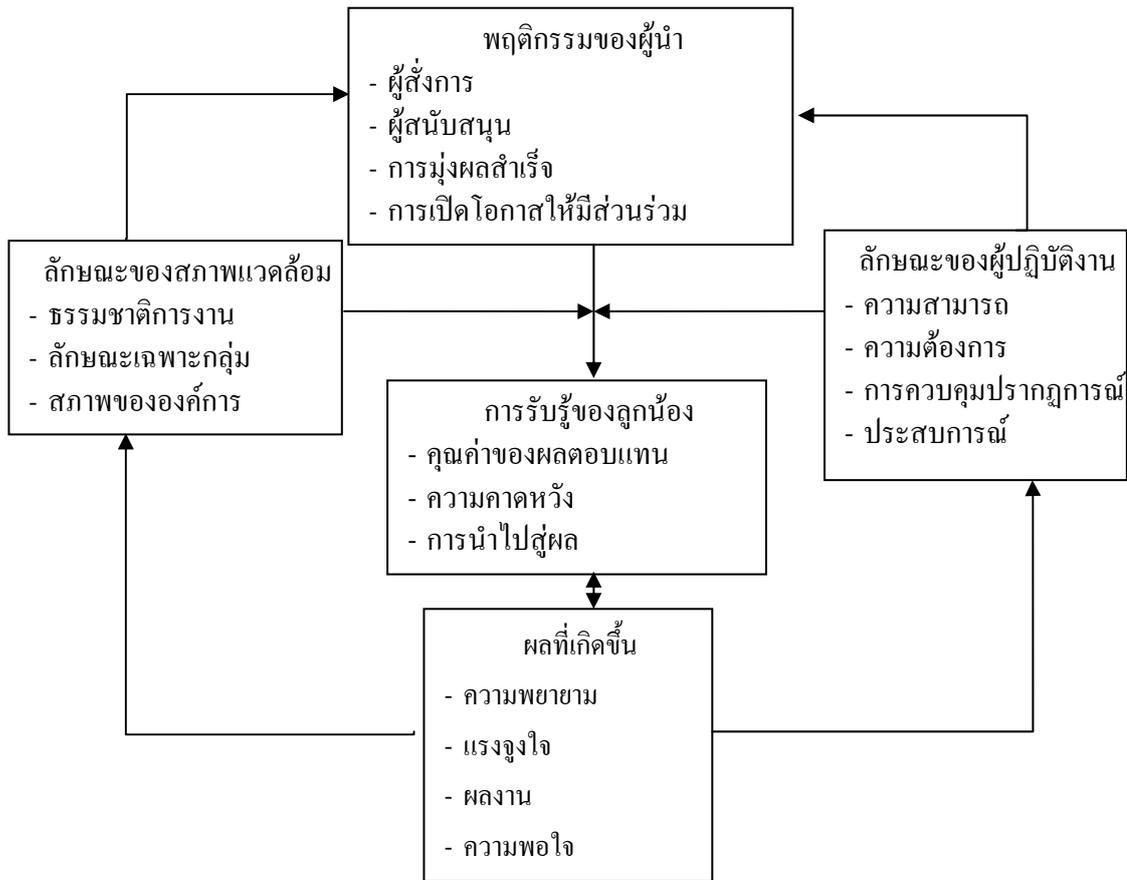
1) ผู้นำแบบชี้แนะ (Directive leader style) เป็นพฤติกรรมที่แจ้งให้ผู้ตามได้รู้ว่าตัวผู้นำคาดหวังอะไร โดยการบอกวิธีการปฏิบัติงาน กำหนดโครงการการทำงาน เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติอันเป็นแนวทางไปสู่ความสำเร็จ

2) ผู้นำแบบให้การสนับสนุน (Supportive leader style) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่ต้องการสร้างความรู้สึกร่าเริงใจ สบายใจ สร้างความรู้ที่คิดให้เกิดขึ้นกับผู้ได้บังคับบัญชา

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participation leader style) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ

4) ผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ (Achievement-oriented) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่ต้องการสร้างเป้าหมายที่ท้าทาย และแสดงความเชื่อมั่นในผู้ได้บังคับบัญชาในการใช้ความพยายามทำงานอย่างเต็มความสามารถ

ตามแนวคิดนี้ ความสำเร็จสูงสุดของผู้นำคือการปรับใช้แบบของผู้นำให้เหมาะกับสถานการณ์และผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งผู้นำคนเดียวอาจมีแบบของผู้นำได้ทั้ง 4 แบบรวมกันก็ได้



แผนภูมิที่ 2.7 แนวคิดผู้นำแบบ Path-Goal theory

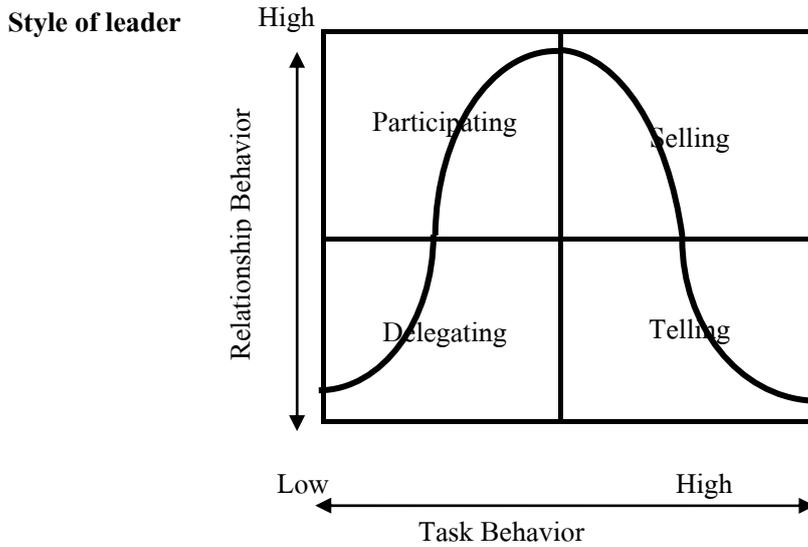
ที่มา: วันชัย มีชาติ. พฤติกรรมการบริหาร องค์การสาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548 (27)

3.3 ทฤษฎีของ Hersey and Blanchard's situation leadership theory

ตามทฤษฎีนี้แบ่งผู้นำออกเป็น 2 แบบ คือ มุ่งความสัมพันธ์ (Relationship behavior) และมุ่งงาน (Task behavior) ผสมกัน 2 แกนรวมกันจะเกิดพฤติกรรมแบ่ง 4 แบบ คือ

- 1) มุ่งงานสูง มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ (Telling)
- 2) มุ่งงานสูง มุ่งความสัมพันธ์สูง (Selling)
- 3) มุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์สูง (Participating)
- 4) มุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ (Delegating)

รูปแบบในการบริหารของผู้นำแบบใดนั้นขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ใต้บังคับบัญชา คือพร้อมด้านความสามารถ (Ability) มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์การทำงาน มีความเต็มใจ (Willingness) มีความเชื่อมั่นว่าจะทำงานนั้นได้สำเร็จ ความผูกพันในงาน ความศรัทธาต่อผู้นำ



Follower Readiness

High	← moderate →			low
R4	R3	R2	R1	
Able and willing	Able and unwilling	Unable and willing	Unable and unwilling	

แผนภูมิที่ 2.8 Hersey and Blanchard's situation leadership model

ที่มา : วิรัช สงวนวงษ์วาน. การจัดการและพฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า; 2547 (21)

ตารางที่ 2.1 แบบผู้นำที่เหมาะสมกับประเภทผู้ตาม

ประเภทและลักษณะผู้ตาม	แบบผู้นำที่เหมาะสม
R1: ความสามารถต่ำ ความใส่ใจงานต่ำ	Telling: ใช้คำสั่งควบคุม นิเทศตรวจตราอย่างใกล้ชิด
R2: ความสามารถงานต่ำ ความใส่ใจงานสูง	Selling: ใช้คำสั่ง ควบคุม นิเทศ พร้อมกับการให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ อำนวยความสะดวก สนับสนุนคอยเป็นที่เลี้ยงให้
R3: ความสามารถสูง ความใส่ใจงานต่ำ	Participating: ให้คำชมเชย ให้กำลังใจ รับฟัง คอยช่วยสนับสนุน อำนวยความสะดวกและร่วมตัดสินใจ
R4: ความสามารถสูง ความใส่ใจงานสูง	Delegating: ให้เกียรติ ให้ความเชื่อถือ ไว้วางใจในความรู้ความสามารถและความรับผิดชอบ จึงกระจายงานให้ทำอย่างอิสระ และให้ตัดสินใจเองโดยไม่เข้าไปก้าวก่าย

ที่มา: Colquitt AJ, Lepine AJ, Wesson. MJ. Organizational behavior improving performance and commitment in the workplace. McGraw-Hill Companies; 2009 (28)

3.4 ทฤษฎีผู้นำกับการมีส่วนร่วมของ Victor Vroom และ Phillip Yetton แนวคิดนี้เน้นการเพิ่มคุณภาพการตัดสินใจของผู้นำ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วย ทั้งนี้ขึ้นกับลักษณะของสถานการณ์ หรือปัญหา ผู้นำประเมินสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นและนำไปสู่รูปแบบการตัดสินใจ แบ่งออกเป็น 5 รูปแบบ คือ

- 1) Decide ผู้นำตัดสินใจเองแล้วแจ้งให้ผู้ใต้บังคับบัญชา
รับทราบ
- 2) Consult individually ผู้นำบอกเล่าปัญหาให้ผู้ใต้บังคับบัญชา
ทราบ ปรึกษาขอความคิดเห็นเป็นรายบุคคล ตัดสินใจสุดท้ายโดยผู้นำ
- 3) Consult group ผู้นำบอกเล่าปัญหาต่อที่ประชุม ปรึกษาหารือ
ขอความคิดเห็นจากที่ประชุม ตัดสินใจสุดท้ายโดยผู้นำ
- 4) Facilitate ผู้นำทำหน้าที่เสมือนผู้อำนวยความสะดวกโดย
ผู้นำบอกเล่าปัญหา ขอบเขตการตัดสินใจ และให้กลุ่มเป็นผู้ร่วมตัดสินใจ
- 5) Delegate ผู้นำบอกเล่าปัญหาและเงื่อนไขต่าง ๆ การตัดสินใจ
สุดท้ายมาจากกลุ่ม

สรุป ผู้นำแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่ให้ความสำคัญด้านคุณลักษณะเด่นที่เป็นเอกลักษณ์ที่ทำให้ผู้นำแตกต่างจากบุคคลทั่วไปเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ไม่สามารถสร้างขึ้นมาได้ ซึ่งมีข้อได้เปรียบสำหรับแนวคิดนี้ในภายหลัง กลุ่มที่ให้ความสำคัญด้านพฤติกรรม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านที่มุ่งงาน และด้านที่มุ่งความสัมพันธ์ ซึ่งพบว่าผู้นำที่มุ่งทั้งงานและความสัมพันธ์ในระดับสูงเท่าเทียม จะมีประสิทธิภาพมากที่สุด และกลุ่มที่ให้ความสำคัญผู้นำตามสถานการณ์พบว่า ผู้นำไม่สามารถใช้พฤติกรรมเช่นเดียวกันกับสถานการณ์ที่แตกต่างกันให้เกิดประสิทธิภาพของงานได้เท่ากัน ผู้นำที่ประสบความสำเร็จต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแต่สถานการณ์ที่เหมาะสมทั้งผู้นำและผู้ตามต่างมีอิทธิพลต่อกันและกัน (20) องค์การที่มีผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้องค์การดำเนินงานตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นกัน

นักวิจัยส่วนใหญ่ให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับผู้นำด้านบวก เนื่องจากพฤติกรรมของผู้นำด้านบวกเช่น การมองโลกในแง่ดี มีความหวัง มีความหวังดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา องค์การต่อสู้เพื่อความยุติธรรม อันนำพาผู้ใต้บังคับบัญชาไปสู่เป้าหมายและเป็นประโยชน์สำหรับองค์การ ลักษณะของพฤติกรรมผู้นำที่พบคือ พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) และ พฤติกรรมผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ (Transformational leadership) (1)

1. การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการใช้สัญลักษณ์กระตุ้นผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดความพยายามสูงขึ้น อันนำไปสู่วิสัยทัศน์

2. พฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional behaviors) เบบอร์น (Burns, 1978) ได้ให้คำอธิบายไว้ว่าเป็นรูปแบบของผู้นำที่จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการแลกเปลี่ยนซึ่งทั้งผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชาต่างได้ประโยชน์ร่วมกันทั้งสองฝ่าย โดยผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการตอบสนองความต้องการส่วนตนเป็นสำคัญ คุณลักษณะของผู้นำแบบแลกเปลี่ยนประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ

1) ให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent rewards) เป็นการให้รางวัลอันเป็นเครื่องจูงใจกับผู้ใต้บังคับบัญชาภายใต้การกำหนดกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน

2) การบริหารแบบวางเฉยเชิงรุก (Active management by exception) พฤติกรรมของผู้นำที่เข้าไปตรวจสอบ และดำเนินการแก้ไขทันที เพื่อให้งานดำเนินไปตามเป้าหมาย

3) การบริหารแบบวางเฉยเชิงรับ (Passive management by exception) เป็นพฤติกรรมของการใช้การลงโทษตามสถานการณ์ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับปรุงแก้ไขในกรณีผลงานเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานที่กำหนดไว้

4) ภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire leadership) ลักษณะพฤติกรรมของผู้นำที่ปล่อยทุกอย่างให้เกิดขึ้น โดยไม่ใส่ใจ ไม่รับรู้ความต้องการ หรือปัญหา คุณลักษณะนี้นักวิจัยบางกลุ่มไม่นับรวมเป็นพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยน เนื่องจากไม่มีคุณสมบัติของการนำ

แต่ถึงอย่างไรก็ตามผู้นำทั้งสองแบบนี้ไม่สามารถแยกออกเป็นอิสระจากกัน (1) ยังคงมีความสัมพันธ์และปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่องตามแต่สถานการณ์ ศิริพงษ์ ศรีชัยธรรมรัตน์ (2549) (29) ให้ความเห็นว่าคุณสมบัติที่ดีที่ผู้นำที่ดีควรมี คือ

1. ความรู้ (Knowledge) มีความรู้ในหน้าที่ที่รับผิดชอบและที่สำคัญต้องมีความรอบรู้เนื่องจากความรู้และความรอบรู้นั้นจะเสริมให้ฐานะของผู้นำมั่นคง

2. ความริเริ่ม (Initiative) คือการคิด การปฏิบัติ การแก้ไขสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้เกิดขึ้นด้วยตนเองภายใต้อำนาจหน้าที่ที่ตนเองมีโดยไม่ต้องรอคำสั่ง

3. มีความกล้าหาญและเด็ดขาด (Courage and firmness) เป็นผู้ที่ไม่เกรงกลัวต่อความยากลำบาก อันตราย หรือความเจ็บปวดใด ๆ ทั้งทางกาย วาจา และใจ ผู้นำที่กล้าหาญจะ

ช่วยให้งานต่าง ๆ สำเร็จลุล่วงไปได้ ความเด็ดเดี่ยวเป็นลักษณะหนึ่งที่จะต้องทำให้เกิดขึ้น คือผู้นำต้องอยู่ในลักษณะของการ “กล้าได้กล้าเสีย” ด้วย

4. การมีมนุษยสัมพันธ์ (Human relation) ผู้นำที่ดีต้องสามารถทำงานร่วมกับคนทุกเพศทุกวัยทุกระดับการศึกษาต้องรู้จักประสานความคิด การมีมนุษยสัมพันธ์ดีจะช่วยให้อุปสรรคใหญ่เป็นปัญหาเล็กลงได้

5. มีความอดทน (Patience) ความอดทนเป็นพลังที่จะผลักดันงานให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างแท้จริง

6. มีความตื่นตัวแต่ไม่ตื่นตูม (Alertness) คือต้องมีความระมัดระวัง สุขุมรอบคอบ ไม่ประมาท ว่องไว มีความฉับไวในการปฏิบัติงานให้ทันกับสถานการณ์ ใช้ดุลพินิจพิจารณาเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง รู้จักควบคุมตัวเอง

7. มีความภักดี (Loyalty) ความจงรักภักดีต่อหมู่คณะ ส่วนรวม และองค์การจะนำมาซึ่งความไว้วางใจ

8. มีความสงบเสถียรไม่ถือตัว (Modesty) การไม่วางอำนาจ ไม่หยิ่งยโส จองหอง จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความเกรงใจ เคารพนับถือ และให้ความร่วมมือ

9. มีความยุติธรรมและซื่อสัตย์สุจริต (Fairness and Honesty) ผู้นำที่ดีจะต้องใช้หลักของความถูกต้อง หลักของเหตุและผล มีความซื่อสัตย์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นเป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ ปฏิบัติงานด้วยใจเป็นกลาง ปราศจากอคติ ไม่ลำเอียง เล่นพรรคเล่นพวก (29)

ความหมายโดยนัยของผู้นำด้านบวก คือ ความตั้งใจของผู้นำที่จะช่วยเหลือบุคคลและองค์การให้ประสบผลสำเร็จอย่างยอดเยี่ยม มองโลกในแง่บวก มองสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นโอกาสมากกว่าปัญหา มองที่การสนับสนุนสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับมนุษย์หรือการสนับสนุนความถูกต้อง ผลดีของผู้นำด้านบวกที่มีต่อบุคคลทำให้มีกำลังใจ การดำเนินการต่าง ๆ เป็นไปอย่างราบรื่น ผลต่อองค์การให้องค์การมีผลกำไร ประสิทธิภาพในการดำเนินการออกมาเป็นเลิศ มีความสามารถเป็นพิเศษ คุณภาพงานที่ครบสมบูรณ์ มีศีลธรรมมีความเมตตากรุณา ระดับของความสัมพันธ์ในองค์การมีความนิยมเคารพต่อกันทำให้องค์การเจริญเติบโต การมีผู้นำที่ดีหรือผู้นำด้านบวกถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อทั้งผู้ใต้บังคับบัญชา และองค์การ แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยอื่นที่มีความสำคัญที่จะช่วยเสริมกันได้อีกคือ การมีเจตนา มีความมุ่งมั่นที่ดี มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี การสื่อสารที่ดีซึ่งจะทำให้สังคมโดยรวมดีตามไปด้วย ทุกสิ่งมีความสัมพันธ์และมีความสำคัญในการนำพาองค์การให้เดินไปถึงเส้นชัย และองค์การมีชีวิตอยู่อย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตามข่าวร้ายจะขายดีกว่าข่าวดี ผู้คนจะตอบสนองต่อคำตอบกลับในแง่ลบมากกว่าแง่บวก เหตุการณ์ที่เลวร้ายที่สร้างความเจ็บปวดจะมี

ผลกระทบต่อมนุษย์ได้มากกว่าเหตุการณ์ดี ๆ ที่เกิดขึ้น โดยพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนต้องการมีความสุข ต้องการได้รับการตอบสนองเพื่อให้ตนเองสมดังหวัง เกรงกลัวต่อสิ่งที่ก่อให้เกิดหรือขัดขวางไม่ให้เกิดสิ่งที่ตอบสนอง ความต้องการของตน บ่อยครั้ง สิ่งที่มีมนุษย์ไม่ชื่นชอบนั้นถูกปกปิดไว้ หรือหลีกเลี่ยงไป จนบางครั้งสิ่งเหล่านั้นอาจกลายเป็นปัญหาใหญ่ในภายหลัง หรือความเป็นจริงแล้วสิ่งที่ไม่ชื่นชอบเหล่านั้นอาจเป็นประโยชน์กับมนุษย์อย่างมากมาก็เป็นได้ เห็นได้ว่าทุกสิ่งล้วนมีหลากหลายมุมมอง ไม่เพียงแต่ด้านบวกที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ในบางครั้งด้านลบที่หลายคนมองข้ามหรือปกปิดไว้เนื่องจากไม่ชอบ ไม่อยากให้เกิด หรือยอมรับในการเกิดขึ้นไม่ได้ หากปรับเปลี่ยนแบบการนำตามสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ อาจเป็นคุณประโยชน์มากมาย รวมถึงปรับทัศนคติ การรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ทั้งผู้นำและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา รวมถึงองค์กรได้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน การอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มหรือองค์กรก่อให้เกิดผู้นำขึ้น ดังนั้นสิ่งแวดล้อมผู้นำคือผู้ใต้บังคับบัญชา สิ่งแวดล้อมองค์กร และสถานการณ์ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดพฤติกรรมผู้นำที่แตกต่างกันออกไป ไม่เพียงแต่ผู้นำเชิงบวกเท่านั้น ผู้นำเชิงลบ ยังคงมีในสังคมปัจจุบัน

ผู้นำเชิงลบ (Negative leadership)

ปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้นำเช่น เป้าหมายที่ไม่ชัดเจน เกินความเป็นจริง เกิดขึ้นได้ยาก สร้างความเครียดในระดับที่สูงให้กับผู้นำ หรือระบบของสินจ้างรางวัล การได้รับความร่วมมือหรือสนับสนุนในทางที่ไม่ถูกต้องจากผู้ใต้บังคับบัญชา หรือการต่อต้านจากผู้ใต้บังคับบัญชา สิ่งแวดล้อมที่มีการแข่งขันสูง การรับรู้เกี่ยวกับระบบของกระบวนการยุติธรรม (Tepper et al., 2006) เป็นต้น พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervisor; Tepper, 2000) ประเมินจากการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา การตั้งเป้าหมายที่ยากเกินไป หรือการกระทำที่ไม่ได้ตามเป้าหมายเพื่อให้ได้รางวัล สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นกับผู้นำ ซึ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอันเป็นผลเสียต่อทั้งตัวผู้นำ ผู้ใต้บังคับบัญชารวมถึงองค์กรด้วย

การได้มาซึ่งตำแหน่งของผู้นำ จะได้รับอำนาจตามตำแหน่งนั้นด้วย เพื่อเอื้อต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ การใช้อำนาจที่มีอยู่อย่างถูกต้องเหมาะสมเต็มกำลังของอำนาจบนพื้นฐานของสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม มีศีลธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ ซึ่งเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ก่อให้เกิดประโยชน์ เป็นผลดีต่อทั้งผู้นำ และองค์กร รวมไปถึงสังคมรอบข้าง บ่อยครั้งการมีอำนาจ สิทธิเหนือผู้อื่นทำให้ได้รับการดูแล เอื้อประโยชน์ต่าง ๆ จึงอาจเป็นเส้นทางให้ผู้นำเหล่านั้นใช้อำนาจในทางที่ไม่เหมาะสม ซึ่งการกระทำนั้นอาจมีผลกระทบต่อตัวของผู้นำเอง ผู้ใต้บังคับบัญชา และองค์กรได้ การศึกษา ของ Shahid Nawaz Khan, Imran M. Qureshi and Hafiz Israr Ahmad (2010) พบว่าผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervision; Tepper, 2000) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจ

เครียดในงาน ความอ่อนล้าด้านอารมณ์ รวมถึงความตั้งใจลาออก ซึ่งระดับของผู้นำที่ไม่เหมาะสมที่สูงขึ้นมีผลทำให้ความเครียดในงาน ความอ่อนล้าด้านอารมณ์ และความตั้งใจลาออกเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน (30) แต่อย่างไรก็ตาม ในตัวแบบ ผู้นำการทำลายของ Einarsen (2007) ลักษณะผู้นำที่มีพฤติกรรมแบบ Tyrannical leadership เกิดจาก 2 มิติ ที่ผสมผสาน คือ มิติที่เป็นประโยชน์กับองค์กร (Pro-organization behavior) และมิติที่เป็นผลกระทบด้านลบต่อผู้ใต้บังคับบัญชา (Anti-subordinate behavior) พฤติกรรมนี้ถือเป็นผลดีในระยะสั้น แต่ในระยะยาวอาจเกิดผลกระทบด้านลบต่อองค์กรได้ ซึ่งเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยให้ความสนใจ ซึ่งแนวคิดนี้คล้ายกับแนวคิดของ Tepper (2000) (24) มีผู้ให้นิยาม ถึงผู้นำที่ไม่เหมาะสมนี้ไว้ แตกต่างกันดังนี้

Ashforth (1994, 1997: 179) (24) ใช้คำว่า Petty tyranny ให้ความหมายคือ ผู้นำที่ใช้พลังและอำนาจกดขี่ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชากล้าปากใจและมุ่งร้าย

Keashly, Trott, and MacLean (1994) (31) ให้คำอธิบายถึง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้นำว่า เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการระเบิดของอารมณ์โกรธ หัวเราะเยาะในสถานที่สาธารณะ การสร้างเครดิตเพื่อความสำเร็จของผู้ใต้บังคับบัญชา โยนความผิดให้ผู้ใต้บังคับบัญชา

Tepper (2000: 178) (32) ใช้คำว่า Abusive supervision ให้นิยามถึง การรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้นำซึ่งไม่เป็นมิตร โดยการใช้อำนาจและไม่ใช้วาจา โดยไม่รวมการแสดงออกทางกายภาพ

Hornstein (1996) (32) ผู้นำที่ไม่เหมาะสม คือ ผู้ที่มีเป้าหมายในการควบคุมบุคคลอื่น ซึ่งการควบคุมนั้นจะนำไปสู่ความสำเร็จ แต่เป็นการใช้วิธีการ ข่มขู่ หรือก่อให้เกิดความหวาดกลัวต่อบุคคลเหล่านั้น

Bies (2000) (31) ให้คำอธิบายถึงพฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมว่า เป็นพฤติกรรมที่ประกอบด้วยการวิพากษ์วิจารณ์ในที่สาธารณะ เสียงดัง โมโหร้าย แสดงอาการหยาบคาย แสดงการข่มขู่

Hoel & Cooper (2001: 179) (20) ใช้คำว่า Workplace Bullying ให้ความหมายคือ พฤติกรรมส่วนบุคคลที่ดื้อรั้น ต่อต้าน ซึ่งเป็นพฤติกรรมปกป้องกันตนเองของเขาหรือเธอตามสถานการณ์ในเชิงลบ

Lipman-Blumen (2005) (23) ใช้คำว่า Toxic leadership ให้ความหมายคือ พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงถึงการลอบทำร้าย ลดศักดิ์ศรี ลดคุณค่า ไม่ให้ความสำคัญ ไม่มีศีลธรรม ไม่ให้อิสระผู้ใต้บังคับบัญชา การทำให้ไร้ความสามารถ การจำคุก การทำให้ตกใจ เกรงกลัว ทรมาน หรืออาจถึงการฆ่าบุคคลอื่น

Einarsen et al. (2007: 179) (23) ใช้คำว่า Destructive leadership ให้ความหมายคือหัวหน้างานที่มีพฤติกรรมการเป็นผู้นำแบบผู้พิฆาต ละเมิดความสนใจ...ขององค์กรโดยการลอบทำลายและ/หรือก่อวินาศกรรมต่อเป้าหมาย ภารกิจ ทรัพยากรและประสิทธิผลขององค์กร และ/หรือแรงจูงใจ ความก้าวหน้าหรือความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

พสุ เตชะรินทร์ (2549) (33) ให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้นำเชิงลบว่า ผู้นำยอดเยี่ยมซึ่งแบ่งได้ 7 ประการ คือ

1) Incompetent คือผู้นำประเภทขาดความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือความตั้งใจในการทำงานให้สำเร็จ ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านดีแก่องค์กร

2) Rigid เป็นผู้นำประเภทอนุรักษนิยม ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ข้อมูลใหม่ ๆ หรือไม่ยอมรับว่า เมื่อเวลาเปลี่ยนไปสิ่งต่าง ๆ จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

3) Intemperate ผู้นำประเภทควบคุมตนเองไม่ได้ เช่น หลงอำนาจที่มีอยู่

4) Callous ผู้นำประเภทไม่มีความเมตตา กรุณา ไม่สนใจข้อร้องเรียน หรือคำทักท้วงของคนส่วนใหญ่ ผู้นำประเภทนี้บางครั้งอาจมีความมั่นใจในตนเองมากเกินไป

5) Corrupt ผู้นำประเภทฉ้อโกงให้ความสำคัญต่อความต้องการส่วนตัวเหนือสิ่งอื่น

6) Insular ผู้นำประเภทใจแคบ สนใจและให้ความสำคัญเฉพาะสมาชิกในกลุ่ม สมาชิกที่อยู่นอกกลุ่มไม่สนใจและไม่ใส่ใจ เรียกได้ว่าเล่นพรรคเล่นพวก

7) Evil ผู้นำประเภทยอมทำลายองค์กรเพื่อประโยชน์ส่วนตน ไม่สนใจความรู้สึกของผู้อื่น ชอบเห็นผู้อื่นเจ็บปวด หรือเรียกได้ว่าเป็นพวกปีศาจ

สรุป ผู้นำเชิงลบ (Abusive supervision) หมายถึง การรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่แสดงออก ไม่เป็นมิตร มีผลกระทบต่อแรงจูงใจ ความพึงพอใจ ทั้งต่อตัวผู้นำ รวมถึงต่องานและอาจรวมถึงองค์กร ของผู้ใต้บังคับบัญชา พฤติกรรมนั้นแสดงออกโดยการใช้อำนาจ และไม่ใช้อำนาจ ไม่รวมพฤติกรรมที่แสดงออกทางกายภาพ

ตามบริบทของสังคมไทยผู้วิจัยเห็นว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ Tepper (2000); Abusive supervision (32) เป็นการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของผู้นำ เป็นการแสดงออกโดยไม่ได้ตั้งใจให้เกิดผลกระทบด้านลบ แต่เป็นการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งเป็นผลกระทบด้านลบต่อทั้งจิตใจ ความรู้สึก สัมพันธภาพ และรวมถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ในองค์กรอีกด้วย

Harris et al. (2007) (32) ได้ให้ข้อคิดเห็นต่อคำจำกัดความของผู้นำเชิงลบ ที่ Tepper ให้ไว้ว่า ผู้นำที่ไม่เหมาะสมเป็นการประเมินที่เป็นนามธรรม ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งการรับรู้ต่อพฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาแสดงออก ผู้ใต้บังคับบัญชาคนหนึ่งอาจมองเป็นสิ่งที่ เป็นปกติ หรือเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม แต่สำหรับการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาอีกคนอาจรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม ไม่ควร ยกตัวอย่างกรณีของผู้บังคับบัญชาแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยมีผู้ใต้บังคับบัญชาในกลุ่มที่แตกต่างกันด้านอายุ ระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาที่เป็นผู้ใหญ่ ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า และผู้ที่อ่อนวัยกว่า ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า การแสดงออกของผู้บังคับบัญชาที่ไม่เหมาะสม อาจแสดงออกต่อสองกลุ่มนี้ไม่เหมือนกัน อันเนื่องมาจากเป้าหมายของการกระทำสิ้นสุดสัมพันธะนั้น ตัวแทนของความสัมพันธ์ สิ้นสุดสัมพันธ์นั้นลง หรือ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไป พฤติกรรม การตอบสนองเหล่านี้ทำให้พฤติกรรมผู้บังคับบัญชาที่ไม่เหมาะสมสิ้นสุดลงแต่พฤติกรรม นี้จะคงอยู่ต่อ ก็ต่อเมื่อเป้าหมายของการกระทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนี้ เกรงกลัวต่ออำนาจ หรือรู้สึกลัว ตนมีอำนาจน้อยกว่า กลัวการได้รับบทลงโทษ หรือการต่อรองด้านการเงินที่เป็นรองต่อการเกรงกลัว ต่อความสัมพันธ์ที่มี มากกว่าการต้องตกเป็นเป้าหมายของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้บังคับบัญชา หรืออาจเป็นเพราะว่าพฤติกรรมของผู้นำที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้ เป็นพฤติกรรมที่มีให้เห็นอยู่ทั่วไป ซึ่งไม่ได้รับการตอบสนอง ขาดการตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น หรือเป็นความล้มเหลวของ องค์การในการแก้ไขปัญหา นี้ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ใต้บังคับบัญชาเอง ไม่ต้องการให้มีพฤติกรรมของ ผู้นำที่ไม่เหมาะสมเกิดขึ้น Walker (1979) Bies (2000) Bies & Tripp (1998) (32) ได้ชี้ให้เห็นพฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสมของผู้นำเพื่อให้เห็นได้เด่นชัดขึ้น เช่น การวิจารณ์ต่อผู้ใต้บังคับ บัญชาในที่สาธารณะ เสียงดัง โมโหร้าย กระด้าง หยาบคาย ไม่ให้ความเกรงใจผู้อื่น แสดงอาการข่มขู่ กดดัน ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา เช่นเดียวกับที่ Ashforth (1994) (32) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนี้เป็นพฤติกรรมแบบเผด็จการ เป็นการปกครองที่เผด็จการในองค์การ แนวความคิดจากนักวิชาการหลายท่านเกี่ยวกับพฤติกรรม ผู้นำที่ไม่เหมาะสมต่างก็มีแนวคิดที่แตกต่าง และบางส่วนทับซ้อนกันอยู่ แต่อย่างไรก็ตาม Keashly and Colleagues (1994) (32) พบว่าพฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมในส่วนที่ไม่มีความสัมพันธ์ทาง กายภาพ มักเกิดขึ้น ได้มากกว่า ความสัมพันธ์ด้านกายภาพเช่นการใช้ความรุนแรงทำร้ายร่างกาย หรือ การคุกคามผู้อื่นโดยการใช้อาวุธ เป็นต้น (32)

Tepper (2000) พัฒนาและทดสอบตัวแบบของผลกระทบที่เกิดจากผู้นำที่ไม่เหมาะสม โดยศึกษาในกลุ่ม พฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งก่อให้เกิดความยุติธรรมในองค์การขึ้นเพื่อใช้อธิบายผลกระทบของผู้นำที่ไม่เหมาะสม และผลกระทบที่จะตามมาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ของผู้บังคับบัญชา

สังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการแข่งขันสูง การจะรักษาองค์การให้อยู่รอดและมีความยั่งยืน ผู้นำต้องมีความสามารถ รอบรู้ เฉลียวฉลาด ทันท่องเกมรับ เกมรุกอย่างมีชั้นเชิง การเป็นผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของชั้นเชิง หมายถึง เล่ห์เหลี่ยม ท่วงที หรืออุบาย ผู้นำ ผู้ได้บังคับบัญชา เป็นสิ่งที่คู่กัน แต่จำนวนผู้ได้บังคับบัญชามีจำนวนมากกว่า ดังนั้นในการตัดสินใจ ของผู้นำ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนนั้นเป็น ไปได้ยากยิ่ง แต่เป้าหมายของงานใด ย่อมมีเพียงหนึ่ง ผู้นำต้องใช้กลยุทธ์ ชั้นเชิงในการบริหารจัดการเพื่อให้งานสำเร็จดังเป้าหมาย การได้มาซึ่งผลสำเร็จของงานในบางครั้งผู้นำอาจต้องใช้ทั้งกลยุทธ์ในด้านบวก หรือมุมลบปะปนกันไปตามแต่สถานการณ์

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้นำ

ผู้นำคือผู้ที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่น มีอำนาจเหนือผู้อื่น และสามารถชักจูงใจผู้อื่นให้คิดและปฏิบัติตาม ใ้บรรลุเป้าหมายของตนหรือองค์การได้ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้นำประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ

1. ลักษณะของผู้นำ (Characteristic of leadership) เช่นผู้นำที่มีคุณลักษณะบุคลิกภาพทางด้านลบเช่น เป็นคนเจ้าอารมณ์ (24) ไม่เป็นมิตร ชอบรวมกลุ่มกับผู้นำที่มีพฤติกรรมทำลาย เช่นหัวเราะเยาะผู้ได้บังคับบัญชา วิจารณ์ จับผิดผู้ได้บังคับบัญชา ชอบความรุนแรง มีความคิดต่อต้านหรือเกลียดสังคม หลงในตำแหน่ง อำนาจเป็นต้น
2. ผู้ได้บังคับบัญชา (Characteristic of follower) บุคลิกของผู้ได้บังคับบัญชาที่ขาดความมั่นใจ ประเมินตนเองต่ำ ยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอ หรือมีพฤติกรรมเช่นเดียวกับผู้นำ มีค่านิยมในด้านที่ไม่ดี ไม่เหมาะสม มีความทะเยอทะยานสูง มักใหญ่ใฝ่สูง
3. สิ่งแวดล้อม (Characteristic of environment) มีความไม่มั่นคง การรับรู้ว่าถูกคุกคาม ด้านค่านิยม ด้านวัฒนธรรม การขาดการตรวจเช็ค ขาดความสมดุลและองค์การไม่มีประสิทธิภาพ (24)

ผลการวิจัยของ Tepper et.al. (2011) (34) พบว่าความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ทศนคติที่ไม่ตรงกัน หรือความขัดแย้งกันระหว่างหัวหน้ากับผู้ได้บังคับบัญชาที่อาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันแล้ว ยังอาจส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของหัวหน้า และส่งผลในเชิงลบต่อการประเมินการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาตามมา ขณะเดียวกันถ้าผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาไม่ได้เป็นไปตามเป้าหมาย หรือโดยลักษณะงานที่มีความกดดันสูง หรือแรงกดดันที่หัวหน้าได้รับจากผู้บังคับบัญชาในระดับที่สูงกว่า ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมในทางลบ หรือไม่เหมาะสมของหัวหน้าได้เช่นกัน

ผลกระทบของผู้นำเชิงลบ (Outcomes of destructive leadership behavior)

จากงานวิจัยแสดงให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจาก พฤติกรรมผู้นำด้านลบมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ใต้บังคับบัญชา มีผลกระทบทางด้านจิตใจ ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า ระดับความพึงพอใจต่องานลดลง ความผูกพันต่อองค์กรลดลง เกิดความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัว (32) เกิดความเบื่อหน่าย เกิดความเครียดจากงาน มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน และลาออกจากงานในที่สุด ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และไม่เพียงมีผลกระทบในระดับบุคคลเท่านั้น ระดับกลุ่มยังพบว่าพฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervision) มีความสัมพันธ์ทางลบต่อประสิทธิภาพของกลุ่มด้วยเช่นกัน (35) และยังพบว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้นำมีผลให้พฤติกรรมกลายเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของผู้ใต้บังคับบัญชา ลดต่ำลงส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์กร เห็นได้ว่าผลที่ตามมาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ต่างส่งผลกระทบด้านลบทั้งสิ้น

แนวทางการป้องกันการเกิดหรือการบริหารจัดการ ผู้นำเชิงลบ

พสุ เตชะรินทร์ (2549) (33) ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้ไม่ให้เป็นผู้นำ ตกเป็นผู้นำที่แย่ เช่น ไม่ให้อยู่ในตำแหน่งนานเกินไปเพราะอาจมีโอกาสนำตัวเองไปสู่พฤติกรรมที่แย่ยิ่งขึ้น เช่น หลงในอำนาจตนเอง ปฏิเสธ ไม่ยอมรับความจริง ให้ใช้หลักการบริหารในเรื่องของการกระจายอำนาจ และในส่วนของผู้ตามมีความสำคัญเช่นเดียวกันเพราะเนื่องจากทั้งผู้นำและผู้ตามต่างมีส่วนร่วม และจะต้องรับผิดชอบต่อการบริหารจัดการที่ดี หรือแย่เท่า ๆ กัน ผู้นำจะแย่ได้ จะต้องมีส่วนที่แย่ด้วยการทำงานที่เข้าใจกันเห็นอกเห็นใจกันจะลดความไม่เป็นมิตรลงได้ (Miller & Eisenberg, 1988 อ้างใน Tepper et.al., 2011) หรือเมื่อมีสถานการณ์ของความไม่เป็นธรรมเกิดขึ้นจากบุคคลากรสามารถใช้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างสร้างสรรค์องค์กรอาจใช้ความยุติธรรมเข้ามาเพื่อช่วยฝึกให้หัวหน้าหรือผู้นำได้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีอย่างสร้างสรรค์กับผู้ใต้บังคับบัญชา การฝึกฝนด้านความเป็นธรรมเพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้กับหัวหน้า หรือผู้นำเพื่อให้มีเทคนิคในการช่วยลดช่องว่างระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เปิดใจรับฟังเสียงจากผู้ใต้บังคับบัญชา ทั้งนี้อาจจัดให้มีการพบปะระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาเดือนละครั้งเพื่อเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟังข้อเสนอแนะระหว่างกัน ผู้ใต้บังคับบัญชาเองได้เรียนรู้การซักถามข้อสงสัย หรือแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์ส่วนของผู้บังคับบัญชาได้เรียนรู้ถึงการยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างเพิ่มความใกล้ชิด สร้างความไว้วางใจกันและกันลดอคติที่มีระหว่างกันลงได้ (Greenberg, 2006; Skarlicki & Latham, 2005 อ้างใน Tepper et.al., 2011) และ Tepper (36) แสดงความคิดเห็นว่าการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีความเคารพ ให้เกียรติต่อกัน สร้างบรรทัดฐานการแสดงออกที่เป็นที่ยอมรับ

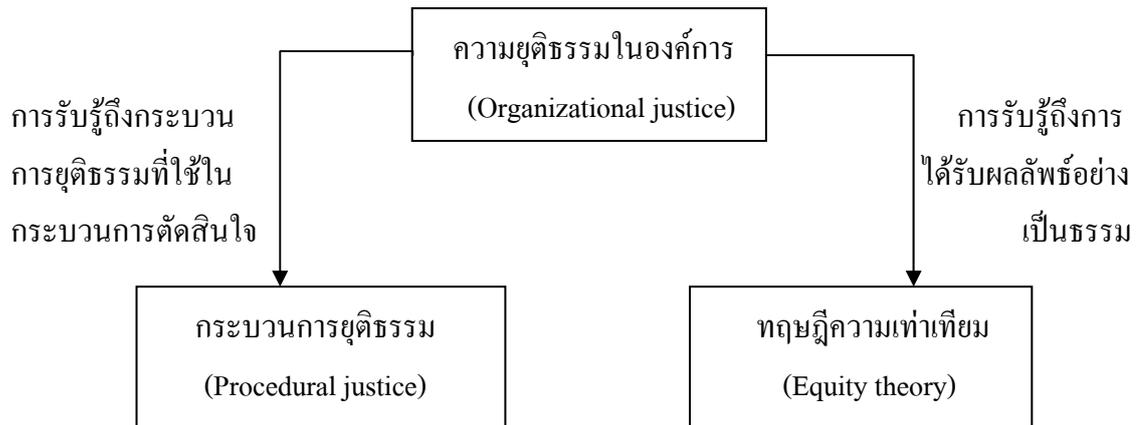
ในองค์กรมีแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ที่ประพฤตินไม่เหมาะสม สร้างกำลังใจให้กับผู้ที่ถูกกระทำที่ไม่เหมาะสม การประเมินการปฏิบัติงานที่เปิดกว้างเช่นการประเมิน 360 องศา สร้างให้เกิดการยอมรับ หรือเปิดใจรับฟังข้อเสนอแนะที่สร้างสรรค์ ระหว่างกัน ในส่วนของหัวหน้า อาจต้องได้รับการอบรมเพื่อลดพฤติกรรมที่จะส่งผลให้กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ กำลั้งใจ หรือความไว้วางใจของผู้ใต้บังคับบัญชา ในส่วนของผู้ใต้บังคับบัญชาการแสดงออกที่ไม่เป็นการหลีกเลี่ยงหรือเพิกเฉยต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของหัวหน้า อาจเป็นประโยชน์มากกว่าโดยนำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง ให้ได้รับทราบสิ่งที่เกิดขึ้นเพื่อได้รับการแก้ไขในเชิงนโยบายต่อไป

2.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมในองค์กร

J. Stacy Adams (1963) (37) เป็นผู้พัฒนาทฤษฎีความเสมอภาคขึ้นมา โดยนำพื้นฐานจากความคิดของบุคคลที่แสวงหาความเสมอภาคจากสังคม โดยพิจารณาจากผลตอบแทนที่ได้รับ (output) เช่น ค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับจากหัวหน้างาน เทียบกับสิ่งที่ตนเองได้ให้ไป (input) เช่น ความพยายาม ประสิทธิภาพ สติปัญญา ความสามารถ เป็นต้น และเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่ทำงานในที่เดียวกัน หรือประเภทเดียวกันว่ามีความเสมอภาคกันหรือไม่ แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าสิ่งตอบแทนเหล่านั้นจะได้เท่าเทียม และเสมอภาคกัน แต่บุคคลอาจมองสิ่งนั้นว่าไม่เป็นธรรมได้เนื่องจากสิ่งที่ได้รับหรือผลตอบแทนจากองค์กรและสิ่งที่ได้ให้กับการปฏิบัติงาน หรือกับองค์กรเป็นการรับรู้หรือความเข้าใจส่วนบุคคล

ความยุติธรรมในองค์กร

ความยุติธรรมเป็นสิ่งที่มุ่งใจหนึ่งในองค์กร ความยุติธรรมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบในสังคม ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความยุติธรรมในองค์กร ประกอบด้วย กระบวนการยุติธรรมและทฤษฎีของความเท่าเทียม



แผนภูมิที่ 2.9 ส่วนประกอบของความยุติธรรมในองค์การ

ที่มา: Greenberg J. and Baron AB. Behavior in organizations. 7th (38)

ความหมายของความยุติธรรม

ความยุติธรรม (Fair or Justice) ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานฉบับปี พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมาย ยุติธรรม ไว้ว่า น.ความเที่ยงธรรม, ความชอบธรรม, ความชอบด้วยเหตุผล, เช่น ศาลยอมทรงไว้ซึ่งความยุติธรรม; ชื่อกระทรวงที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการศาลยุติธรรมแต่ไม่รวมถึงการพิจารณาพิพากษาอรรถคดี ว. เที่ยงธรรม, ไม่เอินเอียงเข้าข้างใดข้างหนึ่ง, ชอบด้วยเหตุผล, เช่น ราคายุติธรรม กรรมการตัดสินอย่างยุติธรรม

Moorman (1991) (39) กล่าวว่า ความยุติธรรมในองค์การ หมายถึง แนวทางหรือวิธีการที่ตัดสินโดยผู้ได้บังคับบัญชาว่าตนได้รับการปฏิบัติจากองค์การด้วยความยุติธรรมในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลต่อตัวแปรอื่น ๆ ในงาน

Wright and Taylor (1994) (40) กล่าวถึงการรับรู้และประเมินสิ่งต่าง ๆ ของคนเราแตกต่างกัน การรับรู้เป็นผลจากประสบการณ์ที่ได้รับ ดังนั้นการรับรู้ของคนในองค์การจึงแตกต่างกัน ทั้งที่อยู่ในสถานการณ์อย่างเดียวกัน สมาชิกในองค์การมักจะเปรียบเทียบสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง เปรียบเทียบกับคนอื่น หรือระบบอื่น ๆ หากพบความไม่เท่าเทียมกันจะเริ่มมีปฏิกิริยาไม่พึงพอใจ เรียกร้อง หากพฤติกรรมนั้นไม่ได้รับการตอบสนองจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งนี้เพื่อจะทำให้รู้สึกว่าได้ความเป็นธรรมหรือความยุติธรรม ตามแนวคิดของ วศิน อินทสระ เห็นว่า ความยุติธรรม คืออะไรนั้น หากคำตอบได้ยาก แต่ความยุติธรรมคือ ต้องให้คนได้รับสิ่งที่เขาควรจะได้รับ ถ้าเขาควรได้รับรางวัลก็ให้ได้รับ ถ้าควรได้รับการลงโทษ ก็ให้ได้รับ ดังนี้จึงเรียกได้ว่าเป็นความยุติธรรม

ความเป็นธรรม (Fairness) (41) เป็นส่วนสำคัญของความยุติธรรม (Justice) กิจการที่มีความยุติธรรมจะปฏิบัติอย่างเป็นธรรมไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และไม่มีอคติในเรื่องพนักงานสัมพันธ์

Skarlicki and Folger (2003: 1) อ้างใน จุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงษ์ และสุวรรณา เทพจิต (2550: 278) (41) ความยุติธรรมขององค์การประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ความยุติธรรมของผลลัพธ์ (Distribution justice) ความยุติธรรมของกระบวนการ (Procedural justice) และความยุติธรรมระหว่างบุคคล (interpersonal justice) หรือความยุติธรรมของบทบาท (Interactional justice)

1. ความยุติธรรมของผลลัพธ์ (Distributive justice) หมายถึง ความเป็นธรรมของผลที่เกิดจากการตัดสินใจ เช่น ฉันได้ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นอย่างยุติธรรมหรือไม่

2. ความยุติธรรมของกระบวนการ (Procedural justice) หมายถึง ความเป็นธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผล เช่น กระบวนการที่ใช้ในการจัดสรรผลตอบแทนตามความสามารถมีความยุติธรรมหรือไม่

3. ความยุติธรรมของบทบาท (Interactional justice) หรือความยุติธรรมระหว่างบุคคล (Interpersonal Justice) หมายถึง วิธีการซึ่งผู้นำปฏิบัติกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปฏิบัติกับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างไรให้เกียรติ ไม่ใช้การด่าว่า หรือขาดความเคารพซึ่งกันและกัน

Leventhal (1980); Leventhal, Karuza, & Fry (1980); Thibaut & Walker (1975) อ้างใน Ali H. Muhammad (2004)(42) ให้ความหมายความยุติธรรมในการดำเนินการ (Procedural Justice) คือ ความยุติธรรมของกระบวนการที่นำไปสู่การตัดสินใจ

Adams (1965); Leventhal (1976) (43) ให้ความหมาย Distributive justice คือ การได้รับความเป็นธรรมจากการแบ่งปัน

Greenberg (1990a) (44) ความยุติธรรมในองค์กรหมายถึง การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการรักษาความยุติธรรมที่พวกเขาได้รับจากองค์กร ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการทำงานที่มีประสิทธิภาพขององค์กร

James (1993) (44) ความยุติธรรมในองค์กรหมายถึง การรับรู้ของบุคคลและกลุ่มบุคคลเกี่ยวกับการรักษาความยุติธรรมที่พวกเขาได้รับจากองค์กรซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของพวกเขา

Greenberg and Baron (2009) (44) ความยุติธรรมในองค์กร เป็นการศึกษาจากการรับรู้ของผู้คนจากความเป็นธรรมในององค์กร

สรุป ผู้วิจัยให้ความหมายของความยุติธรรมในองค์การสำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้ คือ การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ถึงการได้รับความเป็นธรรมจากองค์การ การจัดสรรทรัพยากร การแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาและความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเป็นการมองในภาพรวมขององค์การ

ความยุติธรรม เป็นนามธรรม เป็นการรับรู้ส่วนบุคคลว่าได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกับบุคคลอื่น สิ่งที่เห็นได้เด่นชัดของสิ่งตอบแทนจากองค์การคือผลตอบแทนในเรื่องของเงินตอบแทน ซึ่งการได้รับเงินตอบแทน หรือสิ่งตอบแทนจากองค์การที่มากไป หรือน้อยไป เมื่อเทียบกับสิ่งที่บุคคลได้ให้กับองค์การเช่นความรู้ความสามารถ สิ่งที่มีคุณค่า เวลา หรือเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หรือเทียบกับเพื่อนร่วมงานเดียวกันที่มีตำแหน่งเท่ากัน ในสถานที่ทำงานเดียวกันหรือต่างองค์การ การได้รับผลตอบแทนที่มากเกินไปอาจทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกผิดต่อองค์การ หรือได้รับน้อย ทำให้ไม่พึงพอใจ ซึ่งทั้งสองรูปแบบนี้ถือเป็นความไม่ยุติธรรมอันก่อให้เกิดพฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชาที่แสดงให้องค์การได้รับรู้ในรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่นในผู้ที่รับรู้ว่าคุณค่าของตนเองได้รับผลตอบแทนมากจะพยายามทำงานหนักขึ้นทุ่มเทให้งานมากขึ้น หรือปฏิเสธสิ่งที่องค์การให้เช่นไม่ใช้วันหยุดที่องค์การจัดให้ เพื่อเป็นการแสดงให้เห็นว่าการทุ่มเท ทำงานอย่างหนักคู่ควรกับผลตอบแทนจำนวนมากที่องค์การจัดให้ ในส่วนของผู้ที่รับรู้ว่าคุณค่าของตนเองได้รับผลตอบแทนที่น้อยกว่าที่ควรจากองค์การ อาจแสดงออกโดย ให้ความสามารถ หรือทุ่มเทกับงานน้อยลง หรืออาจเรียกร้องผลตอบแทนจากองค์การมากขึ้น ซึ่งเป็นผลเสียต่อองค์การทั้งสิ้น (38) ดังนั้น ความจำเป็นที่ต้องมีความยุติธรรมเพราะความยุติธรรมเป็นเครื่องมือของมนุษย์ ที่ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อเป็นเงื่อนไขไปสู่ข้อยุติของปัญหาต่าง ๆ การให้ความสำคัญกับความยุติธรรมให้เกิดขึ้นในองค์การมีผลดีต่อองค์การคือ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ได้บังคับบัญชา คุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากร หรืออาจเพิ่มพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และท้ายสุดเป็นการเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อองค์การ แต่หากละเลยความยุติธรรมในองค์การอาจเกิดความไม่พึงพอใจต่องาน เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา เกิดความเบื่อหน่ายงาน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลง มีความคิดที่จะลาออกจากงาน และลาออกจากงาน ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การ

Lind and Earley (1991) (39) กล่าวว่า การเกิดขึ้นของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (OCB) นั้น เนื่องจากพวกเขาเชื่อว่าตนเองมีความสำคัญต่อกลุ่ม ซึ่งความสำคัญนี้มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจระดับกลุ่มมากกว่าบุคคล ดังนั้นกระบวนการยุติธรรมเป็นเครื่องมือสนับสนุนเกี่ยวกับกลุ่ม เพราะกระบวนการที่มีความเป็นธรรมเป็นการสื่อสารที่มีคุณค่าของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่ม

ความยุติธรรมของผลลัพท์ (Distributive justice) ทฤษฎีนี้เป็นการจัดการความเป็นธรรมส่วนบุคคลเมื่อพวกเขาเปรียบเทียบสิ่งที่ให้กับองค์การ และผลลัพท์หรือสิ่งตอบแทน ที่ได้กลับมาจากองค์การ โดยเทียบกับเกณฑ์ที่อ้างอิงไว้ (Adams & Freeman, 1976) (32) ผู้ได้บังคับบัญชาอาจมีประสบการณ์จากการมีผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervision) โดย Martin (1981) (32) ได้อ้างถึงความสัมพันธ์ที่ลดลงระหว่างผู้นำและผู้ได้บังคับบัญชา โดยพวกเขามีความเชื่อว่าพวกเขาได้รับผลตอบแทนน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ยกตัวอย่างเช่น ได้รับการกำหนดเงินเดือนมากกว่าเพื่อนร่วมงานรุ่นน้อง

ขณะเดียวกันที่เพื่อนร่วมงานรุ่นน้องที่ได้รับการดูแล เช่น ส่งอบรม หรือได้รับการสนับสนุนด้านความก้าวหน้ามากกว่า (Tepper, 1995) (32) การกำกับดูแลที่ไม่เหมาะสมอาจมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาเกี่ยวกับการประเมินผลของความยุติธรรม ตัวอย่างเช่น ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีผู้นำที่ไม่เหมาะสมอาจต้องใช้เวลาและความพยายามเพิ่มขึ้นในการเอาชนะอุปสรรค เพื่อเป็นการบ่งบอกถึงความรับผิดชอบ หรือการกระทำที่เหนือกว่าบุคคลอื่นเช่นต้องหาข้อมูลที่เหนือกว่า เพื่อให้การวิจารณ์ย้อนกลับที่สร้างสรรค์จากผู้นำ

ความยุติธรรมของกระบวนการ (Procedural justice) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการตัดสินผลลัพธ์ ซึ่งมนุษย์ส่วนใหญ่มักมองเห็นความไม่เป็นธรรมของกระบวนการ ผู้ได้บังคับบัญชา ที่มีประสบการณ์ในเรื่องของการมีผู้นำที่ไม่เหมาะสมระยะเวลาอันยาวนานอาจมองว่าองค์กรไม่มีประสิทธิภาพในการจัดการ หรือไม่ปกป้องเป้าหมายจากการกระทำของผู้นำที่ไม่เหมาะสมนั้น Leventhal (1980) and Leventhal, Karuza, and Fry (1980) (39) ได้กล่าวถึงกฎของกระบวนการยุติธรรมไว้ 6 ข้อ คือ การมีความสอดคล้องกันของกระบวนการ การไร้ซึ่งอคติ มีความถูกต้องแม่นยำ มีกระบวนการของการแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดให้ถูกต้อง มีแบบอย่างที่ดี และมีหลักของจริยธรรม ซึ่งถ้าผู้ได้บังคับบัญชารับรู้กระบวนการยุติธรรมแม้เพียงหนึ่งในหกข้อนี้ พวกเขาจะรับรู้ได้ถึงความเป็นธรรม

ความยุติธรรมของบทบาท (Interactional justice) หรือความยุติธรรมระหว่างบุคคล เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ด้วยการให้ความเคารพ ให้เกียรติ กัน

ความสำคัญของความยุติธรรมในองค์กร (Organizational justice)

ในทัศนะของความยุติธรรมยึดหลักว่าบุคคลทุกคนมีความเท่าเทียมกัน (45) การอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม หรือองค์กร การรับรู้ถึงความเท่าเทียมกันหรือความเป็นธรรมจากองค์กรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพราะจะนำมาซึ่ง ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญกับองค์กร มีความพึงพอใจในตนเองและงาน เกิดความผูกพันองค์กร เต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ เพิ่มผลผลิตให้กับองค์กร เกิดความไว้วางใจผู้บังคับบัญชา แสดงพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเช่นเดียวกับงานของ Konovsky and Pugh (1994) อ้างใน Mahammad AH, (2004) (42) ที่พบว่ากระบวนการยุติธรรม เพิ่มความไว้วางใจของผู้ได้บังคับบัญชาต่อผู้นำ ซึ่งเป็นสิ่งที่กระตุ้นการเกิดพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ให้เกิดขึ้นได้ แต่ผลกระทบด้านลบของความยุติธรรมมีเช่นเดียวกัน เนื่องจากการรับรู้ถึงความยุติธรรมเป็นการรับรู้ส่วนบุคคล ซึ่งแต่ละบุคคลมีเงื่อนไข ความต้องการ การได้รับการตอบสนองแตกต่างกันอาจเป็นไปได้ยากที่จะรับรู้สิ่งที่องค์กรสนับสนุนว่าเป็นความยุติธรรม ได้เท่าเทียมกัน แต่อาจเป็นส่วนน้อยของกลุ่มคนในองค์กรซึ่งผลด้านลบของความยุติธรรมอาจเกิดกับกลุ่มนี้ เช่น เมื่อรับรู้ว่าคุณเองไม่ได้รับความยุติธรรม จะเริ่มเปลี่ยนแปลงนิสัยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลายเป็นบุคคลที่เห็นแก่ตัว เกิดความเบื่อหน่ายงาน ไม่กระตือรือร้น ขาดงาน เป็นต้น

สิ่งที่ก่อให้เกิดการรับรู้ความยุติธรรม (Antecedents of organizational justice perceptions)

การได้เข้ามามีส่วนร่วมหรือเป็นหนึ่งในการตัดสินใจในทีมการบริหาร หรือกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ได้บังคับบัญชาทำให้ระดับการรับรู้ความยุติธรรมสูงขึ้น (Greenberg & Folger, 1983; Bies & Shapiro, 1988) คุณภาพในการสื่อสารของผู้นาองค์การสามารถพัฒนาการรับรู้ความยุติธรรมโดยพัฒนาจากความไว้วางใจของผู้ได้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้นาและลดความรู้สึกไม่มั่นคงลง (Kernan & Hanges, 2002) การให้ข้อมูลที่ได้รับการพิจารณา ใคร่ครวญ อย่างถูกต้องเหมาะสม เมื่อถึงเวลาที่เหมาะสมจะมีผลดีต่อการรับรู้ถึงความยุติธรรมได้เช่นเดียวกัน (Schweiger & DeNisi, 1991) ผู้ร่วมงานและสมาชิกในทีมปฏิบัติงานร่วมกัน รับฟังความคิดเห็น เสนอความคิดเห็นอย่างเป็นธรรม บุคคลสามารถเรียนรู้ ประเมินความยุติธรรมจากสมาชิกในทีม ถือเป็นการสร้างบรรยากาศของความยุติธรรมขึ้น (Roberson & Colquitt, 2005) ในทีมและในองค์การ

เนื่องจากความยุติธรรมในองค์การอาจนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของสมาชิกก่อให้เกิดความพึงพอใจและมีความสุขที่จะปฏิบัติงาน ปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีต่องาน ดังนี้แล้วสิ่งที่ผู้นาอาจต้องปฏิบัติ คือ

1. รับฟังสิ่งที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกว่า ไม่ยุติธรรม แล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น
2. รับฟัง ปลอบใจ ให้กำลังใจ
3. สร้างหลักเกณฑ์ วัตถุประสงค์ให้ชัดเจน
4. ประเมินเอกสารพรรณนางาน เพิ่มงาน เพิ่มหน้าที่รับผิดชอบ และติดตามผลอย่างใกล้ชิดเพื่อเป็นการเบี่ยงเบนความสนใจ หรือสร้างความท้าทายในงานให้เกิดขึ้น
5. ใช้ระบบรางวัลเป็นสิ่งล่อใจ กระตุ้นให้เกิดการแข่งขันขึ้นในองค์การ
6. สร้างอำนาจต่อรองให้เกิดขึ้นกับผู้ได้บังคับบัญชา โดยมีระบบการรับบุคคลใหม่เข้าทำงาน อบรม ฟื้นฟู อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งพัฒนาหน่วยงาน การฝึกอบรมให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เข้มแข็ง
7. ให้ผู้ได้บังคับบัญชา หรือผู้แทนเข้ามามีส่วนรับรู้ ตัดสินใจ การดำเนินการขององค์การและรู้ว่าถ้าองค์การมีผลการดำเนินการที่ดี ผู้ได้บังคับบัญชาจะได้รับส่วนแบ่งอย่างเท่าเทียมเช่นกัน

แต่อย่างไรก็ตามบรรยากาศในการปฏิบัติงาน เพื่อร่วมงานมีส่วนสำคัญต่อการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเช่นกัน ดังนั้นการพิจารณารับสมาชิกใหม่เข้ามาในองค์การ ต้องพิจารณาเลือกเฟ้นคนดี รวมถึงผู้นาเองต้องมีหลักการตัดสินใจที่ลงโทษ หรือให้รางวัลอย่างชัดเจน ไม่หุเบา

ฟังความข้างเดียว การทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ ในอดีต เป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้เห็นจุดแข็ง จุดอ่อนที่สามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการยุติธรรมเพื่อเป็นการเพิ่มการรับรู้ความเป็นธรรมได้ ความเท่าเทียม เป็นสิ่งจูงใจที่มีความสำคัญต่อผู้ได้บังคับบัญชา การแลกเปลี่ยนด้านเศรษฐกิจหรือเกี่ยวกับการเงิน (Economic exchange) และการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) เป็นพื้นฐานสำคัญของการรับรู้ความเท่าเทียมหรือความยุติธรรม องค์การควรตระหนักถึงการแลกเปลี่ยนด้านการเงินคือควรหลีกเลี่ยง การจ่ายผลตอบแทนมากกว่าหรือน้อยกว่าเกณฑ์ เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจากผู้ได้บังคับบัญชา ถึงแม้จะมีความเชื่อว่าการจ่ายค่าตอบแทนจำนวนมากจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานให้ความพยายาม ความสามารถมากขึ้น เพื่อให้คู่ควรกับค่าตอบแทนที่ได้รับ แต่ก็เป็นการกระทำเพียงระยะสั้น ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่ผู้บังคับบัญชาต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างยิ่ง ในการพิจารณาเรื่องของการจ่ายค่าตอบแทนให้ผู้ได้บังคับบัญชารับรู้ถึงความเป็นธรรมสูงสุด การแลกเปลี่ยนทางสังคม เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การได้รับข้อมูลอย่างเป็นธรรม ได้รับการยอมรับ ได้รับการให้เกียรติ ยกย่อง นับถือ เป็นสิ่งที่ผู้ได้บังคับบัญชาต้องการจากองค์กร อันจะนำมาซึ่งความไว้วางใจ จงรักภักดีต่อองค์กร โดยการแสดงพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร เพื่อแสดงการตอบแทน

Blau (1964) (39) กล่าวถึงพฤติกรรมอันเกี่ยวเนื่องกับการแลกเปลี่ยนเป็น 2 แบบ คือ

1. การแลกเปลี่ยนด้านเศรษฐกิจ (Economic exchange)
2. การแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange)

1. การแลกเปลี่ยนด้านเศรษฐกิจ (Economic exchange) เป็นสิ่งตอบแทนที่บุคคลได้รับจากองค์กรเช่น เงินเดือน สวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาล โบนัส เป็นการแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นเป็นปกติจากการว่าจ้างงาน ซึ่ง Rousseau and Parks (1993) (46) เรียกว่าเป็นการแลกเปลี่ยนการทำสัญญา หรือธุรกรรม (Transactional contract) Organ (1990) เห็นว่าการแลกเปลี่ยนนี้มีข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในบทบาท (in-role)

2. การแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) เป็นการแลกเปลี่ยนที่มีพื้นฐานด้านจิตใจเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ซึ่งถือเป็นคำมั่นสัญญาบางอย่างที่ต้องให้ตอบแทนซึ่งกันและกันระหว่างองค์กรและบุคคลในองค์กร ซึ่งเชื่อว่าบุคคลหรือผู้ได้บังคับบัญชาจะแสดงพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพื่อเป็นการตอบแทน หรือตอบกลับให้กับองค์กร ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อองค์กร ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นโดยตรงจากการได้รับสิ่งตอบแทนจากองค์กร

สรุป การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การประกอบด้วย ผลลัพธ์ของความเป็นธรรม (Distributive justice) กระบวนการยุติธรรม (Procedural justice) และความยุติธรรมของบทบาท (Interactional justice) อันเป็นพื้นฐานของแรงจูงใจต่อสมาชิกในองค์การ ความเป็นมาจากการเท่าเทียมกัน (Equity) การรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาว่าตนเองได้รับผลตอบแทนจากองค์การอย่างเป็นธรรม เช่น ค่าตอบแทน รางวัล สวัสดิการต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้ให้ไปกับองค์การเช่น ความรู้ ความสามารถ พร้อมกันนั้นยังมีการเปรียบเทียบสิ่งที่ให้กับองค์การและสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์การ โดยเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมงาน ในที่ทำงานเดียวกัน ต่างที่ทำงาน หรืออาจมีการเปรียบเทียบกับองค์การอื่น การปฏิบัติงานในองค์การหรือการจ้างงานเป็นข้อตกลงระหว่างองค์การ และผู้ได้รับการว่าจ้างซึ่งมีการแลกเปลี่ยนระหว่างกัน Blau (1964) (39) ได้แบ่งการแลกเปลี่ยนเป็น 2 แบบ คือการแลกเปลี่ยนด้านเศรษฐกิจ คือค่าตอบแทนหรือเงินเดือน สวัสดิการ และการตอบแทนด้านสังคม ซึ่งถือเป็นคำมั่นสัญญาด้านจิตใจ ซึ่งเป็นอิทธิพลทางบวกระหว่างความสัมพันธ์ของนายจ้างและลูกจ้าง หรือผู้นำและผู้บังคับบัญชาในองค์การ อันก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ดี ซึ่งเป็นประโยชน์กับองค์การ ที่อยากแสดงตอบกลับให้กันและกัน การรับรู้ได้ว่าได้รับความยุติธรรมจากองค์การเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ เช่น มีความพึงพอใจกับผลตอบแทนที่ได้ พึงพอใจกับงาน เพื่อนร่วมงาน ใฝ่ใจต่อผู้บังคับบัญชา และองค์การ เกิดความรัก ความผูกพันต่อองค์การและอยากแสดงพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีต่อตอบแทนองค์การ ดังนั้นผู้บังคับบัญชาควรตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้บังคับบัญชา อย่างเป็นธรรมและสร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้นในองค์การ ซึ่งมีวิธีการที่หลากหลาย เช่น เปิดใจรับฟังความคิดเห็นจากสมาชิกในองค์การ ให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เรียนรู้ประสบการณ์ในอดีต เพื่อเป็นกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนให้เกิดการรับรู้ความยุติธรรมได้สูงสุดต่อองค์การ

โครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งนี้เป็น โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยและเป็นโรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เป็นศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super Tertiary care) ที่มีขีดความสามารถในการให้บริการและมีความพร้อมในการรักษาพยาบาล จุดมุ่งหมายในการดำเนินการเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธา และความนิยมสูงสุดจากประชาชนรวมทั้งชี้นำสังคมไทยใน ด้านสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิต โดยมีโครงสร้างการบริหารงานซึ่งประกอบด้วย 1) ภาควิชา (24 ภาควิชา, สถานเทียบเท่า

ภาควิชา 4 สถาน และศูนย์ 1 ศูนย์) 2) หน่วยงานในสังกัดคณะบดี และ 3) หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาล โดยมีผู้อำนวยการเป็นผู้ควบคุม และฝ่ายการพยาบาลอยู่ในสังกัดโรงพยาบาลภายใต้การควบคุมดูแลของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลฝ่ายบริหาร บริการ และฝ่ายวิชาการ มี 16 หน่วยงาน อยู่ภายใต้การดูแลของฝ่ายการพยาบาล โดยแต่ละงานอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของหัวหน้างานการพยาบาล มีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น โดยฝ่ายการพยาบาลมีการบริหารจัดการ การประเมินตนเองรวมถึงขั้นตอนการประเมินงาน การพิจารณาผลตอบแทน รางวัลความดี ความชอบอย่างเป็นระบบมีนโยบายและแผนงานอย่างชัดเจน และมีเส้นทางให้ได้แสดงความคิดเห็น หรือร้องทุกข์ ซึ่งบุคลากรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย หลายวิธี เช่น กล่องรับความคิดเห็น ทางอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ตหรือ ติดต่อโดยตรงถึงผู้บริหาร เป็นต้น

จากการทบทวนทฤษฎีและแนวคิดของนักวิจัยก่อนหน้านี้พบว่าผู้บังคับบัญชาหรือผู้นำ และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา การทบทวนศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังตารางที่ 2.2

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
1. รดา อุดมอนุภาพสุข (2549) / รายงานการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลิกภาพการปรับตัวเพื่อสู่ ความเป็นเลิศ ความพึงพอใจ ในงานและพฤติกรรมกร เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (47)	พนักงานโรงแรมเครือ สตาร์วูดในกรุงเทพฯ	- การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - ความพึงพอใจในงาน (ศิริเพิ่ม เชาวนศิริศิลป์, 2546) - ความพึงพอใจในงาน (ศิริเพิ่ม เชาวนศิริศิลป์ และสงคราม เชาวนศิริศิลป์, 2541) ตัวแปรตาม - พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การ (Podsakoff and Mackenzie, 1994)	- บุคลิกภาพการปรับตัวเพื่อสู่ความเป็นเลิศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.660$) - ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.667$) - บุคลิกภาพการปรับตัวเพื่อสู่ความเป็นเลิศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรเป็น สมาชิกที่ดีขององค์การ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.608$) - บุคลิกภาพการปรับตัวเพื่อสู่ความเป็นเลิศ และความพึงพอใจในงานโดยรวม สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกร เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ได้ร้อยละ 50.3 ($p<.01$)

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
2. รัชฎวรรณ ตันตินาคม (2550)/ รายงานการวิจัยเรื่อง การ เปรียบเทียบการรับรู้ความ ยุติธรรมในองค์การและความ พึงพอใจในงานระหว่าง พนักงานบริษัทเอกชนที่มี พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การแตกต่างกัน (48)	พนักงานประจำ 1,390 คน จาก 22 บริษัท สี่อ่าวสงออกจังหวัด เชียงใหม่	- การวิจัยเชิงบรรยาย - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การ ตัวแปรตาม (Lee and Allen, 2002) - การรับรู้ความยุติธรรมใน องค์การ (Rahim Magner, Antonioni and ahman, 2001) - ความพึงพอใจในงาน (Warr, Cook and Wall, 1979)	- พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์การแตกต่างกัน จะมี การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การแตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) - พนักงานที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การแตกต่างกันจะมีความพึง พอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < .01$)
3. สุภาพร อามาศย์ (2550) / วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ ระหว่างการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กรกับประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานของนักบัญชี สหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย ไทย (49)	นักบัญชีสหกรณ์ออม ทรัพย์จำนวน 334 คน	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม		

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของโรงพยาบาลวิชัย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
4. วิชชุดดา ลดาวัลย์ (2551) / รายงานการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยม ในการทำงานกับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของบุคลากรสังกัด คณะกรรมการอาชีวศึกษา ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ (50)	คณะกรรมการ อาชีวศึกษาภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 384 คน	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรตาม - การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และประสิทธิภาพ ปฏิบัติงาน (ธีรลักษณ์ ฉิมพาลี, 2546) ตัวแปรอิสระ - ค่านิยมในการทำงาน	- การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมี ความสัมพันธ์กัน - บุคลากรสังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การอาชีวศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การมีค่านิยมในการทำงานเป็นรายด้าน 4 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุดคือ ด้าน ความ เป็นประชาธิปไตย ด้านการทำงานอย่างมี ศักดิ์ศรี ด้านศีลธรรม และด้านความ รับผิดชอบต่อผลงานและสังคม - มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการพฤติกรรม เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวมและ รายด้านอีก 5 ด้าน ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความเอื้อเฟื้อต่อผู้ร่วมงานด้านนี้

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
5. อุสุมา สิงห์กลาง (2552)/ รายงานการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบ	ข้าราชการครู สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาจังหวัด	การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง	เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กรวิชาชีพครู	<p>ในหน้าที่ด้านการให้ความร่วมมือ ด้าน การให้ความช่วยเหลือ และด้านความ อดทนอดกลั้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรสังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การอาชีวศึกษาที่มีความแตกต่างกันใน สถาบันที่สังกัด มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ค่านิยมในการทำงานและพฤติกรรมการ เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวม แตกต่างกันในระยะเวลาในการ ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวมแตกต่างกัน ($p < .05$)
อุสุมา สิงห์กลาง (2552)/ รายงานการวิจัยเรื่อง การ วิเคราะห์องค์ประกอบ	ข้าราชการครู สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาจังหวัด	การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง	เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กรวิชาชีพครู	<p>ข้าราชการครูในจังหวัดมหาสารคาม มี พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวมแตกต่างกัน ($p < .05$)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้าราชการครูในจังหวัดมหาสารคาม มี พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของโรงพยาบาลวิชัย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กรวิชาชีพครู ของ ข้าราชการครู ในจังหวัด มหาสารคาม (51)	มหาสารคาม เขต 1 จำนวน 1,066 คน	- เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	- เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่เป็น สมาชิกที่ดีขององค์กรวิชาชีพครู - เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบ - พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กรของข้าราชการครู ในจังหวัดมหาสารคาม (สร้าง โดยสุมา สิงห์กลาง)	- พิจารณารายชื่อนาน พบว่าข้าราชการครู ในจังหวัดมหาสารคามในระดับครูสภา และระดับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มี ระดับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของ องค์กรวิชาชีพครูอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้านคือด้านสัมพันธภาพ และด้านการ พัฒนาตนเอง ส่วนระดับ โรงเรียนมีระดับ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร วิชาชีพครูอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน คือ ด้านสัมพันธภาพ ด้านการพัฒนาตนเอง และด้านการให้ความร่วมมือ - ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงชั้น พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร วิชาชีพครูของข้าราชการครูในจังหวัด มหาสารคามทั้ง 3 ระดับ พบ 10 องค์ประกอบ มีค่านำหนักองค์ประกอบ

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของโรงพยาบาลวิชัย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
6. จันทิรา พิกุลทอง (2552) / รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร: กรณีศึกษา ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (สำนักงานใหญ่) (52) ข้อมูล จากบทคัดย่อ	พนักงานธนาคารอาคาร สงเคราะห์ (สำนักงาน ใหญ่) จำนวน 350 คน	การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง	ตัวแปรอิสระ - ปัจจัยส่วนบุคคล - ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับงาน ตัวแปรตาม - พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร	เป็นบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้าน สัมพันธภาพ ด้านความสำนึกในหน้าที่ ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านการคำนึงถึง ผู้อื่น ด้านความขยันหมั่นเพียร ด้านการ ให้ความร่วมมือ ด้านการให้ความ ช่วยเหลือ ด้านการมีความรักความศรัทธา ต่อวิชาชีพและองค์กร และด้านความ อดทนอดกลั้น - พนักงานอาคารสงเคราะห์ (สำนักงาน ใหญ่) มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับ การศึกษา สถานะภาพสมรส รายได้ต่อ เดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร และระดับตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน มี พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ยกเว้นด้านเพศ

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
7. Sait Gurbuz (2009) /รายงาน การวิจัยเรื่อง สิ่งทำนายนการเกิด พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การของทหาร (53)	เจ้าหน้าที่ตำรวจและ พลเรือนของ กองทัพบกตุรกี จำนวน 301 คน	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - ความผูกพันองค์กร (Meyer & Allen, 1991) - ความพึงพอใจต่องาน (Spector, 1997) - ความไว้วางใจต่อ ผู้บังคับบัญชา (Butler, 1991) - ความยุติธรรมในองค์กร	- ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การ เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่าด้าน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เป็น สมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ ในทิศทางเดียวกันในระดับสูง - พบความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพัน องค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร (R ² = .418) มากกว่าเป็น อันดับหนึ่ง ความพึงพอใจในงาน (R ² = .191) และความไว้วางใจต่อผู้บังคับบัญชา (R ² = .304) ตามลำดับ - ไม่พบสัมพันธ์ของความยุติธรรมใน องค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของโรงพยาบาลวิชัยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
8. Nadim Jahangir, Mohammad Akdar, and Mahmudul Hag (2004) ทบทวนวรรณกรรม	ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม		<p>ตัวแปรตาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร(Organ & Konovsky,1989; Williams & Anderson, 1991) 	<p>ขององค์เนองค์กรการปกครองของทหาร</p> <p>(Price & Mueller, 1986; Niehoff & Moorman, 1993)</p>
ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีของ องค์กร(3)				<p>ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิก ที่ดีขององค์กรคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) - ความผูกพันกับองค์กร (Organizational Commitment) - การรับรู้บทบาทตนเอง (Role Perception) - พฤติกรรมผู้นำ (Leadership Behavior) และการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับ ผู้ใต้บังคับบัญชา (Leader Member Exchange

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
9. Ali H. Muhammad (2004) / วิจัยเรื่อง ความยุติธรรม ตัวกลางระหว่างกรรมมีส่วน ร่วมในการตัดสินใจและ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การ (42)	พนักงานจาก 12 บริษัท ในประเทศคูเวต จำนวน 266 คน	- การวิจัยเชิงพรรณนาศึกษา แบบภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ของพนักงาน (Van Veldhoven and Meijman, 1994)	- การรับรู้ความยุติธรรม (Fairness Perceptions) - ทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivational Theories) - อายุของผู้ปฏิบัติงาน (Employee Age) - การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับความยุติธรรมในการ ดำเนินการ - ความยุติธรรมในการดำเนินการมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมที่เป็น สมาชิกที่ดีขององค์การ - ความยุติธรรมในการดำเนินการเป็นตัวแปร แทรกกระหว่างการมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจและพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ ดีขององค์การเฉพาะส่วนของบุคคล (OCB-I) เท่านั้น

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
			ตัวแปรตาม	
			- พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การ (Williams and Anderson, 1991)	
10. Kelly L. Zellars, Bennet J. Tepper and Michelle K. Duffy (2002) / รายงานการ วิจัยเรื่องผู้นำอันตรัยและ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การของ ผู้บังคับบัญชา (54)	สมาชิกนaylorอาหารของ กองทัพอากาศยานนาชาติ จำนวน 373 นาย	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Tepper, 2000 and Duffy, Ganster and Pagon, 2002)	- พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมมีความ สัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์การ ($\beta = -.14, P < .05$) - ความสัมพันธ์ระหว่างการมีผู้นำที่ไม่ เหมาะสมและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ ดีที่เป็นการแสดงออกภายในบทบาทของ ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กัน ($\beta =$.10, $P < .05$) - เพื่อให้ความยุติธรรมในการดำเนินการ เป็นตัวแปรแทรกซ้อนระหว่างพฤติกรรมผู้นำ ที่ไม่เหมาะสมและพฤติกรรมการเป็น

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
II. WU Wei-ku, WANG Wei, LIU Jun (2010) / รายงานการ วิจัยเรื่อง ผู้นำอันตรายและ ประสิทธิภาพของทีม (35)	พนักงานจากโรงงาน อุตสาหกรรมการผลิต ในเมือง ปักกิ่ง ลั่วหยาง Yantai และ Zhangjiakou ของ ประเทศจีน แบ่งเป็น กลุ่มหัวหน้างาน 81 คน และพนักงาน 247 คน	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervision; Tepper, 2000) ตัวแปรตาม - ประสิทธิภาพของกลุ่ม (Team efficacy; Chen, Gully and Eden, 2001)	สมาชิกที่ใจของการ พบว่าความ ยุติธรรมจะมีระดับสูงขึ้นเมื่อผู้ใต้บังคับ- บัญชากำหนดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ ดีขององค์การเป็นพฤติกรรมพิเศษ เมื่อ เทียบกับข้อกำหนดพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ใจขององค์การเป็นพฤติกรรมใน บทบาท ($\beta = -.15, p < .01$) - พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมมีความ สัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิภาพของกลุ่ม - ประสิทธิภาพของกลุ่มมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่ม - ไม่พบความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติระหว่างผู้นำอันตรายและ ประสิทธิผลของกลุ่ม

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ติดขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
12. Shahid Nawaz Khan, Imran M. Qureshi, Hafiz Istar Ahmad (2010)/รายงานการวิจัยเรื่อง การกำกับดูแลที่ไม่เหมาะสมและผลการทำงานของพนักงานในทางลบ (30)	พนักงานบริษัท โทรศัพท์มือถือ 2 บริษัทในเมือง อิสตันบูลและราวัลปี (ปากีสถาน) จำนวน 600 คน	การวิจัยเชิงสำรวจ - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม	ตัวแปรตาม - ประสิทธิภาพของกลุ่ม (Team effectiveness; Zellmer-bruhn and Gilson, 2006) ตัวแปรอิสระ - พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervision; Tepper, 2000) ตัวแปรตาม - ผลการทำงานของพนักงานในด้านลบ - ความตึงเครียดในงาน (Job tension; House and Rizzo, 1972) - ความอ่อนล้าด้านอารมณ์ (Emotional exhaustion; Maslach and Jackson, 1981)	- พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่าง พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมกับความตึงเครียดในงาน (r = .623) ความอ่อนล้าด้านอารมณ์ (r = .307) และการตั้งใจลาออก จากงาน (r = .226)

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของโรงพยาบาลวิชัยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
13. Brian T. Gregory, Talai Osmonbekov and Sean T. Gregory (2009) รายงานการวิจัยเรื่อง ผู้นำที่ไม่เหมาะสมและพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร : การทดสอบศักยภาพภายใต้ข้อจำกัด (14	พนักงานธนาคาร 375 คน จาก 7 ธนาคาร ใน 6 สาขา	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม (Abusive supervision; Tepper, 2000) ตัวแปรตาม - พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (OCB; Mooman and Blakely, 1995)	- ผู้นำที่ไม่เหมาะสมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร Adjusted R ² = .106, p < .001 - ความพึงพอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากองค์กร (ระดับค่าตอบแทนที่มากกว่ามีผลให้เกิดความพึงพอใจที่สูงกว่า) มีผลต่อการยอมรับผู้บังคับบัญชาที่ไม่เหมาะสมจากผู้บังคับบัญชา
14. สรัญญา จันทรวงทอง (2546)/วิจัยเรื่องความสัมพันธ์เรื่องความรู้การมีอคติทางเพศต่อการรับรู้ความยุติธรรม	พนักงานประจำที่ปฏิบัติงานในบริษัทเอกชนที่ธุรกิจประกอบธุรกิจ	- การวิจัยเชิงสำรวจ - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - การรับรู้การมีอคติทางเพศในการมีอคติทางเพศในองค์กร (สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยโดยใช้ข้อมูลจาก	- การรับรู้การมีอคติทางเพศในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความผูกพันต่อองค์กรและการและพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ (p < .001

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
ของผู้บังคับบัญชา กับความผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (55)	เกี่ยวกับการผลิต และจำหน่ายอาหาร สัตว์ 2 แห่ง ในจังหวัด เชียงใหม่ และจังหวัด นครราชสีมา จำนวน 393 คน	International Labour Organization, 2000 และการทำ Focus group interview	International Labour Organization, 2000 และการทำ Focus group interview	และ .01 ตามลำดับ) - การรับรู้ความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$) - ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของผู้บังคับบัญชา (Price and Mueller, 1986 and Moorman, 1991) ตัวแปรตาม - ความผูกพันต่อองค์กร - พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Allen and Meyer, 1990)

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
15. Yui-Tim Wong, Hang-Yue Ngo, Chi-Sum Wong (2006) วิจัยเรื่อง การได้รับความยุติธรรมจากองค์กร ความไว้วางใจ และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานชาวจีน (56)	พนักงานจาก 2 บริษัท 1. บริษัท Joint Ventures (JV) จากสายงานการผลิต SEM ย่น นายช่างหัวหน้าคนงาน และระดับหัวหน้าฝ่ายผลิต จำนวน 295 คน หัวหน้าจากผู้จัดการฝ่ายผลิต สำนักงานฝ่ายผลิต จำนวน 99 คน 2. บริษัท State-Owned Enterprises (SOEs) จำนวน 253 คน และระดับหัวหน้า	การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - การได้รับความยุติธรรมจากองค์กร - Distributive justice; Price and Mueller, 1986 - Procedural justice; Balkin and Gomez-Mejia, 1990 - Interactional justice; Moorman, 1991 - ความไว้วางใจ - ไว้วางใจองค์กร; Ashford Lee and Bobko, 1989 - ไว้วางใจในผู้จัดการ; Cook and Wall, 1980	- พนักงานจากบริษัท SOEs ที่มีการรับรู้ผลิตภัณฑ์ความยุติธรรมมีความไว้วางใจต่อองค์กรมากกว่าพนักงานบริษัท JV - การรับรู้ความยุติธรรมของพนักงานบริษัท JV มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความไว้วางใจต่อองค์กรมากกว่าของ บริษัท SOEs - ความไว้วางใจของพนักงานต่อหัวหน้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความไว้วางใจต่อองค์กร ทั้งสองบริษัทมีเท่ากัน - ความไว้วางใจต่อองค์กรของพนักงานมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรทั้งสองบริษัทมีเท่ากัน
ตัวแปรตาม				
				- พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
16. Ali Noruzi, Karim Shateri, Aliasghar Rezazadeh, and Logman Hatami- Shirkouhi (2011) รายงานการวิจัยเรื่อง การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กรและพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีของการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	ผู้จัดการฝ่ายผลิต สำนักงานฝ่ายผลิต จำนวน 86 คน ผู้เชี่ยวชาญด้าน การศึกษา ในอิสราเอล จำนวน 177 คน	- การวิจัยเชิงสำรวจ - เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม	ดีของการของพนักงาน ชาวจีน(Farh, Earley and Lin, 1997) ตัวแปรอิสระ - ความยุติธรรมในองค์กร (Neihoff and Moorman, 1993) ตัวแปรตาม	- ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร $r = .34, p < 0.01$ - ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการได้รับการสนับสนุนจาก องค์กร $r = .46, p < 0.01$ - การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม ที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร $r = .34, p < .01$ - ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมใน องค์กรและพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร และความสัมพันธ์ระหว่าง การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรและ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
โดยให้การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเป็น สื่อกลาง (57)			พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร (Podsakoff MacKenzie, Moorman and Fetter, 1990)	

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
17. Rabia Aslam and ShamaSadaqat (2011) รายงานการวิจัยเรื่อง การค้นหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความยุติธรรมในองค์กรและ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กรของครูระดับ มหาวิทยาลัยของเมือง ปันจาบ (44)	ครูจำนวน 150 คน จาก 5 มหาวิทยาลัยใน ปันจาบ (ปากีสถาน)	- การวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง - เก็บรวบรวมข้อมูลโดย แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - ความยุติธรรมในองค์กร (Niehoff & Moorman, 1993) ตัวแปรตาม - พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร (Podsakoff) MacKenzie, Moorman and Fetter, 1990)	- พบค่า $R^2 = (.11)$ น้อยกว่าความสัมพันธ์ ของความยุติธรรมในองค์กร โดยมีการ รับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนจาก องค์กรเป็นตัวกลาง และพฤติกรรมการ เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ที่มีค่า $R^2 = .21$ $p < 0.01$ - พบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความ ยุติธรรมในองค์กรและพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กรของครู ($r = .414$)

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
18. Melanie Lavoie-Tremblay, Edith Leclerc, Caroline Marchionni and Ulrika Dreniok (2010) รายงานการ วิจัยเรื่องแรงจูงใจและความ คาดหวังของพยาบาล เจน เนอเรชันวาย (58)	พยาบาลในรัฐควิเบก ประเทศแคนาดา ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ฉุกเฉิน ที่มีอายุน้อยกว่า 27 ปี และปฏิบัติงานไม่ เกิน 1 ปี	- การวิจัยเชิงคุณภาพ - รวบรวมข้อมูล โดยการ สัมภาษณ์เชิงลึก	- ใช้แบบสัมภาษณ์ ตามแนวคิด ของ Polit & Hungler, 1999	- ผลการวิจัยพบว่าความต้องการและ ความคาดหวังของพยาบาลเจนเนอเรชันวาย คือ 1. ความมั่นคง 2. ความยืดหยุ่นในเรื่องของตารางเวลา การปฏิบัติงาน 3. การได้รับการยอมรับ 4. ต้องการการฝึกฝนอบรม 5. ต้องการพี่เลี้ยงหรือผู้ให้ข้อเสนอแนะ
19. ชรรินทร์ อยู่พรต (2556) รายงานการวิจัยเรื่อง ค่านิยม ในการทำงานที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กรของเจนเนอเรชัน ต่าง ๆ (59)	พนักงานบริษัทเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร 400 คน	- การวิจัยเชิงสำรวจ - รวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม	ตัวแปรอิสระ - ค่านิยมในการทำงาน ตัวแปรตาม - พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร	ผลการวิจัยพบว่า - ค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร - ค่านิยมในการทำงานด้านการเข้าใจผู้อื่นมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เป็น สมาชิกที่ดีขององค์กร (r=448)

ตารางที่ 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ใจขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	รูปแบบการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ตัวแปรที่ศึกษา (แนวคิดของ)	ผลการวิจัย
				<ul style="list-style-type: none"> - ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง (r=.225) - ด้านการพัฒนาตนเอง (r=.168) - ค่านิยมในการทำงานของคนในเจนเนอเรชั่น X, Y และเบบี้บูมเมอร์ส มีความสัมพันธ์ เป็นไปในทิศทางเดียวกันคือค่านิยมใน ด้านการเข้าใจผู้อื่นมากที่สุด และด้านการ ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ด้านการ พัฒนาตนเองและด้านการอนุรักษ์ ตามลำดับ - ค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นของคนในเจนเนอเรชั่น Y และ เบบี้บูมเมอร์สมีความ แตกต่างกัน(ค่า sig.ระหว่างเจนเนอเรชั่น Y และ เบบี้บูมเมอร์ส =.041)

จากตารางทบทวนวรรณกรรมสรุปได้ว่า เรื่องพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน รูปแบบการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตัวแปรอิสระที่ผู้วิจัยสนใจคือผู้นำ และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ทบทวนวรรณกรรมสรุปได้ว่า พฤติกรรมของผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของสมาชิกในองค์การ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวก ต่อการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของสมาชิกในองค์การ

สรุปจากแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้เสนอมาทั้งหมด เห็นได้ว่านักวิจัยส่วนใหญ่ให้ความสนใจในเรื่องของภาวะผู้นำในเชิงบวก ศึกษาถึงลักษณะเด่นที่เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลของงาน ความผูกพันองค์กร และยังพบว่าคนที่ผู้ได้บังคับบัญชารับรู้ถึงการได้รับความยุติธรรมในองค์การ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและองค์กรด้วยเช่นกัน อันจะส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลขององค์การ การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง หรือพฤติกรรมในเชิงลบของผู้นำและพฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชายังพบน้อย ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวมิให้เห็นทั่วไป แต่ในส่วนของการศึกษาถึงการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ มีนักวิชาการให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก เนื่องจากกลยุทธ์การบริหารในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไป มีการเปิดรับความจริง เพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง และแก้ไขเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสมาชิกในองค์การ และประสิทธิภาพขององค์การ ผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความมีชั้นเชิงของหัวหน้าหรือผู้ช่วยการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพสำหรับเรื่องของผู้นำ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีของผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ซึ่งทำให้มีเครื่องมือที่นำมาวัดได้อย่างเป็นรูปธรรม การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ความยุติธรรมของผลลัพธ์ ความยุติธรรมของกระบวนการและความยุติธรรมของบทบาท ส่วนพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ผู้วิจัยนำเอาแนวคิดทฤษฎีของออร์แกนเนื่องจากประกอบด้วย พฤติกรรมของการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานเป็นทีม ลักษณะงานมีความกดดันสูงซึ่งอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นได้ง่าย พฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การจึงมีความสำคัญ อันจะเป็นประโยชน์ต่อความอยู่รอดได้ขององค์การ ผลที่ได้จากการศึกษาอาจนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารองค์การหรือหน่วยงาน โดยทั่วไป ส่วนของรายละเอียดวัตถุประสงค์และวิธีวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 3 ต่อไป

บทที่ 3

วัตถุประสงค์และวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยออกแบบระเบียบวิธีการวิจัย ตามหัวข้อต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 หน่วยวิเคราะห์
- 3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในคน

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Survey) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และความสามารถในการอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยให้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร เป็นตัวแปรอิสระ

3.2 หน่วยวิเคราะห์ (Unit of analysis)

การวิจัยครั้งนี้หน่วยวิเคราะห์อยู่ในระดับกลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างได้มาด้วยการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-State sampling)(60) โดยใช้เทคนิคการเลือกตัวอย่าง 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 คัดเลือกเฉพาะงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาล จาก 13 งานการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกหอผู้ป่วยจากแต่ละงานการพยาบาล

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. คัดเลือกเฉพาะงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาล จากทั้งหมด 13 งานการพยาบาล
2. คัดเลือกหอผู้ป่วย จากแต่ละงานการพยาบาล
3. คัดเลือกพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ไม่นับรวมพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารทุกระดับ

ใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ Rosner (2000) (61)

การคำนวณกลุ่มตัวอย่างใช้สูตร

$$n = \left[(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2 / z_0^2 \right] + 3$$

โดยกำหนดให้

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

α = error type I กำหนดให้ม้ค่าเท่ากับ 0.05

β = error type II กำหนดให้ม้ค่าเท่ากับ 0.05

$z_{1-\alpha}$ = 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

$z_{1-\beta}$ = $z_{.80}$ = 0.84

Z_0 = $Z_{p_0} - Z_{p_1}$

Z_{p_0} = $\frac{1}{2} \ln [1 - p_0 / 1 + p_0]$

z_{p_1} = $\frac{1}{2} \ln [1 - p_1 / 1 + p_1]$

กำหนดให้ค่า $(p_0 = r) r = 0.41$ (ค่า r ที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเนื่องจากมีค่าความสัมพันธ์ที่แตกต่าง มีค่าอยู่ระหว่าง .33 – .67 โดยผู้วิจัยเลือกใช้ r ที่เป็นค่ากลาง)

แทนค่าในสูตร

$$z_0 = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1 + 0.41}{1 - 0.41} \right] = 0.4236$$

$$z_1 = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1 + 0.51}{1 - 0.51} \right] = 0.5627$$

$$n = \left[\frac{(1.96 + 0.84)^2}{(0.1391)^2} \right] + 3$$

$$n = 408.19 = 409 \text{ คน}$$

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ได้จำนวน 409 คน

จากงานวิจัยของนภาพร ศิริพรกิตติ (2554) (62) ได้ทำวิจัยในโรงพยาบาลแห่งเดียวกันนี้ ได้ให้พยาบาลวิชาชีพเป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง พบว่าได้แบบสอบถามกลับคืนร้อยละ 82.80 และเพื่อเป็นการป้องกันการสูญหายหรือความไม่สมบูรณ์ จากการตอบกลับของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง เป็น 512 คน (ร้อยละ 25)

ค้นหาหาสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพจากงานการพยาบาลต่าง ๆ แยกตามงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาล ดังนี้

เนื่องจากกลุ่มงานการพยาบาลที่มีจำนวนประชากรน้อยกว่า 100 คน ผู้วิจัยเห็นว่ามีขนาดเล็ก ซึ่งระบบการปกครอง สัมพันธภาพในหน่วยงาน การบริหารจัดการ จะมีความซับซ้อนและยุ่งยากน้อยกว่ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีจำนวนประชากรจำนวนมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้คัดงานการพยาบาลที่มีจำนวนประชากรที่มีจำนวนน้อยกว่า 100 คน จำนวน 4 งานการพยาบาลออก คือ งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลปฐมภูมิ และงานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด และอีก 1 งานการพยาบาล ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างไป คือ งานการพยาบาลผ่าตัด เนื่องจากพยาบาลในหน่วยงานนี้ไม่ได้ให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรง รวมทั้งสิ้น 494 คน คงเหลือ 6 งานการพยาบาล ประชากรกลุ่มตัวอย่างคงเหลือ 2,034 คน ดังตาราง 3.1

ตารางที่ 3.1 ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกรแยกตามงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาล และจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการวิจัย แยกตามงานการพยาบาลทางคลินิก 6 งานการพยาบาล

งานการพยาบาล	จำนวนพยาบาลจาก 6 งานการพยาบาล			
	จำนวน	สัดส่วน	จำนวน	สัดส่วน
	(คน)	ร้อยละ	(คน)	ร้อยละ
1. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช ศาสตร์	503	19.90	503	24.73
2. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์	499	19.74	499	24.53
3. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	299	11.83	299	14.70
4. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์ วิทยา	81	3.20	-	-
5. งานการพยาบาลผ่าตัด	279	11.04	-	-
6. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	204	8.07	204	10.03
7. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	81	3.20	-	-
8. งานการพยาบาลปฐมภูมิ	16	0.63	-	-
9. งานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด	37	1.46	-	-
10.งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	301	11.91	301	14.80
11.งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	228	9.02	228	11.21
รวม	2,528	100.00	2,034	100.00

ที่มา: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2555)

จากตาราง 3.2 คงเหลือ 6 งานการพยาบาลที่ผู้วิจัยเลือกให้เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยแต่ละงานการพยาบาลมีจำนวนหอผู้ป่วยจำนวนไม่เท่ากัน และในแต่ละหอผู้ป่วยมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกรดังแสดงในตารางที่ 3.2 ผู้วิจัยได้คัดหอผู้ป่วยที่ยังไม่มีการแต่งตั้ง หรือที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งยังไม่ครบ 1 ปี ออก และในแต่ละหอผู้ป่วยที่เหลืออยู่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 119 หอผู้ป่วย ในจำนวน 119 หอผู้ป่วยที่เหลือ ผู้วิจัยได้คัดจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานยังไม่ครบ 1 ปี ออก คงเหลือจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,789 คน คิดเป็นสัดส่วนได้ดังตาราง 3.2

ตารางที่ 3.2 ร้อยละของจำนวนพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติหน้าที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ใช้ในการวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวนหอผู้ป่วยในแต่ละงานการพยาบาลจำนวน 6 งานการพยาบาล

งานการพยาบาล	จำนวน Ward (หอ)	จำนวน RN (คน)	จำนวน Ward ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (หอ)	จำนวน RN (คน)	RN ที่มีประสบการณ์ ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป (คน)	ร้อยละ
1. งานการพยาบาล อายุรศาสตร์ ๑	22	503	22	503	438	24.48
2. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ๑	27	499	23	439	433	24.20
3. งานการพยาบาลกุมาร ๑	18	299	17	282	261	14.59
4. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	16	204	15	196	177	9.90
5. งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวช	20	301	19	289	269	15.04
6. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	24	228	24	228	211	11.79
รวม	126	2,034	119	1,937	1,789	100.00

RN คือ พยาบาลวิชาชีพ

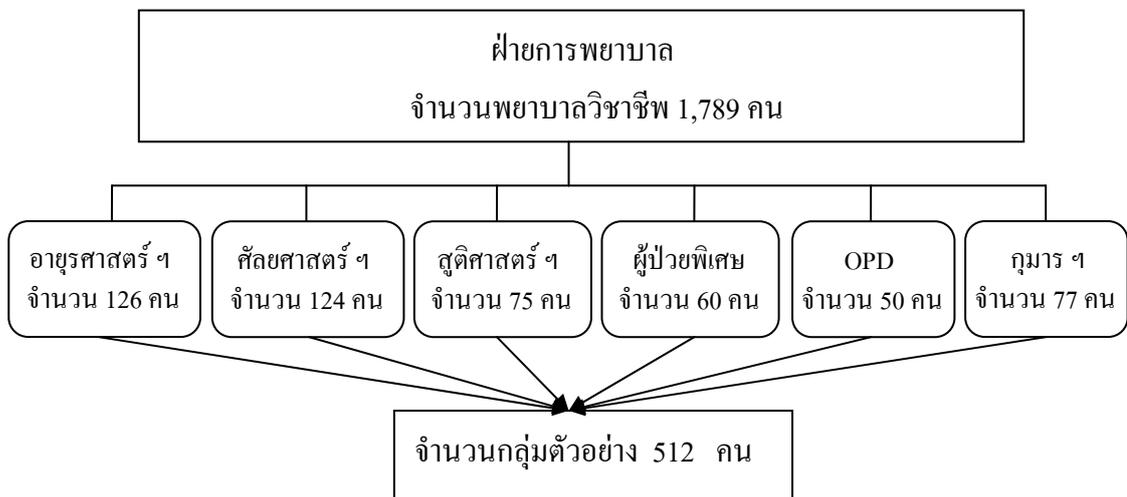
Ward คือ หอผู้ป่วย

จากร้อยละที่ได้จากตาราง 3.2 นำมาเทียบบัญญัติไตรยางศ์ กับกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตร จำนวน 409 คน (จำนวนที่คำนวณได้จุดทศนิยมมากกว่า .50 ผู้วิจัยปรับเพิ่มเป็น 1 และที่น้อยกว่า .50 ผู้วิจัยได้ตัดออก) แต่เพื่อป้องกันการได้รับการตอบกลับ หรือข้อมูลในแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 512 คน (ร้อยละ 25) สัดส่วนได้ดังตาราง 3.3

ตารางที่ 3.3 ร้อยละของจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแยกตามงานการพยาบาล 6 งานการพยาบาลและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ปรับเปลี่ยนเพื่อใช้ในการงานวิจัย

งานการพยาบาล	RN ที่มี	ร้อยละ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (เพิ่ม 25%)
	ประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป (คน)			
1. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ ฯ	438	24.48	100.12	126
2. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ฯ	433	24.20	98.97	124
3. งานการพยาบาลกุมาร ฯ	261	14.59	59.67	77
4. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	177	9.90	40.49	50
5. งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวช	269	15.04	61.51	75
6. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	211	11.79	48.22	60
รวม	1,789	100.00	409	512

แบ่งสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามงานการพยาบาล ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3.1



แผนภูมิที่ 3.1 การสุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ 6 งานการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง

จัดเตรียมแบบสอบถามและใส่รหัสตามจำนวนที่สุ่มได้

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

การสร้างเครื่องมือ รายละเอียดของเครื่องมือและเกณฑ์การให้คะแนน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแบบสอบถามของ Podsakoff and MacKenzie (1989) (39) จำนวน 20 ข้อถาม ลักษณะข้อถามเป็นข้อถามปลายปิด ใช้แนวทางการสร้างตามแบบวัดทัศนคติของ Likert เดิมมี 7 ตัวเลือก ครั้งนี้ผู้วิจัยปรับให้มี 5 ตัวเลือก ดังนี้

1 = ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา

2 = เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้ง ใน 1 เดือนที่ผ่านมา

3 = เคยทำกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้ง ใน 1 เดือนที่ผ่านมา

4 = เคยทำกิจกรรมนั้น 6-10 ครั้ง ใน 1 เดือนที่ผ่านมา

5 = ทำกิจกรรมนั้นแทบทุกวัน ใน 1 เดือนที่ผ่านมา

วิธีประเมิน

ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนมาตรวัดแต่ละข้อในตำแหน่งที่ผู้ประเมินคิดว่าได้กระทำพฤติกรรมนั้น

เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

	ลักษณะคำถาม	ลักษณะคำถาม
	เชิงบวก	เชิงลบ
ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ให้	1 คะแนน	5 คะแนน
เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้ง ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ให้	2 คะแนน	4 คะแนน

	ลักษณะคำถาม	ลักษณะคำถาม
	เชิงบวก	เชิงลบ
เคยทำกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้ง ใน 1 เดือน ที่ผ่านมา ให้	3 คะแนน	3 คะแนน
เคยทำกิจกรรมนั้น 6-10 ครั้ง ใน 1 เดือน ที่ผ่านมา ให้	4 คะแนน	2 คะแนน
ทำกิจกรรมนั้นแทบทุกวันใน 1 เดือนที่ ผ่านมา ให้	5 คะแนน	1 คะแนน

แยกข้อถามตาม 5 มิติ ตามแนวคิดของ Organ (1988) ได้ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น (Altruism) ข้อถามที่ 1, 2, 3, 4
 2. ความสุภาพอ่อนน้อม (Courtesy) ข้อถามที่ 5, 6, 7, 8
 3. การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) ข้อถามที่ 9, 10, 11, 12
 4. การสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) ข้อถามที่ 13, 14, 15, 16
 5. การร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Civic virtue) ข้อถามที่ 17, 18, 19, 20
- ข้อถามเชิงลบมี 6 ข้อ คือ ข้อ 9, 10, 11, 12, 14 และ 15 ส่วนที่เหลือ 14

ข้อ เป็นข้อถามเชิงบวก

เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในภาพรวม
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรระดับ
สูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำสุด แบบสอบถามได้กำหนดระดับคะแนนตั้งแต่
1-5 สามารถแบ่งช่วงระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{100 - 20}{5} = 16$$

คะแนน 20-36 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระดับ
ต่ำสุด

- คะแนน 37-52 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระดับต่ำ
- คะแนน 53-68 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระดับปานกลาง
- คะแนน 69-84 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระดับสูง
- คะแนน 85-100 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระดับสูงสุด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยยึดแนวคิดและปรับมาจากแบบสอบถามของ Tepper (2000) (32) ซึ่งเป็นคำถามในเชิงลบ (ข้อความดังแสดงในภาคผนวก) ให้เข้ากับบริบทของพยาบาลไทย ซึ่งปรับเป็นคำถามในเชิงบวกทั้งหมด (ข้อความดังแสดงในภาคผนวก) จำนวน 15 ข้อถาม ลักษณะข้อถามเป็นข้อถามปลายปิด แบบวัดมี 5 ตัวเลือกดังนี้ การให้ความหมายแต่ละตัวเลือก เป็นเช่นเดียวกับแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

วิธีประเมิน

ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนมาตรวัดแต่ละข้อในตำแหน่งที่คิดว่าผู้นำมีพฤติกรรมนั้น

เกณฑ์การให้คะแนนระดับพฤติกรรมผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยการแปลผลผู้วิจัยแปลผลจากเชิงบวกมาเป็นเชิงลบตามแนวคิดของ Tepper (2000) (32)

	ลักษณะคำถามเชิงบวก
ไม่เคยทำกิจกรรมนั้น	ให้ 1 คะแนน
เคยทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้ง	ให้ 2 คะแนน
เคยทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้งต่อเดือน	ให้ 3 คะแนน
เคยทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้งต่อสัปดาห์	ให้ 4 คะแนน
ทำกิจกรรมนั้นทุกวัน	ให้ 5 คะแนน

พฤติกรรมผู้นำอย่างมีชั้นเชิงตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ผู้นำอย่างมีชั้นเชิงระดับสูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำสุด แบบสอบถามได้กำหนดระดับคะแนนตั้งแต่ 1-5 สามารถแบ่งช่วงระดับพฤติกรรมผู้นำอย่างมีชั้นเชิงโดยการเทียบบัญญัติไตรยางศ์ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{75 - 15}{5} = 12$$

คะแนน 15-27	หมายถึง	ผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ระดับต่ำสุด
คะแนน 28-39	หมายถึง	ผู้นำอย่างมีชั้นเชิงระดับต่ำ
คะแนน 40-51	หมายถึง	ผู้นำอย่างมีชั้นเชิงระดับปานกลาง
คะแนน 52-63	หมายถึง	ผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ระดับสูง
คะแนน 64-75	หมายถึง	ผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ระดับสูงสุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ความยุติธรรมด้านผลลัพธ์ ความยุติธรรมด้านกระบวนการ และความยุติธรรมด้านบทบาท ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแบบสอบถามของ Niehoff and Moorman (1993) (39) มี 20 ข้อถามสอบ ลักษณะข้อถามเป็นข้อถามปลายปิด ใช้แนวทางการสร้างตามแบบวัดทัศนคติของ Likert ถามระดับความคิดเห็นเดิมมี 7 ระดับ ครั้งนี้ผู้วิจัยปรับให้มี 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง มีเกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

วิธีประเมิน

ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนมาตรวัดแต่ละข้อที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

การรับรู้ความยุติธรรมขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือรับรู้ความยุติธรรมระดับสูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำสุด แบบสอบถามได้กำหนดระดับคะแนนตั้งแต่ 1-5 สามารถแบ่งช่วงระดับการรับรู้ความยุติธรรมโดยการเทียบบัญญัติไตรยางศ์ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{100 - 20}{5} = 16$$

คะแนน 20-36	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรม ระดับต่ำสุด
คะแนน 37-52	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรม ระดับต่ำ
คะแนน 53-68	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรม ระดับปานกลาง
คะแนน 69-84	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรม ระดับสูง
คะแนน 85-100	หมายถึง	การรับรู้ความยุติธรรม ระดับสูงสุด

หลังจากนั้นผู้วิจัยแยกข้อถามตาม 3 มิติ ตามแนวคิดของ Niehoff and Moorman (1993) (39) ได้ดังนี้

1. ความยุติธรรมของผลลัพธ์ (Distributive justice) ข้อถามที่ 1-5
2. ความยุติธรรมของกระบวนการ (Procedural justice) ข้อถามที่ 6-11
3. ความยุติธรรมของบทบาท (Interactional justice) ข้อถามที่ 12-20

การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายการจัดระดับค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยภาพรวมของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยคือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และรายด้าน ด้านความยุติธรรมของผลลัพธ์ ด้านความยุติธรรมของกระบวนการ ด้านความยุติธรรมของบทบาท ด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง แบ่งออกเป็น 5 ช่วง ดังนี้ (63)

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 คะแนน	กำหนดให้อยู่ในระดับสูงสุด
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 คะแนน	กำหนดให้อยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 คะแนน	กำหนดให้อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 คะแนน	กำหนดให้อยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 คะแนน	กำหนดให้อยู่ในระดับต่ำสุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา เงินเดือน ระยะเวลาการทำงาน ตำแหน่งปัจจุบัน (ข้าราชการ พม., พศ. หรือ พร.) และงานการพยาบาลที่สังกัด

3.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1. แบบสอบถามจะต้องได้รับการประเมินความตรงและถูกต้องของเนื้อหา จากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อถามและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ จากผลการประเมินความตรง และความถูกต้องของเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีข้อถามที่ต้องแก้ไขคือ

ข้อถามส่วนที่ 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มี 20 ข้อถาม ข้อที่มีการแก้ไข 8 ข้อ คือ 2, 3, 4, 15, 16, 17, 18, และ 20

ข้อถามส่วนที่ 2 ผู้นำอย่างมีชั้นเชิง มี 15 ข้อถาม ข้อที่มีการแก้ไข 4 ข้อ คือ 4, 6, 12 และ 14

ข้อถามส่วนที่ 3 ความยุติธรรมในองค์กร มี 20 ข้อถาม ข้อที่มีการแก้ไข 17 ข้อยกเว้นข้อ 6, 11 และข้อ 15

ข้อถามส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มี 7 ข้อถาม ข้อที่มีการแก้ไข คือ ข้อ 5 และ 7

การทดสอบเครื่องมือเพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นพื้นที่เดียวกันกับที่จะเก็บข้อมูล โดยกลุ่มที่ทดลองใช้แบบสอบถามไม่ได้ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

3. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือโดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายใน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Correlation Coefficient) ยอมรับตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (64)

กรณีที่ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าน้อยกว่า .70 ผู้วิจัยเรียนปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญพิจารณาปรับข้อถามใหม่เพื่อปรับให้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ผลการทดสอบเครื่องมือ และนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพบว่า

3.1 ค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปรตาม พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ มีค่า = .613 พิจารณาปรับข้อถามให้เหมาะสม หลังนำเครื่องมือที่ปรับแล้วไปใช้ ค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปร มีค่า = .836 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

3.2 ค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปรอิสระ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่า = .924

3.3 ค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปรอิสระการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ มีค่า = .959

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เพื่อขออนุญาตศึกษาวิจัยพร้อมทั้งอธิบายเนื้อหาแบบสอบถามแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

2. ผ่านขั้นตอนการขออนุญาตการทำวิจัยในคนของโรงพยาบาล

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยส่งผ่านเจ้าหน้าที่ธุรการประจำหอผู้ป่วยให้นำแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมด้วย

3.1 หนังสือแสดงเจตนายินยอมให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม

3.2 เอกสารชี้แจงผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยคำอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดตัวแปร แบบสอบถาม วิธีการตอบแบบสอบถาม การรักษาความลับของข้อมูล และการส่งแบบสอบถามคืน

3.3 ชองจดหมายเปล่าระบุชื่อสกุลผู้วิจัย (โดยแยกซองหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยและแบบสอบถาม) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งกลับให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

3.4 ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 30 วัน

3.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ ตรวจสอบความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปร ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง อธิบายได้ด้วยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS for Windows)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

2.1 วิเคราะห์หาระดับ และทิศทางความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยใช้ Pearson's product-moment correlation coefficient แปลความหมายความสัมพันธ์ตามแนวคิดของ Elifson K W. et al., (1990) (65)

ไม่มีความสัมพันธ์กัน	$r = 0$
ความสัมพันธ์ต่ำ	$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30
ความสัมพันธ์ปานกลาง	$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70
ความสัมพันธ์สูง	$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99
ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์	$r = \pm 1.00$

2.2 ทดสอบสมมติฐาน ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ได้หรือไม่ เนื่องจากตัวแปรอิสระ คือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ตัวแปรตามคือพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ดังนั้นจึงใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)

3.8 ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในคน

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงจริยธรรมของการวิจัย โดยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล จัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ก่อนกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมกันนี้ยังได้ตระหนักถึงผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยจะแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับ หรือปฏิเสธการให้ข้อมูล รวมถึงระหว่างการทำข้อมูลหากผู้ให้ข้อมูลต้องการถอนตัวจากการวิจัย สามารถกระทำได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลและ

ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูล หลังจากผู้ให้ข้อมูลรับทราบข้อมูลการพิทักษ์สิทธิ์ และตกลงให้ข้อมูลสำหรับการวิจัยแล้ว จึงจะลงนามยินยอมให้ข้อมูลสำหรับการวิจัย

เกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยกำหนดดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. พยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงตำแหน่งเป็นเวลาน้อยกว่า 1 ปี หรือ ยังไม่ได้มีการแต่งตั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งหมด 7 หอผู้ป่วย จากทั้งหมด 6 งานการพยาบาล 4 หอผู้ป่วยจากงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ฯ ส่วนงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลกุมารฯ และงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลละ 1 หอผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 245 คน
3. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล งานทรัพยากรบุคคล งานวิจัย งานวิชาการและโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล
4. พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ และลาคลอด

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ที่เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยในรูปแบบนี้ได้เคยมีผู้วิจัยหลายท่าน เก็บข้อมูลในรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามปลายปิด และไม่เคยเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และในโครงการวิจัยนี้ ไม่มีการทดลองใด ๆ จึงไม่มีความเสี่ยงหรืออันตรายใด ๆ แก่ผู้ยินยอมตน ให้ทำการวิจัย แต่ขณะที่กรอกข้อมูลหรือแบบสอบถาม อาจทำให้ผู้ยินยอมตน รู้สึกอึดอัดใจบ้างเล็กน้อย อันเนื่องมาจากกังวลว่าจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยจะแปลคำถามในแบบสอบถามเป็นรหัส เก็บแบบสอบถามไว้ในที่ปลอดภัย ทำลายเมื่อพ้นระยะการเก็บข้อมูล ภายใน 5 วันทำการ โดยผู้วิจัยกำหนดทำลายแบบสอบถามด้วยเครื่องทำลายเอกสาร ข้อมูลจากแบบสอบถาม และข้อมูลที่ได้รวบรวมไว้ในฐานข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ จะถูกเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัย และเป็นความลับ ไม่มีผู้เข้าถึงข้อมูลได้ ยกเว้นผู้วิจัย ส่วนของการเผยแพร่ข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ข้อสัญญา

1. ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยตามที่ได้ระบุไว้ในโครงการวิจัยฉบับที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของสถานที่เก็บข้อมูล และได้ขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน โดยจะให้ความเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ และคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นสำคัญ
2. หากมีความจำเป็นต้องปรับแก้โครงการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อขอการรับรองก่อนเริ่มดำเนินการตามที่ต้องการปรับเปลี่ยนทุกครั้ง และหากการปรับโครงการวิจัยมีผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งการปรับเปลี่ยนและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกครั้ง
3. ผู้วิจัยจะรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/เหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ล่วงหน้า ระหว่างการวิจัย ตามระเบียบของคณะกรรมการจริยธรรมฯ ภายในเวลาที่กำหนด และจะให้ความช่วยเหลือ ในการแก้ไขเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นระหว่างการวิจัยอย่างเต็มความสามารถ
4. ผู้วิจัยและคณะมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยที่เสนอมาอย่างดีทุกขั้นตอน และมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการวิจัย เพื่อความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้เป็นอย่างดี
5. เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยจะสรุปการดำเนินงานและแจ้งปิดโครงการวิจัย และหากการวิจัยกินเวลานานเกินกว่า 1 ปี จะรายงานความคืบหน้าของโครงการพร้อมทั้งขอต่ออายุการรับรองก่อนครบกำหนดอายุของเอกสารรับรองที่ได้รับ

สรุปการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง รูปแบบการวิจัยเป็นเชิงพรรณนาธิบาย ใช้การสำรวจแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จากงานการพยาบาลทางคลินิก จำนวน 6 งานการพยาบาล จำนวน 512 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความสอดคล้องภายในของข้อมูล โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Correlation Coefficient) ยอมรับตั้งแต่ .70 ขึ้นไป ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือพบว่าเฉพาะค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปรตามคือพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้ค่าต่ำกว่า .70 ซึ่งไม่เป็นที่ยอมรับ

เรียนปริญญาอาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาปรับแบบสอบถามตามระเบียบวิธีวิจัย และพบว่าค่า Cronbach's Alpha ที่ได้จากเดิม .613 ปรับเป็น .836 ส่วนของขั้นตอนของการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรม ผู้วิจัยให้ความเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ และคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นสำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยอธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาระดับและทิศทางความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ Pearson's product-moment correlation coefficient และความสามารถของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ในการร่วมกันอธิบายความผันแปร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยใช้ Multiple Regression Analysis ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ เสนอในบทที่ 4 ต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลผลการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง” กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 512 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ 2556 ถึง 14 กุมภาพันธ์ 2556 ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 378 ฉบับ (ร้อยละ 73.83) แบบสอบถามที่ครบถ้วน สมบูรณ์ สามารถวิเคราะห์ได้ จำนวน 359 ฉบับ (ร้อยละ 70.12) ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวม รายด้าน และรายชื่อ

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

3.1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

3.2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

3.3 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร

จากตาราง 4.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนทั้งสิ้น 359 คน ($n = 359$) ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป คือ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา เงินรายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่งงานปัจจุบันและงานการพยาบาลที่สังกัด

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเกือบครึ่งอายุอยู่ในช่วง 20 - 30 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท ต่อเดือน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 2 ปี เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (พม.) มากที่สุด และปฏิบัติงานในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชมากที่สุด

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละ คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n=359)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 - 30	159	44.29
31 - 40	124	34.54
41 - 50	49	13.65
51 - 60	27	7.52
สถานภาพสมรส		
โสด	256	71.31
คู่	97	27.02
หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่	6	1.67
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	318	88.58
ปริญญาโท	41	11.42
ปริญญาเอก	0	0
อื่น ๆ	0	0
เงินเดือน		
ต่ำกว่า 10,000	0	0
10,000 - 20,000	95	26.46
20,001 - 30,000	174	48.47
30,001 ขึ้นไป	90	25.07
ประสบการณ์การทำงาน		
ระยะเวลาการทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน (ปี)		
1 - 2	59	16.43
3 - 4	49	13.65

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละ คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n=359) (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5 - 6	38	10.58
7 - 8	31	8.64
9 - 10	30	8.36
11 - 12	23	6.41
13 - 14	20	5.57
15 - 16	33	9.19
17 - 20	25	6.96
21 - 30	36	10.03
31 - 38	15	4.18
M = 10.94, SD = 8.87		
ตำแหน่งปัจจุบัน		
ข้าราชการ	29	8.08
พนักงานมหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ (พศ.)	88	24.51
พนักงานประจำเงินรายได้ (พร.)	1	0.28
พนักงานมหาวิทยาลัย (พม.)	241	67.13
งานการพยาบาลที่สังกัด		
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช	95	26.46
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	25	6.96
งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	63	17.55
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	69	19.22
งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	20	5.57
งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	84	23.40

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวม รายด้าน และรายข้อ

2.1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การศึกษาภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ปรับปรุงมาจาก Tepper (2000) (32) จำนวน 15 ข้อถาม มีตัวเลือก 5 ตัวเลือก คือ ผู้นำอย่างมีชั้นเชิงระดับสูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำสุด

จากตาราง 4.2 ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมอยู่ระดับต่ำ คือพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการใช้วาจา และไม่ใช้วาจา อันก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร และ/หรือแรงจูงใจ หรือความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่อยู่ได้บังคับบัญชา (ร้อยละ 77.99) แต่ข้งเหลืออีกร้อยละ 22.01 ที่ไม่ได้มีพฤติกรรมแสดงออกโดยการใช้ และไม่ใช้วาจาเช่นนั้น

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวม (n =359)

ระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ	M	SD
ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงโดยภาพรวม	359	100.00	2.44	1.07
ระดับต่ำสุด (15-27 คะแนน)	79	22.01		
ระดับต่ำ (28-39 คะแนน)	117	32.59		
ระดับปานกลาง (40-51 คะแนน)	100	27.86		
ระดับสูง (52-63 คะแนน)	53	14.76		
ระดับสูงสุด (64-75 คะแนน)	10	2.79		

จากตาราง 4.3 เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีความเห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงโดยแสดงพฤติกรรมแสดงออกต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ด้วยความสุภาพ (M = 4.04) รองลงมาคือ ให้โอกาสได้ทำงานร่วมกับทีมงานอื่น และการให้โอกาสในการแสดงความสามารถในการทำงาน (M = 3.86, 3.85 ตามลำดับ) และพบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ รับรู้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยทำเพียง 1-2

ครั้ง ก่อนไปทาง 1-2 ครั้ง/เดือน คือการให้คำชื่นชมต่อหน้าบุคคลอื่น มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M = 2.47$) รองลงมาคือ การบอกความสามารถและพรสวรรค์ที่มีและหัวหน้าจะไม่เอ่ยถึงสิ่งที่ได้ทำผิดพลาดในอดีต ($M = 2.70, 2.91$ ตามลำดับ)

กล่าวโดยสรุป พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง รับรู้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนระดับต่ำจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ คะแนนระดับปานกลาง และคะแนนระดับต่ำสุด ตามลำดับ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคะแนนภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงสูงสุดมีเพียง 10 คน (ร้อยละ 2.79) และคะแนนระดับสูง จำนวน 53 คน (ร้อยละ 14.76) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 80 ไม่ค่อยแสดงพฤติกรรมโดยการใช้วาจาและไม่ใช้วาจา ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การและ/หรือแรงจูงใจ หรือความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ใต้บังคับบัญชา โดยมีพยาบาลวิชาชีพเพียง 10 คนเท่านั้น จากกลุ่มตัวอย่าง 359 คนที่เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมโดยการใช้วาจาและไม่ใช้วาจา ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การและ/หรือแรงจูงใจ หรือความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ใต้บังคับบัญชา

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความถี่ในหัวข้อ หัวหน้าปฏิบัติด้วยความสุภาพมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือหัวหน้าให้โอกาสทำงานร่วมกับทีมงานอื่น และหัวหน้าให้โอกาสได้แสดงความสามารถในการทำงาน ตามลำดับ ส่วนหัวหน้าชื่นชมต่อหน้าบุคคลอื่น พบความถี่น้อยที่สุด รองลงมาคือหัวหน้าบอกความสามารถและพรสวรรค์ที่มีและหัวหน้าไม่เคยเอ่ยถึงสิ่งที่ได้ทำผิดพลาดในอดีต พบน้อยตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ ระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนกรายชื่อ (n = 359)

ข้อถาม หัวหน้าของท่าน.....	M	SD	5 คะแนน ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง 1 คะแนน									
			ไม่เคยทำ		เคยทำ 1-2 ครั้ง		ทำ 1-2 ครั้ง/เดือน		ทำ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์		ทำทุกวัน	
			จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
1. ปฏิบัติต่อท่านด้วยความสุภาพ	4.03	1.04	5	(1.39)	32	(8.91)	61	(16.99)	107	(29.81)	154	(42.90)
2. ให้โอกาสทำงานร่วมกับทีมงานอื่น	3.86	1.04	12	(3.34)	21	(5.85)	89	(24.79)	122	(33.98)	115	(32.03)
3. ให้โอกาสแสดงความสามารถในการทำงาน	3.85	1.07	11	(3.06)	28	(7.80)	86	(23.96)	114	(31.75)	120	(33.43)
4. ให้ข้อมูลที่เป็นความจริง	3.83	1.09	13	(3.62)	31	(8.64)	79	(22.01)	117	(32.59)	119	(33.15)
5. ปฏิบัติต่อท่านด้วยความกระตือรือร้น	3.66	1.17	17	(4.74)	49	(13.65)	77	(21.45)	112	(31.20)	104	(28.97)
6. ไม่ก้าวร้าวเรื่องส่วนตัวของท่าน	3.56	1.41	44	(12.26)	51	(14.21)	54	(15.04)	81	(22.56)	129	(35.93)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ ระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนกรายข้อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม หัวหน้าของท่าน.....	M	SD	5 คะแนน ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง 1 คะแนน					
			ไม่เคยทำ		เคยทำ 1-2 ครั้ง		ทำ 1-2 ครั้ง/เดือน	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ไม่เคยแสดงท่าที เยาะเย้ยดูถูกท่าน	3.56	1.54	66	33	45	65	150	41.78
8. ยอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน	3.56	1.15	15	60	79	118	87	
9. ความคุ้มครองฉันได้ดี	3.43	1.21	26	60	70	124	79	
10. ทำตามสัญญาที่ให้ไว้กับท่าน	3.35	1.17	23	65	101	102	68	
11. ไม่เคยตำหนิเพื่อให้ตนเองรู้สึกดี	3.30	1.38	49	61	79	74	96	
12. ทำให้ภาคภูมิใจในตัวเองเมื่ออยู่ต่อหน้าบุคคลอื่น	3.23	1.20	31	71	103	93	61	
			(8.64)	(19.78)	(28.69)	(25.91)	(16.99)	

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ ระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนกรายข้อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม หัวหน้าของท่าน.....	M	SD	5 คะแนน ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง 1 คะแนน									
			ไม่เคยทำ		เคยทำ 1-2 ครั้ง		ทำ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ทำทุกวัน					
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
13. ไม่เคยยุ่งถึงสิ่งที่ทำผิดพลาดในอดีต	2.91	1.34	62	(17.27)	91	(25.35)	83	(23.12)	63	(17.55)	60	(16.71)
14. บอกความสามารถและพรสวรรค์ที่ท่านมี	2.70	1.19	61	(16.99)	110	(30.64)	96	(26.74)	61	(16.99)	31	(8.64)
15. ชื่นชมท่านต่อหน้าบุคคลอื่น	2.47	1.06	67	(18.66)	129	(35.93)	105	(29.25)	43	(11.98)	15	(4.18)

2.2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร

การศึกษาการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เครื่องมือที่ใช้ปรับมาจากแบบสอบถามของ Niehoff and Moorman (1993) (39) มีจำนวน 20 ข้อถาม มีตัวเลือก 5 ตัวเลือก และแบ่งระดับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรออกเป็น 5 ระดับ คือ การรับรู้ความยุติธรรมระดับสูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำสุด

จากตาราง 4.4 ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรระดับสูง (M=3.58) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ รับรู้ว่าได้รับการดูแล สนับสนุน ไม่ถูกเอาเปรียบจากองค์กร ร้อยละ 89.41 มีพยาบาลส่วนน้อย ที่รับรู้ความยุติธรรมระดับต่ำ ถึงระดับต่ำสุด (ร้อยละ 10.59) ที่ไม่รับรู้เช่นนั้น

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวม (n = 359)

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	จำนวน	ร้อยละ	M	SD
การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร โดยภาพรวม	359	100.00	3.58	0.93
ระดับต่ำสุด (20-36 คะแนน)	8	2.23		
ระดับต่ำ (37-52 คะแนน)	30	8.36		
ระดับปานกลาง (53-68 คะแนน)	123	34.26		
ระดับสูง (69-84 คะแนน)	142	39.55		
ระดับสูงสุด (85-100 คะแนน)	56	15.60		

จากตาราง 4.5 เมื่อพิจารณาการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยรายด้านการรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการ และด้านความยุติธรรมของบทบาท อยู่ระดับสูง (M = 3.66, 3.55 ตามลำดับ) และด้านการรับรู้ความยุติธรรมของผลลัพธ์อยู่ระดับปานกลาง (M = 3.40) เมื่อพิจารณาการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ รับรู้ (เมื่อต้องมีการตัดสินใจในเรื่องงาน) องค์กรปฏิบัติอย่างไรให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (M = 3.84) อันดับรองลงมาคือ หัวหน้าพูดคุยด้วยข้อมูลที่เป็นจริง และหัวหน้าปฏิบัติด้วยความมีเมตตา และคำนึงถึง

ความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล ($M = 3.76, 3.70$ ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การในเรื่องของเงินเดือนที่ได้ยุติธรรม สมน้ำสมเนื้อกับภาระงาน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M = 2.87$) อันดับรองลงมาคือการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน และหัวหน้าตัดสินใจเรื่องงานโดยไม่มีควมลำเอียง ($M = 3.11, 3.30$) ตามลำดับ

กล่าวโดยสรุป การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ต่อความยุติธรรมขององค์การ โดยภาพรวมมีคะแนนระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านความยุติธรรมของกระบวนการและด้านความยุติธรรมของบทบาทมีคะแนนระดับสูงตามลำดับ ส่วนด้านความยุติธรรมของผลลัพธ์มีคะแนนระดับปานกลางความเป็นธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญมากกว่าวิธีการซึ่งผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างไรให้เกียรติ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน รวมถึงไม่ใช้การด่าว่า และมากกว่าความเป็นธรรมของผลที่เกิดจากการตัดสินใจ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่าได้รับการปฏิบัติอย่างไรให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีมากที่สุด และการได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ได้รับการปฏิบัติด้วยความเมตตา และคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล เป็นอันดับรองลงมา แต่ในขณะเดียวกันในเรื่องของเงินเดือนที่ได้ มีความยุติธรรม สมน้ำสมเนื้อกับภาระงาน พบว่าได้รับความยุติธรรมจากองค์การน้อยที่สุด รองลงมาคือเรื่องของการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน และการตัดสินใจของหัวหน้าที่ไม่มีความลำเอียง ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนรายชื่อ (n = 359)

ข้อถาม	M	SD	ระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ												
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วยอย่างยิ่ง						
			จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)					
ความยุติธรรมของผลลัพธ์	3.40	0.91													
1. ตารางการปฏิบัติงานของท่านยุติธรรม	3.55	0.95	13	(3.62)	31	(8.64)	107	(29.81)	161	(44.85)	47	(13.09)			
2. รู้สึกว่างานที่รับผิดชอบได้รับความเป็นธรรม	3.40	0.91	14	(3.90)	34	(9.47)	135	(37.60)	146	(40.67)	30	(8.36)			
3. ภาระงานที่ท่านได้รับมอบหมายยุติธรรม	3.34	0.93	16	(4.46)	43	(11.98)	126	(35.10)	151	(42.06)	23	(6.41)			
4. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนของท่านยุติธรรม	3.11	1.03	33	(9.19)	49	(13.65)	147	(40.95)	106	(29.53)	24	(6.69)			
5. เงินเดือนที่ได้ยุติธรรม สมน้ำสมเนื่อกับภาระงาน	2.87	1.17	63	(17.55)	58	(16.16)	124	(34.54)	91	(25.35)	23	(6.41)			

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	ระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ												
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง						
			จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)					
ความยุติธรรมของกระบวนการ	3.65	0.87													
6. หัวหน้าอนุญาตให้บุคลากรทำงานที่ท้าทายความสามารถ	3.66	0.87	6	(1.67)	23	(6.41)	112	(31.20)	165	(45.96)	53	(14.76)			
7. หัวหน้าอธิบายรายละเอียดการตัดสินใจและให้ข้อมูลเพิ่มเติม เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาร้องขอ	3.62	0.94	11	(3.06)	30	(8.36)	98	(27.30)	167	(46.52)	53	(14.76)			
8. งานทั้งหมดที่หัวหน้าตัดสินใจแล้วถูกนำมาประยุกต์ใช้กับบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้อง	3.54	0.88	9	(2.51)	29	(8.08)	118	(32.87)	164	(45.68)	39	(10.86)			
9. หัวหน้าของทำงานรวมข้อมูลอย่างละเอียดและสมบูรณ์ ก่อนตัดสินใจเรื่องงาน	3.47	0.95	16	(4.46)	28	(7.80)	127	(35.38)	145	(40.39)	43	(11.98)			
10. ก่อนที่หัวหน้าของท่านจะตัดสินใจ หัวหน้ามีข้อมูลความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาเพียงพอ	3.38	1.00	23	(6.41)	28	(7.80)	137	(38.16)	130	(36.21)	41	(11.42)			

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	ระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ									
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง					
			จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)				
11. หัวหน้าตัดสินใจเรื่องงานโดยไม่มีความลำเอียง	3.30	1.00	24	(6.69)	36	(10.03)	140	(39.00)	126	(35.10)	33	(9.19)
ความยุติธรรมของบทบาท	3.55	0.97										
12. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านอย่างให้เกิดเกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของท่าน	3.84	0.90	7	(1.95)	20	(5.57)	77	(21.45)	174	(48.47)	81	(22.56)
13. หัวหน้าพูดคุยกับท่านด้วยข้อมูลที่เป็นจริง	3.76	0.90	8	(2.23)	19	(5.29)	91	(25.35)	173	(48.19)	68	(18.94)
14. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านด้วยความเมตตาและคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล	3.70	0.94	11	(3.06)	20	(5.57)	101	(28.13)	161	(44.85)	66	(18.38)
15. หัวหน้าคำนึงถึงสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้บังคับบัญชา	3.65	0.93	10	(2.79)	25	(6.96)	102	(28.41)	164	(45.68)	58	(16.16)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวนรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	ระดับความคิดเห็นการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ									
			ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
			จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)		
16. หัวหน้าพูดคุยกับท่านก่อนที่จะนำผลการตัดสินใจไปใช้ ในการทำงาน	3.64	0.90	10	(2.79)	20	(5.57)	113	(31.48)	163	(45.40)	53	(14.76)
17. หัวหน้ามีเหตุผลเพียงพอตัดสินใจงานของท่าน	3.62	0.92	9	(2.51)	29	(8.08)	105	(29.25)	163	(45.40)	53	(14.76)
18. เมื่อมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่านหัวหน้ามีคำอธิบาย ที่ดีสำหรับความคิดเห็นนั้น ๆ	3.59	0.92	8	(2.23)	32	(8.91)	111	(30.92)	155	(43.18)	53	(14.76)
19. หัวหน้าอธิบายงานได้ชัดเจนมากและตัดสินใจงานของ ท่านได้	3.55	0.97	14	(3.90)	31	(8.64)	110	(30.64)	153	(42.62)	51	(14.21)
20. หัวหน้าไว้ต่อความต้องการของท่าน	3.37	0.97	14	(3.90)	42	(11.70)	142	(39.55)	119	(33.15)	42	(11.70)

หมายเหตุ

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 = ไม่เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 4 = เห็นด้วย 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เครื่องมือที่ใช้ปรับมาจากแบบสอบถามของ Podsakoff and MacKenzie (1989) (39) มีจำนวน 20 ข้อถาม มีตัวเลือก 5 ตัวเลือก และแบ่งระดับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรออกเป็น 5 ระดับ คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรระดับต่ำสุด ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับสูงสุด

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยภาพรวมอยู่ระดับสูง ($M = 4.26$) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีระดับการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน ส่งเสริม อันก่อให้เกิดผลทางบวกต่อองค์กร นอกเหนือที่องค์กรได้กำหนดไว้ ด้วยความเต็มใจ ปราศจากอิทธิพลของระบบรางวัลจากองค์กร ประกอบไปด้วยพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ คำนิ่งถึงผู้อื่น ความสุภาพอ่อนน้อม การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา การสำนึกในหน้าที่ และการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง พบพยาบาลส่วนน้อยที่คะแนนระดับปานกลางลงมาถึงระดับต่ำสุด รวมเพียงร้อยละ 10.03 ที่ไม่มีการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน ส่งเสริม อันก่อให้เกิดผลทางบวกต่อองค์กร

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวม ($n = 359$)

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	จำนวน	ร้อยละ	M	SD
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยภาพรวม	359	100.00	4.26	0.67
ระดับต่ำสุด (20-36 คะแนน)	1	0.28		
ระดับต่ำ (37-52 คะแนน)	2	0.56		
ระดับปานกลาง (53-68 คะแนน)	33	9.19		
ระดับสูง (69-84 คะแนน)	191	53.20		
ระดับสูงสุด (85-100 คะแนน)	132	36.77		

จากตารางที่ 4.7 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง เป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยรายด้านของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร คือด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา มีค่าสูงสุด ($M = 4.38$) รองลงมาคือด้านการสำนึกในหน้าที่และด้านความสุภาพอ่อนน้อม ($M = 4.19, 4.13$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการให้ความ

ร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลังพบน้อยที่สุด ($M = 3.52$) แสดงว่าระดับการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน ส่งเสริม ให้เกิดผลทางบวกต่อองค์กร นอกเหนือจากที่องค์กรได้กำหนดไว้ด้วยความเต็มใจ ปราศจากอิทธิพลของระบบรางวัลจากองค์กร โดยมีจุดเด่นในด้านความอดทน อดกลั้นต่อปัญหา หรือความไม่สะดวกสบายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และอุปสรรคในการทำงานโดยปราศจากความไม่พอใจ พบมากที่สุด รองลงมาคือการปฏิบัติตามระเบียบและสนองต่อนโยบายขององค์กร สอดส่องดูแลสมบัติขององค์กร ตรงต่อเวลา ไม่ใช่เวลาไปกับภารกิจส่วนตัว และปฏิบัติงานในหน้าที่จนสำเร็จเสร็จสิ้น และมีความเกรงใจ สุภาพอ่อนน้อม เคารพสิทธิของผู้อื่น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาจากการปฏิบัติหน้าที่ ส่วนด้านความรับผิดชอบ การให้ความสนใจ เต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรเพื่อช่วยเหลือปรับปรุงองค์กร และการให้ความช่วยเหลือระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อเกิดปัญหาจากการปฏิบัติหน้าที่พบน้อยตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้าน ด้านการช่วยเหลือและคำนึงถึงผู้อื่นพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือ มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 4.35$) รองลงมาคือการเต็มใจให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาเรื่องงานที่ทำ ($M = 4.11$) และที่พบน้อยที่สุดคือการยินดีขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดภาระสำคัญ หรือป่วย ($M = 3.69$) ด้านความสุภาพอ่อนน้อมพบว่า การพยายามป้องกันไม่ให้เกิดปัญหากับเพื่อนร่วมงานพบมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 4.34$) อันดับรองลงมาคือการไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น ($M = 4.26$) และที่พบน้อยที่สุดคือการปรึกษาเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่อาจได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจ หรือการกระทำของพยาบาลวิชาชีพ ($M = 3.77$) ตามลำดับ ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา พบความถี่ในข้อการมักจะทำปัญหาให้เป็นเรื่องใหญ่กว่าที่ควรจะเป็น มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 4.52$) อันดับรองลงมาคือ ท่านมักจะมองหาจุดบกพร่องของคนอื่นมากกว่าจะมองหาจุดดี ($M = 4.38$) และที่พบคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมักจะเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ($M = 3.45$) ด้านการสำนึกในหน้าที่พบคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือท่านใช้เวลาพักเพิ่มเป็นพิเศษระหว่างการทำงาน ($M = 4.71$) อันดับรองลงมาคือท่านใช้เวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน หรือพักระหว่างทำงานนานกว่ากำหนด ($M = 4.70$) และคะแนนเฉลี่ยที่พบน้อยที่สุดคือท่านเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรแม้ไม่มีใครเห็น ($M = 4.19$) ด้านการให้ความร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลังพบว่า การให้ความสนใจและคอยติดตามการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 3.65$) อันดับรองลงมาคือ การเข้าร่วมและมีส่วนร่วมในการประชุมที่เกี่ยวข้องกับองค์กร ($M = 3.55$) และข้อที่พบน้อยที่สุด คือ การเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้องค์กรแม้ไม่ใช่หน้าที่ของท่าน ($M = 3.17$)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การใช้เวลาพักเพิ่มเป็นพิเศษระหว่างทำงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 4.71$) อันดับรองลงมาคือ การใช้เวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน หรือพักระหว่างทำงานนานกว่ากำหนดและการที่มักจะทำปัญหาให้เป็นเรื่องใหญ่กว่าที่ควรเป็น ($M = 4.70, 4.52$ ตามลำดับ) ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้องค์การแม้ไม่ใช่หน้าที่ มีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M = 3.17$) อันดับรองลงมาคือการมักเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ และการติดตามการพัฒนาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กร ($M = 3.45, 3.52$ ตามลำดับ)

หมายความว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ได้ใช้เวลาพักเพิ่มเป็นพิเศษระหว่างทำงานและไม่ได้ใช้เวลาพักรับประทานอาหารกลางวันหรือพักระหว่างทำงานนานกว่ากำหนด รวมถึงไม่ทำเรื่องเล็กให้กลายเป็นปัญหาใหญ่และไม่เสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่พบว่าพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้องค์การแม้ไม่ใช่หน้าที่ รวมถึงการติดตามการพัฒนาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรมีน้อย

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวมอยู่ระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านกรรมมีน้ำใจเป็นนักกีฬาพบมากที่สุด รองลงมาคือการสำนึกในหน้าที่ และความสุภาพอ่อนน้อมตามลำดับ ส่วนการให้ความร่วมมืออย่างเต็มกำลัง พบน้อยที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การใช้เวลาพักระหว่างทำงานเพิ่มเป็นพิเศษ เป็นอันดับที่สูงที่สุด รองลงมาคือการใช้เวลาพักรับประทานอาหารกลางวันหรือพักระหว่างทำงานนานเกินกว่ากำหนด และมักทำปัญหาให้เป็นเรื่องใหญ่กว่าที่ควรจะเป็นตามลำดับ ส่วนสิ่งที่พบน้อยที่สุดคือการเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้กับองค์กรรองลงมาคือเรื่องของการเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ และการติดตามการพัฒนาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
จำแนกรายด้านและรายชื่อ (n = 359)

ข้อถาม	M	SD	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา				
			ไม่เคยทำ	ทำ 1-2 ครั้ง	ทำ 3-5 ครั้ง	ทำ 6-10 ครั้ง	ทำแทบทุกวัน
			จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การให้ความช่วยเหลือ คำปรึกษาผู้อื่น ท่าน....	3.92	1.08					
1. ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานต้นมือ	4.35	0.91	2 (0.56)	17 (4.74)	44 (12.26)	87 (24.23)	209 (58.22)
2. เต็มใจให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาเรื่องงาน ที่ทำ	4.11	0.98	4 (1.11)	25 (6.96)	57 (15.88)	115 (32.03)	158 (44.01)
3. ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ/สอนพยาบาลใหม่ เมื่อไม่ หน้าที่รับผิดชอบ	3.92	1.08	15 (4.18)	21 (5.85)	72 (20.06)	122 (33.98)	129 (35.93)
4. อินตึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดการสำคัญ หรือป่วย	3.69	1.25	16 (4.46)	66 (18.38)	59 (16.43)	89 (24.79)	129 (35.93)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
จำแนกรายด้านและรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา				
			ไม่เคยทำ	ทำ 1-2 ครั้ง	ทำ 3-5 ครั้ง	ทำ 6-10 ครั้ง	ทำแทบทุกวัน
			จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ความผูกพันเพื่อนร่วมงาน....	4.13	1.04					
5. พยายามป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน	4.34	0.98	8 (2.23)	21 (5.85)	20 (5.57)	103 (28.69)	207 (57.66)
6. ไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น	4.26	1.20	24 (6.69)	20 (5.57)	19 (5.29)	71 (19.78)	225 (62.67)
7. แจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบก่อนจะทำการใด ๆ ที่สำคัญ	4.13	1.04	9 (2.51)	21 (5.85)	56 (15.60)	101 (28.13)	172 (47.91)
8. ปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อาจได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจหรือการกระทำของท่าน	3.77	1.15	18 (5.01)	35 (9.75)	72 (20.06)	119 (33.15)	115 (32.03)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
จำแนกรายด้านและรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา				
			ไม่เคยทำ	ทำ 1-2 ครั้ง	ทำ 3-5 ครั้ง	ทำ 6-10 ครั้ง	ทำแทบทุกวัน
			จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ท่าน....	4.38	0.80					
9. มักจะมองหาจุดบกพร่องของคนอื่นมากกว่าจะมองหา จุดดี (-)	4.38	0.80	192 (53.48)	128 (35.65)	28 (7.80)	7 (1.95)	4 (1.11)
10. มักจะทำปัญหาให้เป็นเรื่องใหญ่กว่าที่ควรจะเป็น (-)	4.25	0.74	231 (64.35)	95 (26.46)	24 (6.69)	8 (2.23)	1 (0.28)
11. มักพูดว่า ยากลาออกจากงาน (-)	3.88	1.22	148 (41.23)	99 (27.58)	55 (15.32)	35 (9.75)	22 (6.13)
12. มักเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ (-)	3.45	1.11	58 (16.16)	140 (39.00)	88 (24.51)	50 (13.93)	23 (6.16)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
จำแนกรายด้านและรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ติดขององค์การ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา									
			ไม่เคยทำ		ทำ 1-2 ครั้ง		ทำ 3-5 ครั้ง		ทำ 6-10 ครั้ง		ทำแทบทุกวัน	
			จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)		
การถ่มน้ำลายในที่สาธารณะ....	4.19	1.07										
13. ใช้เวลาพักเพิ่มเป็นพิเศษระหว่างการทำงาน (-)	4.71	0.73	291	(81.1)	50	(13.9)	7	(1.95)	5	(1.39)	6	(1.67)
14. ใช้เวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน หรือพักระหว่างทำงานมากกว่ากำหนด (-)	4.70	0.78	295	(82.17)	43	(11.98)	9	(2.51)	3	(0.84)	9	(2.51)
15. รักษาเวลาและตรงต่อเวลาเสมอ	4.40	0.95	8	(2.23)	13	(3.62)	30	(8.36)	84	(23.40)	224	(62.40)
16. เชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การแม้ไม่มีใครเห็น	4.19	1.07	16	(4.46)	15	(4.18)	37	(10.31)	107	(29.81)	184	(51.25)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
จำแนกรายด้านและรายชื่อ (n = 359) (ต่อ)

ข้อถาม	M	SD	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา				
			ไม่เคยทำ	ทำ 1-2 ครั้ง	ทำ 3-5 ครั้ง	ทำ 6-10 ครั้ง	ทำแทบทุกวัน
			จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มที่ ทำ...	3.52	0.96					
17. ให้ความสนใจ และคอยติดตามการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การเสมอ	3.65	0.95	6 (1.67)	30 (8.36)	121 (33.70)	129 (35.93)	73 (20.33)
18. เข้าร่วมและมีส่วนร่วมในการประชุมที่เกี่ยวข้องกับองค์การ	3.55	1.03	6 (1.67)	54 (15.04)	108 (30.08)	119 (33.15)	72 (20.06)
19. ติดตามการพัฒนาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์การ	3.52	0.96	4 (1.11)	46 (12.81)	129 (35.93)	118 (32.87)	62 (17.27)
20. เข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้้องค์การแม่ ไม่ใช่งานที่ของท่าน	3.17	1.08	21 (5.85)	78 (21.73)	123 (34.26)	93 (25.91)	44 (12.26)

หมายเหตุ 1 = ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา 2 = เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา 3 = เคยทำกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา 4 = เคยทำกิจกรรมนั้น 6-10 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา 5 = ทำกิจกรรมนั้นแทบทุกวันใน 1 เดือนที่ผ่านมา (-) = ข้อมูลทางลบ

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

สมมติฐานข้อที่ 3 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

จากตาราง 4.9 ทดสอบสมมติฐานที่ 1-3 พบว่า แบบของผู้นำอย่างมีชั้นเชิงมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = -.36, p < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงเป็นภาพรวม และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในภาพรวมและรายด้านพบความสัมพันธ์ ดังนี้

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปานกลาง $r = -.36$
2. พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม ระดับปานกลาง $r = -.37$
3. พฤติกรรมความร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ระดับปานกลาง $r = -.34$
4. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ระดับต่ำ $r = -.22$
5. พฤติกรรมการสำนึกในหน้าที่ ระดับต่ำ $r = -.18$
6. พฤติกรรมการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ระดับต่ำ $r = -.03$

แต่พบว่าพฤติกรรมด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่า p-value ที่ได้ = .639

สรุป ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับด้านความสุภาพอ่อนน้อมและด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับด้านการสำนึกในหน้าที่และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ตามลำดับ

หมายความว่าพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ที่แสดงออกโดยการใช้เวลาและไม่ใช้วาทาอันก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร และ/หรือ แรงจูงใจ หรือความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ใต้บังคับบัญชา จะมีผลกระทบเชิงลบระดับปานกลางต่อ การแสดงออกถึงความเกรงใจ ความสุภาพอ่อนน้อม การเคารพสิทธิของผู้อื่น การแสดงออกเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาจากการปฏิบัติหน้าที่ รวมถึงการแสดงออกถึงความรับผิดชอบ การให้ความสนใจ เต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรเพื่อช่วยเหลือและปรับปรุงองค์กร และส่งผลกระทบในเชิงลบระดับต่ำต่อการปฏิบัติตามระเบียบและสนองต่อนโยบายขององค์กร การสอดคล้องดูแลสมบัติขององค์กร การตรงต่อเวลา ไม่ใช้เวลาไปกับภารกิจส่วนตัวและปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองจนสำเร็จเสร็จสิ้น และรวมถึงการแสดงออกถึงการให้ความช่วยเหลือระหว่างผู้ร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาจากการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ แต่การแสดงออกดังกล่าวของหัวหน้าหรือผู้ป่วยพบว่าไม่ส่งผลกระทบต่อความอดทน อดกลั้นต่อปัญหา หรือความไม่สะดวกสบายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ หรืออุปสรรคในการทำงานโดยปราศจากความไม่พอใจของพยาบาลวิชาชีพ

จากตาราง 4.8 พบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = .32, p < .001$) หมายความว่าคนที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าตนเองได้รับการดูแล สนับสนุน ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากองค์กรจะส่งผลกระทบทางด้านบวกต่อการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดผลกระทบทางบวกต่อองค์กรซึ่งการแสดงออกนั้นเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือจากที่องค์กรได้กำหนดไว้ ด้วยความเต็มใจ ปราศจากอิทธิพลของระบบรางวัลจากองค์กร ดังนั้นผลการวิจัย สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

เมื่อพิจารณาการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เป็นรายด้าน พบความสัมพันธ์ ดังนี้

1. พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปานกลาง $r = .32$
2. พฤติกรรมร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ระดับปานกลาง $r = .33$
3. พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม ระดับต่ำ $r = .27$
4. พฤติกรรมการสำนึกในหน้าที่ ระดับต่ำ $r = .19$
5. พฤติกรรมการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ระดับต่ำ $r = .13$
6. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ระดับต่ำ $r = .13$

การรับรู้ความยุติธรรมของผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบความสัมพันธ์เรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปานกลาง $r = .34$
2. พฤติกรรมร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ระดับปานกลาง $r = .33$
3. พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม ระดับต่ำ $r = .24$
4. พฤติกรรมมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ระดับต่ำ $r = .23$
5. พฤติกรรมสำนึกในหน้าที่ ระดับต่ำ $r = .19$
6. พฤติกรรมให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ระดับต่ำ $r = .12$

การรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบความสัมพันธ์เรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ระดับสูง $r = .76$
2. พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม ระดับสูง $r = .73$
3. พฤติกรรมมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ระดับสูง $r = .71$
4. พฤติกรรมสำนึกในหน้าที่ ระดับปานกลาง $r = .40$
5. พฤติกรรมร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ระดับปานกลาง $r = .36$
6. พฤติกรรมให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ระดับปานกลาง $r = .33$

การรับรู้ความยุติธรรมของบทบาทมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบความสัมพันธ์เรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ระดับต่ำ $r = .27$
2. พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม ระดับต่ำ $r = .26$
3. พฤติกรรมร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ระดับต่ำ $r = .26$
4. พฤติกรรมสำนึกในหน้าที่ ระดับต่ำ $r = .17$

5. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ระดับต่ำ $r = .13$
6. พฤติกรรมการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ระดับต่ำ $r = .07$

สรุป ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 คือ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพหมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าถ้าตนเองได้รับการดูแล สนับสนุน ไม่ถูกเอาเปรียบจากองค์การ จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ในการสร้าง สนับสนุน ส่งเสริม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทางด้านบวกต่อองค์การ ซึ่งการแสดงออกนั้นเป็นการแสดงออกด้วยความเต็มใจ ปราศจากอิทธิพลของระบบรางวัล หรือข้อกำหนดใด ๆ จากองค์การ ในเชิงบวกระดับปานกลาง โดยการรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงการประเมินผลลัพธ์โดยมีความเป็นธรรมของ กระบวนการที่ใช้ จะส่งผลทางบวกให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ในการสร้าง สนับสนุน ส่งเสริม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทางด้านบวกต่อองค์การ ซึ่งการแสดงออกนั้นเป็นการแสดงออกด้วยความเต็มใจ ปราศจากอิทธิพลของระบบรางวัล หรือข้อกำหนดใดๆ จากองค์การในระดับสูง

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายด้านพบว่า

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการกับรายด้าน ทั้ง 5 ด้านของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับสูงกับพฤติกรรมการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และพฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อมตามลำดับ หมายความว่า ความเป็นธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์สูงจะส่งผลให้พยาบาล วิชาชีพมีความอดทน อดกลั้นต่อปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน โดยปราศจากความไม่พอใจ
2. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความยุติธรรมของผลลัพธ์กับพฤติกรรมการ เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ หมายความว่า ความเป็นธรรมของผล ที่เกิดจากการตัดสินใจของหัวหน้าจะส่งผลให้การปฏิบัติของพยาบาลเป็นไปตามบทบาทหน้าที่แต่ พอดีสมควร
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมของผลลัพธ์กับพฤติกรรมการ เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเป็นรายด้าน ทั้ง 5 ด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการมี น้ำใจเป็นนักกีฬา ความสุภาพอ่อนน้อม การสำนึกในหน้าที่ และการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น หมายความว่า ความเป็นธรรมของผลที่เกิดจากการตัดสินใจของหัวหน้าจะส่งผลให้พยาบาลแสดง

ความรับผิดชอบ ให้ความสนใจ เต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร เพื่อช่วยเหลือปรับปรุงองค์กรแต่พอสมควร และพบความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา พฤติกรรมความสุภาพอ่อนน้อม พฤติกรรมการสำนึกในหน้าที่และพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ตามลำดับ หมายความว่าความเป็นธรรมของผลที่เกิดจากการตัดสินใจของหัวหน้า ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ภาวะเบี่ยงต่าง ๆ ขององค์กร หรือความอดทนต่อปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล

4. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความยุติธรรมของบทบาทกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพพบความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ หมายความว่า วิธีการซึ่งผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างไรให้เกียรติ ให้ความเคารพ ไม่ใช้การด่าว่า จะส่งผลเล็กน้อยต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในการสนับสนุน ส่งเสริมองค์กร

5. เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมของบทบาทกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายด้าน ทั้ง 5 ด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับทุกด้านของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ คือด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาตามลำดับ หมายความว่า วิธีการซึ่งผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชา อย่างไรให้เกียรติ ให้ความเคารพ ไม่ใช้การด่าว่า จะส่งผลเล็กน้อยต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลเกี่ยวกับ ความเกรงใจ สุภาพอ่อนน้อม เคารพสิทธิของผู้อื่น ป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาจากการปฏิบัติหน้าที่ การแสดงความรับผิดชอบ ให้ความสนใจ เต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร ช่วยเหลือปรับปรุงองค์กร การให้ความช่วยเหลือระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาเมื่อเกิดปัญหาจากการปฏิบัติหน้าที่ การปฏิบัติตามระเบียบ และสนองต่อนโยบายขององค์กร สอดส่องดูแลสมบัติขององค์กร การตรงต่อเวลา ไม่ใช่เวลาไปกับภารกิจส่วนตัว และปฏิบัติงานในหน้าที่จนสำเร็จเสร็จสิ้น ความอดทนอดกลั้นต่อปัญหาหรือความไม่สะดวกสบายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และอุปสรรคในการทำงานโดยปราศจากความไม่พอใจ

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ระหว่างภาวะผู้นำของผู้มีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n=359)

	ตัวแปร											
	OCB	AI	Co	Sp	Con	Ci	AS	OJ	Dis	Pro	In	
Correlation												
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (OCB)												
p-value												
การให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น (AI)	0.73											
p-value	0.000											
ความสุภาพอ่อนน้อม (Co)	0.77	0.57										
p-value	0.000	0.000										
การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sp)	0.45	0.05	0.12									
p-value	0.000	0.381	0.027									
การสำนึกในหน้าที่ (Con)	0.58	0.22	0.30	0.30								
p-value	0.000	0.000	0.000	0.000								
การรวมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Ci)	0.74	0.45	0.45	0.15	0.29							
p-value	0.000	0.000	0.000	0.005	0.000							
ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (AS)	- 0.36	- 0.22	- 0.37	- 0.03	- 0.18	- 0.34						
p-value	0.000	0.000	0.000	0.639	0.001	0.000						

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และการพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n=359) (ต่อ)

		ตัวแปร										
		OCB	AI	Co	Sp	Con	Ci	AS	OJ	Dis	Pro	In
การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร (OJ)		0.32	0.13	0.27	0.13	0.19	0.33	-0.77				
p-value		0.000	0.018	0.000	0.012	0.000	0.000	0.000				
ความยุติธรรมของผลลัพธ์ (Dis)		0.34	0.12	0.24	0.23	0.19	0.33	-0.48	0.74			
p-value		0.000	0.026	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000			
ความยุติธรรมของกระบวนการ (Pro)		0.76	0.33	0.73	0.71	0.40	0.36	-0.24	0.25	0.31		
p-value		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		
ความยุติธรรมของบทบาท (In)		0.27	0.13	0.26	0.07	0.17	0.26	-0.77	0.94	0.51	0.21	
p-value		0.000	0.015	0.000	0.173	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Correlation is significant at the 0.05 level

OCB = พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ AI = การให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น Co = ความสุภาพอ่อนน้อม Sp = การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา Con = การดำเนินหน้าที่ Ci = การร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง AS = ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย OJ = การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร Dis = ความยุติธรรมของผลลัพธ์ Pro = ความยุติธรรมของกระบวนการ In = ความยุติธรรมของบทบาท

จากตาราง 4.9 พบว่าค่า F มีค่า = 26.860 มีค่า P-value น้อยกว่า .001 หมายความว่าภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ ร้อยละ 12.60 อย่างมีนัยสำคัญ

จากตาราง 4.8 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรอิสระคือภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร พบว่า $r = -.77$ ซึ่งมีค่าสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม คือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ซึ่งมีค่า $r = -.36$ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีค่า $r = .32$ ดังนั้นจึงมีโอกาสเกิดสหสัมพันธ์ (Correlation) กันเองระหว่างตัวแปรอิสระในระดับสูง หรือ มี Colinearity ระดับสูง (66) ซึ่งอาจเกิดความไม่เสถียรภาพของ Model Regression นี้ได้

จากตาราง 4.10 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรด้วยการทดสอบสมมติฐานหลักผลของแต่ละตัวแปรอิสระที่มีผลต่อตัวแปรตาม แสดงให้เห็นว่าค่า t-test ของสัมประสิทธิ์รีเกรชันของตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ผล $p\text{-value} = .001$ ส่วนค่า t-test ของสัมประสิทธิ์รีเกรชันของตัวแปรการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ให้ผล $p\text{-value} = .150$ จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 แปลผลได้ว่าเฉพาะตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ ร้อยละ 12.60

สรุปผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 เนื่องจากมีเฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้นที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพได้

ตารางที่ 4.9 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n = 359) โดยใช้ ANOVA

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P-value
Regression	4666.342	2	2333.171	26.860	.000
Residual	30923.948	356	86.865		
Total	35590.290	358			

ตารางที่ 4.10 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (n = 359)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	P-value
	B	Std. Error	Beta		
ค่าคงที่	83.41	5.73		14.552	.000
ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	-.209	.060	-.269	-3.458	.001
การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	.077	.053	-.111	1.442	.150

R Square = .131, Adjusted R Square = .126, F = 26.860, P-value = .001

สรุปบทที่ 4 การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบระดับและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 512 คน (เพื่อสำหรับการตอบกลับไม่สมบูรณ์และสูญหายไว้ ร้อยละ 25) แบบสอบถามกลับคืน และครบถ้วนสามารถนำมาวิเคราะห์ผลได้ จำนวน 359 ชุด (ร้อยละ 70.12) ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพเกือบ

ครึ่งมีอายุในช่วง 20-30 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ 20,000 - 30,000 บาทต่อเดือน ระยะเวลาที่ทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 2 ปี มีตำแหน่งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มากที่สุด (ร้อยละ 67.13) และส่วนใหญ่สังกัดงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช

ผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยภาพรวมอยู่ระดับต่ำ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับสูง รายด้าน ด้านความยุติธรรมของกระบวนการ และความยุติธรรมของบทบาท อยู่ระดับสูงตามลำดับ ด้านความยุติธรรมของผลลัพธ์อยู่ระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวมอยู่ระดับสูง และรายด้านอยู่ระดับสูงทุกด้านคือ ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น และด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ตามลำดับ

การทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง มีเฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้นที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ได้ร้อยละ 12.60 ดังนั้นผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 และที่ 2 เท่านั้น โดยผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจะอภิปรายผลในบทที่ 5 ต่อไป

บทที่ 5

การอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง” ดังได้นำเสนอในบทที่ 4 สำหรับการอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังต่อไปนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
2. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
3. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง ($r = -.36, p\text{-value} < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 และผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = .32, p\text{-value} < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 แต่ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ไม่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 รายละเอียดดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = -.36, p\text{-value} < .001$) ผลการวิจัย สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกต่อพยาบาลวิชาชีพทั้งการใช้วาจาและไม่ใช้วาจาที่ไม่สุภาพ ไม่ให้ออกงานร่วมกับทีมงานอื่น ไม่ให้ออกมาแสดงความสามารถในการทำงาน ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นความจริง ไม่ปฏิบัติต่อด้วยความกระตือรือร้น ก้าวถ่างเรื่องส่วนตัว แสดงท่าทีเยาะเย้ยดูถูก ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็น การกระทำเหล่านี้ส่งผลในระดับต่ำต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ

นอกจากนั้นยังพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับรายด้านของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ทั้ง 5 ด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความสุภาพอ่อนน้อม ($r = -.37, p = .000$) ซึ่งมีความสัมพันธ์สูงสุดเมื่อเทียบความสัมพันธ์กับด้านอื่น รองลงมาคือความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ($r = -.34, p = .000$) และพบความสัมพันธ์ระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น และด้านการสำนึกในหน้าที่ ($r = -.22, p = .000$ และ $r = -.18, p = .001$ ตามลำดับ) แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ($r = -.03, p = .64$)

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพในด้านความสุภาพอ่อนน้อม ที่พบว่าพยาบาลยังไม่ค่อยปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในเรื่องที่อาจมีผลกระทบจากการตัดสินใจ หรือการกระทำของตนเอง ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง พบว่าพยาบาลไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ หรือเรื่องการพัฒนาองค์การด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น พบว่าพยาบาลมักจะไม่นิยมขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดภาระสำคัญหรือป่วย และด้านการสำนึกในหน้าที่ พบว่าพยาบาลไม่ค่อยเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การถึงแม้ไม่มีใครเห็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาของพยาบาล ซึ่งพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ส่วนใหญ่จะมองหาจุดดีของผู้อื่น ไม่ทำปัญหาเล็กให้กลายเป็นเรื่องใหญ่ ไม่ค่อยพูดว่าอยากลาออกจากงานและเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่ทั้งนี้อาจเนื่องจากการปรับเปลี่ยนตามยุคสมัย ในสังคมปัจจุบันซึ่งมีบุคคลอยู่ร่วมกันหลายช่วงอายุ หรือเรียกว่าหลาย เจเนอเรชั่น

เจนเนอร์ชันคือการแบ่งกลุ่มคนออกเป็นกลุ่ม ๆ ตามช่วงอายุ โดยได้มีการแบ่งเจนเนอร์ชันไว้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มเบบี้บูมเมอร์สคือ ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2475-2503 (อายุ 53-81 ปี) กลุ่มเจนเนอร์ชันเอ็กซ์คือผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2504-2520 (อายุ 36-52 ปี) และเจนเนอร์ชันวายคือผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2521-2540 (อายุ 16-35 ปี) ซึ่งแต่ละกลุ่มมีลักษณะเด่นของ ค่านิยม ทักษะคติ ความคาดหวัง รวมทั้งการทุ่มเทในการปฏิบัติงานต่างกัน (คารารัตน์ เข้มจร, 2552 อ้างในธรรมรัตน์ อยู่พรต, 2556) (59) ในงานวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 20-30 ปี รองลงมาคือ 31-40 ปี ถือได้ว่าอยู่ในช่วงของเจนเนอร์ชันวาย และเอ็กซ์ และส่วนที่เหลือประมาณร้อยละ 20 ที่อยู่ในกลุ่มของเจนเนอร์ชันเบบี้บูมเมอร์ส

เจนเนอร์ชันวายถือเป็นกลุ่มประชากรรุ่นใหม่ ที่มีความเป็นตัวของตัวเองและมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง มีความยืดหยุ่น เรียนรู้ได้เร็ว ปรับตัวได้ดีในสถานการณ์หรือวัฒนธรรมที่แตกต่าง ไม่ชอบอยู่ในกรอบ หรือกฎกติกา ชอบความท้าทาย มีความสามารถหลายด้าน ต้องการความมั่นคง ต้องการการพัฒนา ฝึกฝนอบรม ต้องการความเข้าใจ สนใจ การยอมรับจากสังคม มองประเด็นของตนเองเป็นหลักและสำคัญที่สุด โดยอาจให้ความสนใจบุคคลอื่น หรือระดับความอาวุโส น้อย (Lavoie-Tremblay et.al., 2010) (58) เจนเนอร์ชันเอ็กซ์มีลักษณะคล้ายกับเจนเนอร์ชันวายคือมีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นกลุ่มวัตถุนิยมสูง พึ่งพาความรู้ความสามารถตนเอง พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ให้ความสำคัญกับงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิต ครอบครัว และสมดุลชีวิตด้วยเช่นกัน อาจมีความคิดในการที่จะรักดีต่อองค์กรมากกว่าเจนเนอร์ชันวาย ส่วนเจนเนอร์ชันเบบี้บูมเมอร์ส คือกลุ่มที่มีคุณลักษณะมุ่งมั่นกับการทำงาน ทุ่มเทให้องค์กร มีความอดทนสูง แน่วแน่ มักไม่ยอมเปลี่ยนแปลงความคิดง่าย ๆ เนื่องจากประชากรในกลุ่มนี้เป็นผู้กำหนดกฎเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติต่างๆ มีอิทธิพลต่อกระบวนการทำงานในปัจจุบัน แต่อาจส่งผลกระทบต่อทักษะการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคม รวมทั้งวิทยาการใหม่ ๆ ทางด้านเทคโนโลยี มีความรักดีต่อองค์กรสูง เคารพกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด (กานต์พิชชา เก่งการช่าง; 2013) (6)

ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ อีกทั้งมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับคุณลักษณะส่วนบุคคลตาม เจนเนอร์ชันที่แบ่งตามช่วงอายุ แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยเห็นว่า ความแตกต่างของคุณลักษณะแต่ละเจนเนอร์ชัน อาจทำให้เกิดช่องว่างที่สามารถพัฒนาองค์กรได้อย่างครอบคลุม เนื่องจากแต่ละกลุ่มมีทักษะคติ หรือมุมมองที่แตกต่างและทุกเจนเนอร์ชันก็สามารถเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ได้เช่นกันสอดคล้องกับ

ผลงานวิจัยของ ธรรมรัตน์ อยู่พรต (2556) (59) ที่ศึกษาถึงค่านิยมในกลุ่มคน เจนเนอเรชันวาย เอ็กซ์ และเบบี้บูมเมอร์ส พบว่าค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ทั้งนี้ผลการวิจัยได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Zellars , Tepper and Duffy (2002)(54) ซึ่งพบว่า พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ($\beta = -.14, p < .05$) ผลการวิจัยของ Gregory, Osmonbekov and Gregory (2009) (14) ที่พบว่า ผู้นำที่ไม่เหมาะสมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Adjusted $R^2 = .106, p < .001$) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของจันทิรา พิกุลทอง (2552) (52) รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษาธนาคารอาคารสงเคราะห์ (สำนักงานใหญ่) ซึ่งพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับงานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่าความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับสูง และเช่นเดียวกันผลการวิจัยของธรรมรัตน์ อยู่พรต (2555) (59) รายงานการวิจัยเรื่อง ค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของเจนเนอเรชันต่าง ๆ ซึ่งพบว่า ค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยพบว่าค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมากที่สุด ($r=.448$) และมีความสัมพันธ์กับด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาตนเองตามลำดับ ($r=.225, .168$)

สรุปผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพด้านความสุภาพอ่อนน้อม และรองลงมาคือด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลังและมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับด้านการให้ความช่วยเหลือ กำเนิดถึงผู้อื่น รองลงมาคือด้านการสำนึกในหน้าที่ตามลำดับ แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

สมมติฐานที่ 2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = .32, p < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณเองได้รับการดูแล สนับสนุน ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ จากองค์การ ได้รับความเป็นธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญมากกว่าวิธีการที่ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างให้เกียรติ ให้เคารพซึ่งกันและกันและไม่ใช้การตำหนิ รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นธรรมของกระบวนการมากกว่าความเป็นธรรมของผลที่เกิดจากการตัดสินใจ พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณเองได้รับการปฏิบัติอย่างให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรี ได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ได้รับการปฏิบัติด้วยความเมตตา โดยคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล

ในขณะเดียวกันในเรื่องของเงินเดือนที่ได้มีความยุติธรรม สมน้ำสมเนื้อกับภาระงาน ซึ่งเป็นความยุติธรรมจากองค์การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณเองได้รับน้อยที่สุด รวมทั้งความลำเอียงในเรื่องของการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน ซึ่งอาจเป็นเหตุผลเดียวกับที่ได้กล่าวไว้ในสมมติฐานที่ 1 ว่าขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในกลุ่มของเงินเนอเรชั่นวาย และเอ็กซ์ ตามคุณลักษณะของกลุ่มคนในเงินเนอเรชั่นวายและเอ็กซ์ เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับตนเองเป็นอันดับแรก มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ปรับตัวเก่ง มีความคิดริเริ่ม มีประสิทธิภาพในการใช้เทคโนโลยี ต้องการความสะดวกสบาย ต้องการค่าตอบแทนสูง และให้ความสำคัญกับสมดุลชีวิตในด้านอื่น ๆ เช่น ครอบครัว เป็นต้น อีกทั้งให้ความผูกพันกับองค์การน้อย และไม่ให้ความสนใจกับระบบอาวุโส (6) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้อาจเป็นผลให้ต้นทุนในการดำเนินชีวิตในบุคคลเงินเนอเรชั่นนี้เพิ่มสูงขึ้น เกิดความไม่สมดุลของรายรับ และรายจ่าย และการมองว่าคุณเองเป็นบุคคลสำคัญต่อองค์การ อาจทำให้คิดว่าควรได้รับการตอบแทนที่สูงกว่าที่เป็นอยู่ จากองค์การ

ทั้งนี้ผลการวิจัย ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Jahangir, Akdar and Hag (2004) (3) จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ที่พบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ 1 ใน 7 ปัจจัยที่พบคือ การรับรู้ความยุติธรรม ผลงานวิจัยของ Muhammad (2004) (42) วิจัยเรื่อง ความยุติธรรมตัวกลางระหว่างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ซึ่งพบว่า ความยุติธรรมในการดำเนินการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ($r = .34, p < .01$) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Gurbuz (2009) (53) รายงานการวิจัยเรื่อง สิ่งทำนายการเกิด

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของทหาร ที่ไม่พบความสัมพันธ์ของความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในองค์กรการปกครองของทหารซึ่งได้ยึดถือเรื่องของความจงรักภักดีเป็นสำคัญ

สรุป ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 คือการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาและด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความสุภาพอ่อนน้อม และด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านความยุติธรรมของผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านความยุติธรรมของบทบาท มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการมีน้ำใจเป็นกีฬา

สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรสามารถร่วมกัน อธิบาย

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (Adjust R Square = .126) แต่เมื่อทดสอบด้วยสถิติ t-test พบเฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผลการวิจัยจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3

สรุปการอภิปรายผลตามสมมติฐานทั้ง 3 สมมติฐาน ผลการวิจัยสอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 2 สมมติฐาน คือสมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพซึ่งแสดงให้เห็นว่าถ้าองค์การมีภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแสดงออกโดยการใช้อำนาจและไม่ใช้ว่าจาที่ไม่สุภาพ ไม่ให้โอกาสทำงานร่วมกับทีมงานอื่น ไม่ให้โอกาสแสดงความสามารถในการทำงาน ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นความจริง ไม่ปฏิบัติตามด้วยความกระตือรือร้น ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ และสมมติฐานที่ 2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่า การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกได้ว่าหัวหน้าได้อนุญาตให้บุคลากรได้ทำงานที่ท้าทายความสามารถ โดยได้รับการอธิบายรายละเอียดหรือข้อมูลเพิ่มเติมอย่างเพียงพอ งานที่หัวหน้าตัดสินใจแล้วผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถนำมาประยุกต์ ใช้ได้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หัวหน้าได้มีการรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียดก่อนที่จะตัดสินใจเรื่องงาน ทั้งนี้ได้รวมข้อมูลจากผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ ส่วนสมมติฐานที่ 3 เมื่อรวมตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ เข้า Model ตรวจสอบด้วยสถิติ t-test ของสัมประสิทธิ์รีเกรชัน พบเฉพาะตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผลการวิจัยจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ การนำไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการนำไปศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 6 ต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง” เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey) มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง หน่วยการวิเคราะห์ (Unit of analysis) คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ไม่นับรวมพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารทุกระดับ คัดเลือกเฉพาะกลุ่มงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งาน จาก 13 งานการพยาบาล และคัดเลือกกลุ่มงานการพยาบาลที่มีลักษณะงานคล้ายกัน และมีจำนวนพยาบาล 100 คน ขึ้นไป ซึ่งจำนวนบุคลากรในความดูแลที่มีจำนวนใกล้เคียงกัน เหลือ 6 งานการพยาบาล คือ 1) งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ ๓ 2) งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ๓ 3) งานการพยาบาลกุมาร ๓ 4) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 5) งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และ 6) งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ สุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลตามสัดส่วน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 409 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของ Podsakoff and MacKenzie (1989)(39) แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยยึดแนวคิดและปรับมาจากแบบสอบถามของ Tepper (2000)(32) แบบสอบถาม การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแบบสอบถามของ Niehoff and Moorman (1993)(39) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และสำนวนภาษาเพื่อให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try - out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นพื้นที่เดียวกันกับที่จะเก็บข้อมูล โดยกลุ่มที่ทดลองใช้แบบสอบถามไม่ได้ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือคือ ค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปรตาม พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก

ที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ มีค่า = .613 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่า = .924 และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพมีค่า = .959 เนื่องจากค่า Cronbach's Alpha ของตัวแปรพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้ค่าที่ต่ำกว่า .70 ได้เรียนปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และพิจารณาปรับข้อถามและหลังนำกลับไปเก็บข้อมูลค่า Cronbach's Alpha ที่ได้คือ .836 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556 ถึง 14 กุมภาพันธ์ 2556 แบบสอบถามตอบกลับ และครบถ้วนสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 359 ชุด คิดเป็นร้อยละ 87.77 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง พบว่าจำนวนกว่าครึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ 20,001-30,000 บาท ต่อเดือน มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 2 ปี มีตำแหน่งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (พม.) มากที่สุด และปฏิบัติงานในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และจิตเวชมากที่สุด

ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพบว่าอยู่ระดับต่ำ

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ระดับสูง โดยมีการรับรู้ความยุติธรรมด้านผลลัพธ์ การรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการ และการรับรู้ความยุติธรรมด้านบทบาทอยู่ในระดับสูงทุกด้าน

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ระดับสูง โดยพบพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และด้านการสำนึกในหน้าที่อยู่ระดับสูงทุกด้าน ส่วนด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลังพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และจากการทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางต่ำ ($r = -.36, p\text{-value} < .001$) กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐาน ที่

1 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับรายด้านของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีความสัมพันธ์กันกับด้านความสุภาพอ่อนน้อมเชิงลบระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ($r = -.37, p\text{-value} < .001$) รองลงมาได้แก่ ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ($r = -.34, p\text{-value} < .001$) และมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น และด้านการสำนึกในหน้าที่ ($r = -.22, r = -.18, p\text{-value} < .001$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาพบความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .03, p\text{-value} = .639$)

สมมติฐานที่ 2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ($r = .32, p < .001$) กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายด้านของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การระดับสูง ซึ่งสูงที่สุด เมื่อเทียบกับทั้ง 3 ด้าน และรองลงมาคือ การรับรู้ความยุติธรรมด้านผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ และที่น้อยที่สุดคือด้านความยุติธรรมของบทบาทมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .76, .34, .27, p < .001$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายด้านของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับรายด้านของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางค่อนข้างต่ำระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ซึ่งมีค่าสูงสุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ($r = .33, p < .001$) และพบความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับ 4 ด้านที่เหลือคือ กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความสุภาพอ่อนน้อม ($r = .27, p < .001$) ด้านการสำนึกในหน้าที่ ($r = .19, p < .001$) ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ($r = .13, p < .012$) และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ($r = .13, p < .018$) ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี

ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จาก Model ผลการวิจัยพบว่า มีเพียง 1 ตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ คือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ร้อยละ 12.60 (Adjust R Square = .126) เนื่องจากมีเฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ที่ร้อยละ 12.60 ผลการวิจัยที่ได้จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล น่าจะ

1.1 กำหนดนโยบาย ให้มีการพัฒนาทักษะการบริหารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเฉพาะทักษะด้านการสื่อสาร

1.2 กำหนดนโยบายเกี่ยวกับ เกณฑ์การประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐาน และสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพทราบอย่างทั่วถึง เพื่อเพิ่มความรู้ถึงความยุติธรรมของผลลัพธ์

1.3 กำหนดนโยบาย และวิธีการรักษาระดับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การให้คงอยู่ต่อไป และทำให้มีมากขึ้น เพราะพยาบาลวิชาชีพที่มีพฤติกรรมดี ย่อมทำให้มีจิตใจที่ดีงาม เช่นกัน

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล น่าจะ

พัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างพยาบาลระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความชำนาญ เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสร้างผลงานร่วมกัน เพื่อส่งเสริมบรรยากาศการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างความเป็นกันเองทำให้พยาบาลวิชาชีพประทับใจ พร้อมทุ่มเทใจให้กับการปฏิบัติงาน

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล น่าจะ

3.1 จัดโครงการ หรือรณรงค์การสื่อสารระหว่างกัน ของบุคลากรในองค์กรอย่างสร้างสรรค์ ด้วยการพูดคุยทักทาย แก้อาเจียดแย้ง หรือข้อสงสัยที่อยู่ในใจให้เข้าใจ

ตรงกัน เช่น จัดโครงการที่เล็งสำหรับพยาบาลจบใหม่ เพื่อสร้างความคุ้นเคยสนิทสนม เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สร้างบรรยากาศให้พี่ได้ดูแลน้องอย่างใกล้ชิด

3.2 มอบหมายงานให้เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมคำอธิบายงานให้ชัดเจน วิพากษ์อย่างสร้างสรรค์ และให้พยาบาลวิชาชีพมีวิธีแสดงความคิดเห็น หรือสร้างความรู้สึกร่วมเกี่ยวกับความยุติธรรมของผลลัพธ์ เช่น อาจจัดให้มีการพบปะระหว่างผู้บริหารระดับต่าง ๆ กับผู้ปฏิบัติการ เพื่อเป็นเวทีในการแสดงความคิดเห็น ชี้แจงข้อข้องใจ สอบถามเรื่องที่สงสัยให้เข้าใจตรงกัน

3.3 ประเมินผลการปฏิบัติงาน 360 องศา เพื่อเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารทั้งจากบนลงล่างและจากล่างขึ้นบนและ ระบุจุดให้บุคลากรเปิดใจรับผลการประเมินในมุมมองที่แตกต่าง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การค้นพบครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ หรือคำถามการวิจัยที่น่าสนใจในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

การค้นพบครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ หรือคำถามการวิจัยที่น่าสนใจในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ประยุกต์ใช้จากชาวต่างชาติซึ่งเป็นข้อถกเถียงในเชิงลบทั้งหมด แต่เพื่อให้เหมาะกับบริบทของคนไทยผู้วิจัยได้ปรับให้เป็นเชิงบวกทั้งหมดจึงอาจทำให้ผลการวิจัยที่ได้ไม่เป็นข้อมูลที่แท้จริง ดังนั้นการใช้ข้อถกเถียงจากต้นฉบับที่มีลักษณะข้อถกเถียงในเชิงลบอาจได้คำตอบที่แท้จริง แต่อย่างไรก็ตามควรพิจารณาการใช้กับองค์กรที่มีความอ่อนไหว

2. ความเป็นธรรมของการให้รางวัล ไม่ว่าจะเป็นรูปตัวเงินหรือไม่ใช่ตัวเงินรวมทั้งสิ่งของที่จับต้องได้ หรือจับต้องไม่ได้ และความเท่าเทียมกันของการเป็นสมาชิกขององค์กร มีผลต่อการมีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรหรือไม่

3. ขยายขอบเขตการศึกษาให้ครอบคลุมทั้งองค์กร หรือองค์กรอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน เพื่อสามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ซึ่งอาจพบปัจจัยที่ส่งเสริมให้พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรยังคงอยู่ หรือปรับให้ดีขึ้น

4. หาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง เพื่อลดระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ป้องกันการเกิด และบริหารจัดการผู้นำอย่างมีชั้นเชิง อย่างเหมาะสม

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSES IN ONE
TERTIARY HOSPITAL

น้ำฝน อินทรเทศ 5336836 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์)สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ญุฑิตา อินทรประสงค์, พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา), จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(BIOSTATISTICS), เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, Ph.D.(NURSING ADMINISTRATION)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้นำคือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการใช้อิทธิพล ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้สมาชิก
ในทีมร่วมกระทำกิจกรรมต่างๆเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ขณะเดียวกันผู้ตามมีส่วนสำคัญที่จะ
สนับสนุน หรือต่อต้านผู้นำได้เช่นเดียวกัน Chaleff (1995) (1)

การปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้กิจกรรมต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ
ได้และยังพบว่าพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนอกจากมีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร
แล้วยังทำให้องค์กรอยู่รอดได้ การศึกษาของเมธี (2542) (2) พบว่าพฤติกรรมนี้มีความสัมพันธ์
ทางบวกต่อความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงานอีกด้วย อย่างไรก็ตามพฤติกรรมนี้ไม่ได้อยู่
ในหน้าที่ที่องค์กรได้มอบหมายไว้ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองจากความเต็มใจของผู้ปฏิบัติ Organ
(1988) (9) แต่ก็พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ได้ เช่น การรับรู้ว่าได้รับความ
ยุติธรรมจากองค์กรหรือได้รับผลประโยชน์ สิ่งตอบแทนต่าง ๆ เป็นที่พึงใจ

ความเจริญก้าวหน้าด้านสาธารณสุข การคมนาคมขนส่ง ฯ เป็นผลดีต่อคุณภาพชีวิต
ประชาชน ส่งผลให้เกิดและมีชีวิตอยู่รอดเพิ่มขึ้น มีอายุยืนขึ้น ทำให้จำนวนประชากรเพิ่มขึ้น แต่
กฤษฎา แสงดี นักวิจัยสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบาย
สุขภาพระหว่างประเทศพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ เช่น นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด รวมทั้ง

พยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชน ซึ่งสาเหตุอาจเกิดจากการปรับเปลี่ยนนโยบายของภาครัฐที่ไม่ได้บรรจุให้เป็นข้าราชการพลเรือน ทำให้ลดความมั่นคงในงาน ลดแรงจูงใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานกับภาครัฐ และลาออกไปสู่ภาคเอกชนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในช่วง 2-5 ปีแรก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพเช่นกัน การศึกษาของกาญจนา คงแก้ว (2550) (7) ระบุว่าอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอส่งผลต่อความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย ขณะเดียวกันส่งผลให้พยาบาลเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ สุขภาพทรุดโทรมลง รวมถึงความพึงพอใจต่องานที่ทำอยู่ลดลง

เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีสัดส่วนมากที่สุด เป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงาน และพัฒนาระบบสาธารณสุขแต่กลับพบว่ามีกรลาออกจากงานจำนวนมาก ทำให้วิชาชีพนี้เป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน ผู้วิจัยจึงสนใจทำวิจัยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. วัดระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

3. วิเคราะห์ความสามารถในการอธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

สมมติฐานในการวิจัย

1. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
2. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
3. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรสามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้

ทบทวนวรรณกรรม

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior) หมายถึง พฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชาที่แสดงนอกเหนือหน้าที่ตามบทบาท โดยแสดงออกด้วยความเต็มใจ ไม่ได้รับผลกระทบเกี่ยวกับระบบการให้รางวัล หรือบทลงโทษตามกฎหมายที่ปกติก่อนขององค์กร

ในการวิจัยนี้ใช้แนวคิดของ (Organ, 1988) (9) เป็นกรอบในการประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เนื่องจากครอบคลุมทั้งด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนิ่งถึงผู้อื่น (Altruism) ความสุภาพอ่อนน้อม (Courtesy) การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) การสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) และการให้ความร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง (Civic virtue)

ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการยอมรับด้วยความเต็มใจหรือไม่เต็มใจจากสมาชิก เพื่อทำหน้าที่นำพาหมู่คณะ โดยใช้ความสามารถ อำนาจ กลยุทธ์ การกระตุ้นใจให้สมาชิกปฏิบัติตาม ให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้นำอย่างมีชั้นเชิง (Abusive supervision) หมายถึง การรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่แสดงออกอย่างไม่เป็นมิตร มีผลกระทบต่อแรงจูงใจ ความ

พึงพอใจทั้งต่อตัวผู้นำ รวมถึงต่องานและอาจารย์รวมถึงองค์การของผู้ได้บังคับบัญชา พฤติกรรมนั้น แสดงออกโดยการใช้วาจา และไม่ใช้วาจา ไม่รวมพฤติกรรมที่แสดงออกทางกายภาพ

ในการวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Tepper (2000)(32) ในการประเมินการรับรู้ของ บุคคลากรที่มีต่อผู้บังคับบัญชาเพราะเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่มีให้เห็นทั่วไป และสอดคล้องกับ ลักษณะงานของพยาบาลที่มีความกดดันสูง

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ (Organizational justice) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ ถึงการได้รับความเป็นธรรมจากองค์การ การจัดสรรทรัพยากร การแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นระหว่าง ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาและความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเป็นการมองในภาพรวมขององค์การ

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดของ Niehoff & Moorman (1993)(39) ในการประเมิน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ แบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ ความ ยุติธรรมของผลลัพธ์ ความยุติธรรมของกระบวนการ และความยุติธรรมของบทบาท เนื่องจากเห็นว่ามีความครอบคลุมในรายละเอียดของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Survey) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ และความสามารถในการ อธิบายความผันแปรพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับ ตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยให้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมใน องค์การ เป็นตัวแปรอิสระ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง กลุ่ม ตัวอย่างได้มาด้วยการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-State sampling) โดยใช้เทคนิคการ เลือกตัวอย่าง 2 ขั้นตอน คือ

1. คัดเลือกเฉพาะงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาล จาก 13 งานการ พยาบาล

2. คัดเลือกหอผู้ป่วยจากแต่ละงานการพยาบาล ตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก

ผู้วิจัยคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ Rosner (2000) (61) ได้จำนวน 409 คน ผู้วิจัยเพื่อสำหรับการตอบกลับไม่ครบและไม่สมบูรณ์ไว้ร้อยละ 25.00 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 512 คน ติดต่อส่งแบบสอบถามผ่านทางฝ่ายการพยาบาลและให้ตอบกลับทางไปรษณีย์ ได้รับ แบบสอบถามกลับคืนและสามารถวิเคราะห์ได้ จำนวน 359 ชุด (ร้อยละ 70.12)

แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของ Podsakoff and MacKenzie (1989) (39) จำนวน 20 ข้อถาม ลักษณะข้อถามเป็นข้อถามปลายปิด ใช้แนวทางการสร้างตามแบบวัดทัศนคติของ Likert มี 5 ตัวเลือก คือไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลยใน 1 เดือนที่ผ่านมา เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา เคยทำกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา เคยทำกิจกรรมนั้น 6-10 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมาและทำกิจกรรมนั้นแทบทุกวันใน 1 เดือนที่ผ่านมา โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในภาพรวมแบ่งเป็น 5 ระดับคือ ระดับต่ำสุด ต่ำ ปานกลาง สูง และสูงสุด

2. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยึดแนวคิดและปรับมาจากแบบสอบถามของ Tepper (2000) (32) จำนวน 15 ข้อถาม ซึ่งเป็นแบบสอบถามในเชิงลบทั้งหมด และเพื่อให้เหมาะกับบริบทของพยาบาลไทย ได้ปรับเป็นข้อถามในเชิงบวกทั้งหมด โดยการแปลผลคะแนนผู้วิจัยแปลผลจากเชิงบวกมาเป็นเชิงลบตามแนวคิดของ Tepper ลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด ใช้แนวทางการสร้างตามแบบวัดทัศนคติของ Likert มี 5 ตัวเลือก คือ ไม่เคยทำกิจกรรมนั้น เคยทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้ง เคยทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้งต่อเดือน เคยทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้งต่อสัปดาห์ และทำกิจกรรมนั้นทุกวัน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในภาพรวมแบ่งเป็น 5 ระดับเช่นเดียวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

3. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของ Niehoff and Moorman (1993) (39) จำนวน 20 ข้อถาม ลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด ใช้แนวทางการสร้างตามแบบวัดทัศนคติของ Likert มี 5 ตัวเลือก คือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

4. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การแปลความหมายการจัดระดับค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยภาพรวมของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยคือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และรายด้าน ด้านความยุติธรรมของผลลัพธ์ ด้านความยุติธรรมของกระบวนการ ด้านความยุติธรรมของบทบาท ด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง แบ่งออกเป็น 5 ช่วง (63) คือ ระดับสูงสุด สูง ปานกลาง ต่ำ และต่ำสุด

การทดสอบเครื่องมือ

ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและแก้ไขปรับข้อถาม เพื่อให้สามารถวัดได้ตามวัตถุประสงค์และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง นำแบบสอบถามที่ปรับแก้แล้วทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มทดลองใช้ไม่ได้ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Correlation Coefficient) ซึ่งยอมรับตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (64) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือดังนี้

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	= .613
ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	= .924
การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	= .959

ในส่วนของค่าความเชื่อมั่นของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ค่าที่ได้ น้อยกว่า .70 ซึ่งไม่เป็นที่ยอมรับ ได้เรียนปรึกษาผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับแบบสอบถาม นำเครื่องมือไปใช้หลังปรับแล้ว ได้ค่าความเชื่อมั่น = .836 ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้

ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบระดับและทิศทางของความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน แปลความหมายความสัมพันธ์ตามแนวคิดของ Elifson (1990) (65) มีค่าความสัมพันธ์ระหว่าง -1 ถึง 1 และอธิบายความสามารถในการอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งด้วยภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล จัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ก่อนกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับ หรือปฏิเสธการให้ข้อมูล รวมถึงระหว่างกรให้ข้อมูลหากผู้ให้ข้อมูลต้องการถอนตัวจากการวิจัย สามารถกระทำได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลและต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 359 ชุด (ร้อยละ 70.12) จากการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเกือบครึ่งอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท ต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ปัจจุบัน 2 ปี เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (พ.ม.) มากที่สุด และส่วนใหญ่อยู่ในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ ฯ

ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ระดับต่ำ ($M = 2.44$) โดยมีผู้ให้คะแนนภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงสุด 10 คน (ร้อยละ 2.79) และคะแนนระดับสูง จำนวน 53 คน (ร้อยละ 14.76) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 80 ไม่ค่อยแสดงพฤติกรรมทั้งใช้วาจา และไม่ใช้วาจา ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การ และ/หรือแรงจูงใจ หรือความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ได้บังคับบัญชา โดยมีพยาบาลวิชาชีพเพียง 10 คนเท่านั้น จากกลุ่มตัวอย่าง 359 คน ที่เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมโดยใช้วาจา และไม่ใช้วาจา ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การและ/หรือแรงจูงใจ หรือความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ได้บังคับบัญชา

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การโดยภาพรวมอยู่ระดับสูง ($M = 3.58$) โดยมีผู้ให้คะแนนการรับรู้ความยุติธรรมระดับสูง 142 คน คิดเป็นร้อยละ 39.55 ระดับสูงสุด 56 คน คิดเป็นร้อยละ 15.60 และมีเพียง 38 คนเท่านั้นจากกลุ่มตัวอย่าง 359 คน ที่ไม่รับรู้ว่าได้รับการดูแลสนับสนุน ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากองค์การ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการมีระดับสูงที่สุด คือความเป็นธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชา อนุญาตอย่างให้เกิดเกียรติ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน รวมถึงไม่ใช้การด่าว่า อันตรองลงมาคือความยุติธรรมของบทบาทและความยุติธรรมของผลลัพธ์ ตามลำดับ

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยภาพรวมอยู่ระดับสูง ($M = 4.26$) เมื่อพิจารณารายด้าน 5 ด้าน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีระดับของด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬามากที่สุด รองลงมาคือด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านความสุภาพอ่อนน้อมตามลำดับ ส่วนด้านการให้ความร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง พบน้อยที่สุด รองลงมาคือด้านการให้ความช่วยเหลือค้ำนึ่งถึงผู้อื่น

สมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = -.36, p\text{-value} < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = .32, p\text{-value} < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้

ผลการวิจัยพบว่า มีเฉพาะตัวแปรอิสระภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้น ที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ ($p\text{-value} = .001$) ส่วนตัวแปรอิสระการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ไม่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ ($p\text{-value} = .150$) ดังนั้นผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3

อภิปรายผล

สมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = -.36, p\text{-value} < .001$) ผลการวิจัย สนับสนุนสมมติฐานที่ 1

เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกต่อพยาบาลวิชาชีพทั้งการใช้วาจาและไม่ใช้วาจาที่ไม่สุภาพ ไม่ให้โอกาสทำงานร่วมกับทีมงานอื่น ไม่ให้โอกาสแสดงความสามารถในการทำงาน ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นความจริง ไม่ปฏิบัติต่อด้วยความกระตือรือร้น ก้าวถอยร่นเรื่องส่วนตัว แสดงท่าที เยาะเย้ยดูถูก ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็น การกระทำเหล่านี้ส่งผลในระดับต่ำต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

นอกจากนั้นยังพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับรายด้านของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ทั้ง 5 ด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความสุภาพอ่อนน้อม ($r = -.37, p = .000$) ซึ่งมีความสัมพันธ์สูงสุดเมื่อเทียบความสัมพันธ์กับด้านอื่น รองลงมาคือความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ($r = -.34, p = .000$) และพบความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนิ่งถึงผู้อื่น และด้านการสำนึกในหน้าที่ ($r = -.22, p = .000$ และ $r = -.18, p = .001$ ตามลำดับ) แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ($r = -.03, p = .64$)

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพในด้านความสุภาพอ่อนน้อมที่พบว่าพยาบาลยังไม่ค่อยปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในเรื่องที่อาจมีผลกระทบจากการตัดสินใจ หรือการกระทำของตนเอง ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง พบว่าพยาบาลไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ หรือเรื่องการพัฒนาองค์การ ด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนิ่งถึงผู้อื่น พบว่าพยาบาลมักจะไม่นินยิตขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดภาระสำคัญหรือป่วย และด้านการสำนึกในหน้าที่ พบว่าพยาบาลไม่ค่อยเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การถึงแม้ไม่มีใครเห็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาของพยาบาลซึ่งพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ส่วนใหญ่จะมองหาจุดดีของผู้อื่น ไม่ทำปัญหาเล็กให้กลายเป็นเรื่องใหญ่ ไม่ค่อยพูดว่าอยากลาออกจากงาน และเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่ทั้งนี้อาจเนื่องจากการปรับเปลี่ยนตามยุคสมัยในสังคมปัจจุบันซึ่งมีบุคคลอยู่ร่วมกันหลายช่วงอายุ หรือเรียกว่าหลาย เจนเนอเรชัน ซึ่งได้มีการแบ่งเจนเนอเรชันไว้ 3 กลุ่ม คือเจนเนอเรชันวายคือผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2521-2540 (อายุ 16-35 ปี) กลุ่มเจนเนอเรชันเอ็กซ์คือผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2504-2520 (อายุ 36-52 ปี) และกลุ่มเบบี้บูมเมอร์สคือผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2475-2503 (อายุ 53-81 ปี) ซึ่งแต่ละกลุ่มมีลักษณะเด่นของ ค่านิยม ทักษะ ทักษะ ความคาดหวัง รวมทั้งการทุ่มเทในการปฏิบัติงานต่างกัน (ดารารัตน์ เข้มจร, 2552 อ่างในธรรมรัตน์ อยู่พรต, 2556) (59) ในงานวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 20-30 ปี รองลงมาคือ 31-40 ปี

ถือได้ว่าอยู่ในช่วงของเจนเนอร์ชั้นวาย และเอ็กซ์ และส่วนที่เหลือประมาณร้อยละ 20 ที่อยู่ในกลุ่มของเจนเนอร์ชั้นเบบี้บูมเมอร์ส

เจนเนอร์ชั้นวายถือเป็นกลุ่มประชากรรุ่นใหม่ ที่มีความเป็นตัวของตัวเองและมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง มีความยืดหยุ่น เรียนรู้ได้เร็ว ปรับตัวได้ดีในสถานการณ์หรือวัฒนธรรมที่แตกต่าง ไม่ชอบอยู่ในกรอบ หรือกฎกติกา ชอบความท้าทาย มีความสามารถหลายด้าน ต้องการความมั่นคง ต้องการการพัฒนา ฝึกฝนอบรม ต้องการความเข้าใจ สนใจ และการยอมรับจากสังคม มองประเด็นของตนเองเป็นหลักและสำคัญที่สุดโดยอาจให้ความสนใจบุคคลอื่น หรือให้ความสำคัญระดับความอาวุโสน้อย (Lavoie-Tremblay et.al., 2010) (58) เจนเนอร์ชั้นเอ็กซ์มีลักษณะคล้ายกับเจนเนอร์ชั้นวายคือมีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นกลุ่มวัตถุนิยมสูง พึ่งพาความรู้ความสามารถตนเอง พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ให้ความสำคัญกับงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิต ครอบครัว และสมดุลชีวิตด้วยเช่นกัน อาจมีความคิดในการที่จะภักดีต่อองค์กรมากกว่าเจนเนอร์ชั้นวาย ส่วนเจนเนอร์ชั้นเบบี้บูมเมอร์ส คือกลุ่มที่มีคุณลักษณะมุ่งมั่นกับการทำงาน ทุ่มเทให้องค์กร มีความอดทน แน่วแน่ มีความภักดีต่อองค์กรสูง เคารพกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด (กานต์พิชชา เก่งการช่าง; 2013)(6) จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ทำวิจัยในครั้งนี้นักกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 20-30 ปี รองลงมาคือ 31-40 ปี จัดว่าเป็นกลุ่มเจนเนอร์ชั้นวายและเอ็กซ์ ตามลำดับ ซึ่งมีสัดส่วน ถึง 4 ใน 5 ส่วน ส่วนที่เหลืออีก 1 ส่วนจัดอยู่ในกลุ่มของเบบี้บูมเมอร์ส

ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหรือผู้ป้วย มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ อีกทั้งมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา อาจขึ้นอยู่กับคุณลักษณะส่วนบุคคลตามเจนเนอร์ชั้นที่แบ่งตามช่วงอายุ

ทั้งนี้ผลการวิจัยได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Zellars , Tepper and Duffy (2002)(54) ซึ่งพบว่า พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ($\beta = -.14, p < .05$) ผลการวิจัยของ Gregory , Osmonbekov and Gregory (2009) (14) ที่พบว่า ผู้นำที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์เชิงลบ กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Adjusted $R^2 = .106, p < .001$) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของจันทิรา พิกุลทอง (2552) (52) รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษาธนาคารอาคารสงเคราะห์ (สำนักงานใหญ่) ซึ่งพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับงานกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่าความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับสูง และ

เช่นเดียวกันผลการวิจัยของธรรมรัตน์ อยู่พรต (2555) (59) รายงานการวิจัยเรื่องค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของเจนเนอเรชั่นต่าง ๆ ซึ่งพบว่า ค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยพบว่าค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมากที่สุด ($r=.448$) และมีความสัมพันธ์กับด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาตนเอง ตามลำดับ ($r=.225, .168$)

สรุปผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพด้านความสุภาพอ่อนน้อม และรองลงมาคือด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง และมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนิ่งถึงผู้อื่น รองลงมาคือด้านการสำนึกในหน้าที่ตามลำดับ แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

สมมติฐานที่ 2 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ($r = .32, p < .001$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณเองได้รับการดูแล สนับสนุน ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ จากองค์กร ได้รับความเป็นธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญมากกว่าวิธีการที่ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างให้เกียรติ ให้ความเคารพซึ่งกันและกันและไม่ใช้การด่าว่า รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นธรรมของกระบวนการมากกว่าความเป็นธรรมของผลที่เกิดจากการตัดสินใจ พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณเองได้รับการปฏิบัติอย่างให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรี ได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ได้รับการปฏิบัติด้วยความเมตตา โดยคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล

ในขณะที่เดียวกันในเรื่องของเงินเดือนที่ได้ มีความยุติธรรม สมน้ำสมเนื้อกับภาระงาน ซึ่งความยุติธรรมจากองค์กรพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณเองได้รับน้อยที่สุด รวมทั้งความลำเอียงในเรื่องของการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน ซึ่งอาจเป็นเหตุผลเดียวกับที่ได้กล่าวไว้ในสมมติฐานที่ 1 ว่า

ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในกลุ่มของเจนเนอเรชันวายและเอ็กซ์ ตามคุณลักษณะของกลุ่มคนในเจนเนอเรชันวายและเอ็กซ์ เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับตนเองเป็นอันดับแรก มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ปรับตัวเก่ง มีความคิดริเริ่ม มีประสิทธิภาพในการใช้เทคโนโลยี ต้องการความสะดวกสบาย ต้องการค่าตอบแทนสูง และให้ความสำคัญกับสมดุลชีวิตในด้านอื่น ๆ เช่น ครอบครัว เป็นต้น อีกทั้งให้ความผูกพันกับองค์กรน้อย และไม่ให้ความสนใจกับระบบอาวุโส (6) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้อาจเป็นผลให้ต้นทุนในการดำเนินชีวิตในบุคคลเจนเนอเรชันนี้เพิ่มสูงขึ้น เกิดความไม่สมดุลของรายรับ และรายจ่าย และการมองว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญต่อองค์กร อาจทำให้คิดว่าควรได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่าที่เป็นอยู่ จากองค์กร

ทั้งนี้ผลการวิจัย ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Jahangir, Akdar and Hag (2004) (3) จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร 1 ใน 7 ปัจจัยคือ การรับรู้ความยุติธรรม ผลงานวิจัยของ Muhammad (2004) (42) วิจัยเรื่อง ความยุติธรรมตัวกลางระหว่างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ซึ่งพบว่า ความยุติธรรมในการดำเนินการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ($r=.34, p<.01$) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Gurbuz (2009) (53) รายงานการวิจัยเรื่อง สิ่งทำนายการเกิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของทหาร ที่ไม่พบความสัมพันธ์ของความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในองค์กรการปกครองของทหารซึ่งได้ยึดถือเรื่องของความจงรักภักดีเป็นสำคัญ

สรุป ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 คือการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านการมีน้ำใจ เป็นนักกีฬาและด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับสูง กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพและมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความสุภาพอ่อนน้อมและด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำกับด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านความยุติธรรมของ

ผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางก่อนไปทางระดับต่ำ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านความยุติธรรมของบทบาท มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการมีน้ำใจเป็นกีฬา

สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพได้

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งไม่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้ เนื่องจากเมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรด้วยการทดสอบสมมติฐานหลักผลของแต่ละตัวแปรอิสระที่มีผลต่อตัวแปรตาม แสดงให้เห็นว่าค่า t-test ของสัมประสิทธิ์รีเกรชันของตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ผล p-value = .001 ส่วนค่า t-test ของสัมประสิทธิ์รีเกรชันของตัวแปรการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพให้ผล p-value = .150 ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 จึงแปลผลได้ว่าเฉพาะตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล น่าจะ

1.1 กำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาทักษะการบริหารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเฉพาะทักษะด้านการสื่อสาร

1.2 กำหนดนโยบายเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐานและสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพทราบอย่างทั่วถึง เพื่อเพิ่มความรู้ถึงคุณค่าของผลลัพ์

1.3 กำหนดนโยบายและวิธีการรักษาระดับพฤติกรรมกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรให้คงอยู่ต่อไป และทำให้มีมากขึ้น เพราะพยาบาลวิชาชีพที่มีพฤติกรรมดี ย่อมทำให้มีจิตใจที่ดีงาม เช่นกัน

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล น่าจะ

พัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความชำนาญ เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสร้างผลงานร่วมกัน เพื่อส่งเสริมบรรยากาศการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างความเป็นกันเองทำให้พยาบาลวิชาชีพประทับใจ พร้อมทุ่มเทใจให้กับการปฏิบัติงาน

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล น่าจะ

3.1 จัดโครงการหรือรณรงค์การสื่อสารระหว่างกัน ของบุคลากรในองค์กรอย่างสร้างสรรค์ ด้วยการพูดคุยทักทาย แก้อาข้อขัดแย้ง หรือข้อสงสัยที่อยู่ในใจให้เข้าใจตรงกัน เช่นจัดโครงการที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ เพื่อสร้างความคุ้นเคยสนิทสนม เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันสร้างบรรยากาศให้พี่ได้ดูแลน้องอย่างใกล้ชิด

3.2 มอบหมายงานให้เป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมคำอธิบายงานให้ชัดเจน วิพากษ์อย่างสร้างสรรค์ และให้พยาบาลวิชาชีพมีวิธีแสดงความคิดเห็น หรือสร้างความรู้สึเกี่ยวกับความยุติธรรมของผลลัพ์ เช่นอาจจัดให้มีการพบปะระหว่างผู้บริหารระดับต่าง ๆ กับผู้ปฏิบัติการ เพื่อเป็นเวทีในการแสดงความคิดเห็น ชี้แจงข้อข้องใจ สอบถามเรื่องที่สงสัยให้เข้าใจตรงกัน

3.3 ประเมินผลการปฏิบัติงาน 360 องศา เพื่อเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารทั้งจากบนลงล่างและจากล่างขึ้นบนและรณรงค์ให้บุคลากรเปิดใจรับกับมุมมองที่แตกต่าง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การค้นพบครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ หรือคำถามการวิจัยที่น่าสนใจในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ประยุกต์ใช้จากชาวต่างชาติซึ่งเป็นข้อถามในเชิงลบทั้งหมด แต่เพื่อให้เหมาะกับบริบทของคนไทยผู้วิจัยได้ปรับให้เป็นเชิงบวกทั้งหมดจึงอาจทำให้ผลการวิจัยที่ได้ไม่เป็นข้อมูลที่แท้จริง ดังนั้นการใช้ข้อถามจากต้นฉบับที่มีลักษณะข้อถามในเชิงลบอาจได้คำตอบที่แท้จริง แต่อย่างไรก็ตามควรพิจารณาการใช้กับองค์กรที่มีความอ่อนไหว

2. ความเป็นธรรมของการให้รางวัล ไม่ว่าจะเป็นรูปตัวเงินหรือไม่ใช่ตัวเงินรวมทั้งสิ่งของที่จับต้องได้ หรือจับต้องไม่ได้ และความเท่าเทียมกันของการเป็นสมาชิกขององค์กร มีผลต่อการมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรหรือไม่

3. ขยายขอบเขตการศึกษาให้ครอบคลุมทั้งองค์กร หรือองค์กรอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน เพื่อสามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ซึ่งอาจพบปัจจัยที่ส่งเสริมให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรยังคงอยู่ หรือปรับให้ดีขึ้น

4. หาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงเพื่อลดระดับภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง ป้องกันการเกิด และบริหารจัดการผู้นำอย่างมีชั้นเชิง อย่างเหมาะสม

ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSES
IN ONE TERTIARY HOSPITAL

NAMFON INTARATATE 5336836 PPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) PROGRAM IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D.
(DEVELOPMENT ADMINISTRATION), JANYA PATTARA-ACHACHAI, Sc.D.
(BIOSTATISTICS), SAOWALAK JIRATHAMKHUN, Ph.D. (NURSING
ADMINISTRATION)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

A leader is one who is related with the process of using authority, knowledge and ability in order for the team to do the activities which achieve the targets. On the other hand, a follower is important because he can support or undermine the leader at the same time (Chaleff, 1995) (1).

Performing the assigned job makes the job succeed and it has also been found that having good organizational citizenship behavior affects the performance of the organization and makes the organization sustainable. According to the study of Methee (1999) (2) it was found that this behavior has a positive association with job satisfaction and job outcome. However, behavior is not in the job description of the organization but it is the behavior that comes from the people (Organ, 1988) (9). It was also found that there are many factors that can affect behavior such as perception towards the organization or receiving satisfactory benefits and compensation.

The growth of public health and transportation has a good effect on people's quality of life which in turn affects birth and survival. People living longer can cause the population to grow. Krissada Sawangdee, researcher at the Research and People's Health Office, Office of International Health Policy Development found that

thenumber of medical staff such as medical technicians, physical therapists, and nurses are not enough to serve the people. This may come from the government policy adjustment that did not put anyone in the position of a government officer, which reduces job security, reduces motivation to work in the government sector and resign to work in the private sector especially for those who have 2-5 years experience. One of the tertiary hospitalsalso experienced the problem of resignation of professional nurses. According to the study of Kanjana Kongkeaw (2001) (7), it was mentioned that insufficient manpower affects the life of the patient and also results in emotional exhaustion, poor health and decrease in job satisfaction. Professional nurses are the staff in the health team that are very important in performing nursingjobs as well as the development of the public health system. However, it was found that many of them have resigned from their jobs and have created a shortage in this type of work. This researcher is interested in conducting research in good organizational citizenship of professional nurses at a tertiary hospital to find the association of ward chief abusive leadership and organizational justice perception with good organization citizenship behavior.

Objectives

General Objective

To examine the association between abusive leadership of ward chief, perception of organizational justice and good citizenship behavior in the organization

Specific Objectives

1. To measure the abusive leadership of the ward chief, perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior of professional nurses at one tertiary hospital
2. To analyze the leadership style of the ward chief, perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior of professional nurses at one Tertiary hospital

3. To analyze the variation of leadership styles of the ward chief, perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior of professional nurses at one tertiary hospital

Hypothesis

1. Abusive leadership of the ward chief has a negative association with perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior at one tertiary hospital.

2. Perception of organizational justice has a positive association with good organization citizenship behavior at one tertiary hospital.

3. Abusive leadership of the ward chief and perception of organizational justice can explain the variation of good citizenship behavior in the organization at one tertiary hospital.

Literature Review

Organizational citizenship behavior means behavior of subordinates that is expressed in willingness to do their role without being affected by the rewards or any punishment of the organization.

This research uses the concept of Organ (1988) (9) as the assessment framework of organizational citizenship behavior of professional nurses at a tertiary hospital because it encompasses assistance, altruism, courtesy, sportsmanship, conscientiousness, and civic virtue.

A leader means a person who has been accepted from among the citizens voluntarily or involuntarily. They have the obligation to lead the group by using their abilities, authority, strategies, and motivate citizens to follow and achieve the targets efficiently.

Abusive leadership means the perception of the subordinates that unfriendly behavior is being expressed that affects motivation and satisfaction towards

the leaders and may affect the job and the subordinates. This behavior can be expressed by using impolite words and includes non-verbal physical expression.

In this research, the researcher used the concept of Tepper (2000) (32) to assess the perception of persons towards leaders because it is the expression that is visible and is associated with high stress in the job of the nurses.

Organizational justice means the perception of professional nurses towards getting justice from the organization, resource distribution, exchange that happens between superiors and subordinates and the relationship between superiors and subordinates by looking at the overall picture.

This research uses the concept of Niehoff & Moorman (1993) (39). Opinion assessment regarding organizational justice is divided into 3 factors: justice in results, justice in process, and justice in roles. This researcher can see that these are details that encompass organizational justice of professional nurses at one tertiary hospital.

Methods

This research is an explanatory research with cross-sectional survey to examine the relationship and ability to explain the variation of good organizational citizenship of professional nurses at one tertiary hospital. Abusive leadership of ward chiefs and perception of organizational justice is the independent variable and the dependent variables are professional nurses at the tertiary hospital. The sample group was chosen through multi-stage sampling method by using 2 techniques which are:

1. Selecting only 11 from 13 clinical nurse jobs.
2. Selecting from the ward from each nurse job by recruiting in and screening out.

The researcher computed the sample group by using the concept of Rosner (2000) (61) for 409 nurses. The researcher reserved 25% questionnaires in case of no reply and incomplete so that the sample group was 512 nurses. Questionnaires were submitted to the nursing department and were returned by mail. 359 questionnaires were received and analyzed (70.12%).

The questionnaire was divided into 4 sections which are:

1. Good organizational citizenship behavior: researcher adapted from the questionnaire of Podsakoff and Mac Kenzie (1989) a total of 20 questions. Questions were open-ended and were designed according to the attitude measurement of Likert. There were 5 choices for the response: never did the activities in the past month, did the activities 1-2 times in the past month, did the activities 3-5 times in pastmonth, did the activities 6-10 times in the past month, and did the activities almost every day in the past month. The score is lowest, low, moderate, high, and highest.

2. Abusive leadership: The researcher used the concept and adapted it from Tepper (2000) whose questionnaire had a total of 15 questions. They are all negative questions. Context was adjusted to match the Thai nurses by changing the questions into positive questions and by translating the results. Researcher translated the positive result into negative according to the concept of Tepper. Questions are open-ended and were designed based on the attitude measurement of Likert. There were 5 choices for the response: never did the activities in pastmonth, did the activities 1-2 times in the past month, did the activities 3-5 times in the past month, did the activities 6-10 times in the past month, and did the activities almost every day in the past month. The overall score is 5 levels, which is the same as good organizational citizenship behavior.

3. Organizational justice perception: The researcher adapted this from the questionnaire of Niehoff and Moorman with 20 questions: Questions are open-ended and were designed based on the attitude measurement of Likert. There were 5 choices for the response: Disagree with all, disagree, not sure, agree, and strongly agree. The overall score is 5 levels, which is the same as good organizational citizenship behavior.

4. Questionnaires: Standard of translation of mean in the overall picture of research variation were abusive leadership, organizational justice, and organizational citizenship behavior and in each aspect justice in results, justice in process, justice in roles, justice in assisting other people, justice in politeness, justice in manner, justice in duty and justice in coordination. The score is divided into 5 levels: lowest, low, moderate, high, and highest.

Validity and Reliability

Questionnaires were inspected for accuracy of contents of research tools from 3 experts and the questionnaire was adjusted to be able to measure according to the objectives in relation to the concepts. The questionnaire was tried out with the sample group. 30 of the sample group were not selected to be the sample group after the trial. Questionnaires were analyzed to find reliability by using Cronbach's alpha correlation coefficient that will accept from .70 and above (64). The score of reliability were:

Organization citizenship behavior = .613

Abusive leadership = .924

Organization justice = .959

Reliability of organization citizenship behavior had a value of less than .70. It was not acceptable. Researcher consulted with the experts and professor to adjust the questionnaire. After the questionnaire was adjusted, the reliability value was .836 and it was acceptable.

Abusive leadership of the ward chief, organizational justice of the respondents used explanatory statistics such as: amount, percentage, mean, and standard deviation. The questionnaire was tested for levels and direction of relationship by using Pearson's correlation coefficient and translated association based on the concept of Elifson (1990) (65). Relationship value is from -1 to 1 and be able to explain standard variation of good organizational citizenship of professional nurses at a tertiary hospital with abusive leadership and organizational justice perception of professional nurses by using techniques of multiple regression analysis.

This research passed the examination from the Ethics Committee of the Graduate School, Mahidol University. The researcher sent the letter to the tertiary hospital before the data collection process. The letter mentioned research objectives, benefits, and confidentiality of data. The respondents were free to answer or reject the questionnaire and they could withdraw themselves during the data collection process without explanation. The research would not affect them and their performance. Data was to be presented only in general terms, giving only the overall picture.

Results

The researcher received 359 questionnaires back (70.12%). The results revealed that almost half of professional nurses in operation level were aged between 20-30 years old with a bachelor's degree or equivalent. They had income from 20,001-30,000 baht per month with 2 years of service. They were college employees in the medical department.

Abusive leadership of the ward chief overall was at low level ($M=2.44$) with score in abusive leadership of 10 ward chiefs (2.79%) and score at high level for 53 nurses (14.76%). It shows that 80% did not show they had abusive behavior either by verbal or nonverbal expression that affects the performance of the organization and/or the motivation of the organization or satisfaction of the professional nurses who are under their superiors. There were only 10 professional nurses out of 359 professional nurses who commented that the ward chief used verbal and nonverbal expressions that affected performance of organization and/or motivation of the organization or satisfaction of the professional who was under their superior.

Organizational justice perception was at high level overall ($M=3.58$). There were 142 nurses who voted for organizational justice at high level (39.55%), highest level 56 nurses (15.60%) and 38 nurses out of 359 nurses who did not perceive their support or received benefits from the organization. When each aspect was considered, it was found that organizational justice perception at the highest level was justice in process, wherein the superior behaves towards their subordinate honestly and behaves with respect towards others including not yelling, next was justice in roles and justice in results, respectively.

Good organizational citizenship of professional nurses at the tertiary hospital overall was at high level ($M=4.26$). Upon consideration of the 5 aspects, it was revealed that professional nurses had high level in generosity the most, next was appreciation for their job and politeness, respectively. Score at less level was full capacity coordination and assisting other people.

Hypothesis 1: Abusive leadership of ward chief has a negative association with perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior at a tertiary hospital.

Results revealed that abusive leadership of ward chief had a negative association with perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior at the tertiary hospital ($r = -.36$, $p\text{-value} < .001$). **The results support hypothesis 1.**

Hypothesis 2: Perception of organizational justice has a positive association with good organization citizenship behavior at the tertiary hospital.

Results revealed that perception of organizational justice has a positive relationship with good organizational citizenship behavior at the tertiary hospital ($r = .32$, $p\text{-value} < .001$). **The results support hypothesis 2.**

Hypothesis 3: Abusive leadership of ward chief and perception of organizational justice can explain the variation of good organization citizenship behavior at the tertiary hospital.

Results showed that abusive leadership of ward chief and perception of organizational justice can explain the variation of good organization citizenship behavior at the tertiary hospital. ($p\text{-value} = .001$). Independent variables in organizational justice explain the variation of good organizational citizenship of professional nurses at the tertiary hospital ($p\text{-value} = .150$). **The results do not support hypothesis 3.**

Discussion

Hypothesis 1: Abusive leadership of ward chief has a negative association with the perception of organizational justice and good organizational citizenship behavior at the tertiary hospital.

The results found that abusive leadership of ward chief had a low to moderate level negative association with good organization citizenship of professional

nurses at tertiary hospital ($r = -.36$, $p\text{-value} < .001$). Results supported the hypothesis because the ward chiefs expressed themselves to professional nurses by impolite verbal and nonverbal expressions. They did not provide the opportunity to work with other teams. They did not give the opportunity to let them work with their ability. They did not provide the truth. They did not work with enthusiasm and they interfered with their personal lives. Those behaviors affect good organization citizenship of professional nurses at low level.

Moreover, results also showed that relationship between abusive leadership of head ward in 5 aspects of good organizational citizenship had a moderate level negative association with good organizational citizenship in politeness ($r = -.37$, $p = .000$) that had the highest association when compared with other aspects, next was negative association at low to moderate level in full cooperation ($r = -.34$, $p = .000$) and low level association to good organization citizenship of professional nurses in assisting other people, taking other people into consideration, and being aware of their job ($r = -.22$, $p = .000$ and $r = -.18$, $p = .001$ respectively) but a significant association cannot be found at .05 in having generosity ($r = -.03$, $p = .64$).

Behavior in good organizational citizenship in politeness of professional nurses which found that they did not consult with colleagues or ward chief in issues where their decision making affected them or their own action in cooperation found that nurses did not cooperate in joining activities to promote the image or organizational development in assisting other people, not respecting other people. This shows that nurses were not willing to do the job for other nurses who had important issues to attend to. In the aspect of awareness of their job it was found that nurses did not obey and follow the regulations when no one could see them. In the aspect of generosity of nurses, it was found that there is no association with good organizational citizenship. The result may have come from the fact that most of them are looking for the good points of others, did not take things personally, never said they wanted to quit, and did not waste time complaining about something that does not make sense. There are some changes according to the times. At present, there are many generations in our society. There are 3 generations in this research: Generation Y are the ones who were born in 1978 - 2000 (age 16-35 Years), Generation X are the ones who were born in 1961 - 1977 (age 36-52 years), and baby boomers are the ones

who were born in 1932 - 1960 (age 53-81 Years) and each group had a different commitment in working (Dararat Khemjon, 2009, reference in Thammarat Yooport, 2013 (59). In this research it was found that most of the sample group age is between 20-30 years old, next was 31-40 years old that is in Generation X and Generation Y and the other 20% were baby boomers.

Generation Y is a young population and they are self-assured and self-confident, flexible, can learn fast and can adjust themselves to different situations or different cultures. They do not like to be put in a frame or respect regulations. They like challenges and have many abilities. They need security and also development and training. They look for understanding, interest and acceptance from society. They use themselves as the center and most importantly they may care about other people or have less respect in merit (Lavoie-Tremblay et. al., 2010) (58). Generation X also has similar characteristics like Generation Yin that they are self-assured and are materialistic, they use their knowledge and abilities, always develop themselves, and pay attention as part of their life. At the same time, they give importance to their life, family, and balance their life with loyalty to the organization more than Generation Y.

Baby boomers is the group who has characteristics such as commitment to the organization, patience, concentration, high loyalty and respect for regulations (Karnpitcha Kengkarnchang, 2013) (6). According to the sample group in this research, sample group age is between 20-30 years old, next was 31-40 years old that they are in Generation X and Generation Y respectively. 4 out of 5 were in Generation X and Y and the rest were baby boomers.

Therefore, it is possible that abusive leadership of ward chief had a low to moderate negative association with good organizational citizenship behavior of professional nurses with no significant association at .05 with good citizenship behavior in manners which depend on personal characteristics that was divided by the generations as mentioned above.

The results were in accordance with the study of Zellars, Tepper and Duffy (2002) (54) who found that in appropriate leadership behavior had negative relationship with good organizational citizenship behavior ($\beta = -.14, p < .05$). The research of Gregory, Osmonbekov and Gregory (2009) (14) found that inappropriate leadership had a negative relationship with good organization citizenship (Adjusted R2

= .106, $p < .001$) and also agrees with the research of Janjira Pikultong (2009) (52) in the research topic "Behavior of good organizational citizenship". The study of Government Housing Bank found that association among factors related to good organizational citizenship revealed that relationship with superiors is associated with good organizational citizenship at a significant level .05 which had a high level association in the same direction. It is also supports the research of Thammarat Yooport (2012) (59) in the topic of "Values at the workplace affecting good organizational citizenship in each generation" which found that working values were associated with good organizational citizenship behavior. It was found that the value of understanding other people was associated with good organizational citizenship behavior in the organization (0.448) and was associated with adjusting themselves to the changes and self-development respectively ($r = .225, .168$)

In conclusion, hypothesis 1 which is abusive leadership of ward chief had a negative association with good organizational citizenship of professional nurses at the tertiary hospital at low to moderate level but had the highest association with good organization citizenship of professional nurses in the aspect of politeness and next was cooperation. Low level association was in giving assistance, respecting other people, and next was appropriate to their duty. There was no significant association with good organizational citizenship in the aspect of generosity.

Hypothesis 2: Perception of organizational justice has a positive association with good citizenship behavior in the organization at a tertiary hospital.

Results revealed that perception of organizational justice has a positive relationship with good citizenship behavior in the organization at the tertiary hospital ($r = .32, p\text{-value} < .001$). The results support hypothesis 2. Most of the professional nurses perceived that they were taken care of, supported, and were not taken advantage of by the organization. The assessment is a fair process. It is the issue that professional nurses give importance to rather than the methods of the superiors. Subordinates are treated with honor, respect each other and do not yell at each other. Professional nurses perceived justice in the process rather than justice in the results in decision making. Professional nurses perceived that they received honor and

conducted respect, received actual information, and were treated with kindness by considering personal differences.

At the same time, the wages that they received is fair and commensurate with the job from the organization, professional nurses acknowledge that they get the least and find unfairness in the increase of their salary; this may be caused by the same reason as mentioned in hypothesis 1 that depends on the characteristics of the professional nurses.

Most of them found that Generation Y and Generation X according to their characteristics are self-assured and self-confident, good at adjusting themselves, have their own intuitiveness, are self-efficient in technology, need convenience, high compensation, and give importance to finding balance in their life such as family. They have less relationship with organization and do not care about merit (6). These may cause the lifestyle cost of this generation to be high which has an imbalance in income and expenses and think that they are important to the organization where they should get higher wages.

The result is in accordance with the study of Jahangir, Akdar and Hag (2004) (3). According to the literature review regarding one of seven factors that cause good organizational citizenship behavior found that factors that cause good organizational citizenship behavior is organizational justice. Research of Muhammad (2004) (42) in the topic of moderate justice among decision making and good organizational citizenship behavior found that justice in implementation had a positive association with good organization citizenship behavior ($r=.34$, $p<.01$) but it is not in accordance with the research of Gurbuz (2009) (53) in the topic of behavior forecast of good organizational citizenship in the army found no association with organizational justice and good organizational citizenship in the army which considers loyalty as highly important.

In conclusion, the results support hypothesis 2 that organizational justice has a low to moderate level positive association with good organizational citizenship of professional nurses at the tertiary hospital. Organizational justice had a low to moderate level positive association with good organizational citizenship. Full cooperation had a low level positive association with good organization citizenship in the aspect of politeness, appropriate job, manner, assisting other people, and concern

for other people. Organizational justice perception in process had a high level positive association with good organizational citizenship of professional nurses and had a high level positive association with good organization citizenship in politeness, manner, and had a low to moderate level positive association with job appreciation, cooperation, and assisting other people. Organizational justice perception in the aspect of justice in results had low to moderate level positive association with good organizational citizenship and had a low to moderate positive association with good organizational citizenship. Full cooperation had a low level positive association with politeness, manner, job appreciation, and assisting other people. Organizational justice in role had a low level positive association with good organizational citizenship behavior in politeness, full cooperation, job appreciation, and assisting other people but found no significant association at .05 with good organizational citizenship behavior in generosity.

Hypothesis 3: Abusive leadership of ward chief and perception of organizational justice can explain the variation of good organizational citizenship behavior at one tertiary hospital.

Results revealed that abusive leadership of ward chief and perception of organizational justice cannot explain the variation in good organizational citizenship behavior at the tertiary hospital. When each variable was considered with the hypothesis test, the result of each independent variable that affected dependent variables show the t-test of multiple regression of abusive leadership of ward chiefs with p-value =.001. T-test value of multiple regression in organizational justice of professional nurses get p-value =.150. The result of this research does not support hypothesis 3. The researcher concludes that abusive leadership of ward chief can explain the variation of good citizenship behavior in the organization at a tertiary hospital.

Recommendations

According to the research in the topic of organizational behavior of professional nurses at one tertiary hospital, this researcher has the following recommendations:

1. Policy Recommendations

The head of the nursing department should:

1.1 Set policies to develop management skills of ward chief especially in communication skills.

1.2 Set policies about the assessment standard and communicate to professional nurses to make them feel there is justice in results.

1.3 Set policies and methods to sustain the behavior of good organizational citizenship and to increase the behavior because professional nurses who have good behavior also possess good mental well-being.

2. Academic Recommendations

The head of the nursing department should:

Develop learning networks among administrative nurses and operation nurses to exchange knowledge, expertise, and provide the opportunity for the professionals to create the results together and also create a learning organization climate and friendship among them as they use their energy to work.

3. Operation Recommendations

The head of the nursing department should:

3.1 Set projects or campaigns to communicate among employees in the organization creatively by responding to and solving the problems or suspicions in their mind together and to understand each other such as: mentoring projects for nurses who are fresh graduates to make them feel welcome and create the climate of working as sister takes care of sister.

3.2 Assign jobs in writing along with the job description clearly and provide constructive criticism. Find ways for operation nurses to show their opinion or express their feelings in justice in result by setting meetings with the administration for them to have the opportunity to give their opinion, express doubts or suspicions, and understand one another.

3.3 Conduct 360 degrees assessment to provide the opportunity to communicate from top down and bottom up and encourage employees to open their minds to different points of view.

Recommendations for Further Research

This research discovered many issues and would like to provide suggestions or interesting research questions for further research as follows:

1. The research of abusive ward chief was applied from foreign research that has a negative questionnaire. To make the questionnaire appropriate to Thais, this researcher changed it into a positive questionnaire and the results were not accurate. Therefore, using negative questions based on the original may get more accurate results. However, it should be considered to be used in a non-sensitive organization.

2. Justice in reward may be studied whether monetary or non-monetary, including items that are concrete or abstract and inequality affect organizational citizenship or not.

3. The scope of study should cover the whole organization or others that have similar job descriptions to be able to analyze and compare organizational citizenship behavior. Find factors that support, sustain and make organizational citizenship better.

4. Find the factors that affect abusive behavior to reduce abusive leadership and to prevent and manage abusive leaders appropriately.

บรรณานุกรม

1. สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. ภาวะผู้นำ ทฤษฎีและปฏิบัติ: ศาสตร์และศิลป์สู่ความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บริษัทวิรัตน์ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด; 2548.
2. สุพานี สฤกษ์วานิช. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิด และทฤษฎี. กรุงเทพฯ: บริษัทซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน); 2549.
3. Nadim Jahangir, Mohammad Muzahid Akbar, Haq. M. Organizational citizenship behavior its nature and antecedents. BRAC University Journal 2004; 1(2): 75-85.
4. รายงานสถิติรายปี 2554 ประเทศไทย. สำนักงานสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2554; Available from: <http://www.nso.go.th>.
5. กฤษดา แสงวดี. สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ แลกดูจ่างภาครัฐสมองไหลสู่ภาคเอกชน. เติลนินวส์ออนไลน์ (29 มีนาคม 2011); 2554; Available from: <http://www.thaihospital.org/board/index.php?topic=1472.0>.
6. กานต์พิชชา เก่งการช่าง. เจนเนอเรชั่นวายกับความท้าทายใหม่ในการบริหารทรัพยากรบุคคล. วารสารสังคมศาสตร์และศิลปศาสตร์ 2556; 2(1): 15-27.
7. กาญจนา คงแก้ว. พยาบาลที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย; 2550. Available from: <http://www.southnurse.com/paper/282>.
8. Organ. DW. The motivational basis of organizational citizenship behavior. Research in organizational behavior 1990; 12: 43-72.
9. Philip M. Podsakoff, Michael Ahearne, MacKenzie. SB. Organizational Citizenship Behavior and the Quantity and Quality of Work Group Performance. Journal of Applied Psychology 1997; 82(2): 262-70.
10. Eran Vigoda-Gadot. Redrawing the boundaries of OCB? an empirical examination of compulsory extra-role behavior in the workplace. Journal of Business and Psychology 2006.
11. สฎายุ ธีระวณิชตระกูล. การส่งเสริมพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การ สู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การอย่างยั่งยืน. วารสารศึกษาศาสตร์ 2547; 16(1) (มิถุนายน-ตุลาคม): 15-28.

12. วิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล. อิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษาในอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ฉบับปริทัศน์ 2546; 9 (1) กันยายน 2546.
13. Suzy Fox, Spector PE. Organizational citizenship behavior checklist (OCB-C). 2009; Available from: <http://shell.cas.usf.edu/spector/scales/ocbcpage.html>.
14. Brian T. Gregory, Talai Osmonbekov, Sean T. Gregory. Abusive supervision and organizational citizenship behaviors: An examination of potential boundary conditions. Northern Arizona University. The W. A. Franke College of Business 2009.
15. ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด เพลท หจก สุเนตรฟิล์ม; 2544.
16. Gary Yukl. Leadership in organizations 6th. New Jersey 2006.
17. Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard, Johnson. DE. Management of organizational behavior leading human resources. 8th, editor. United States of America: Prentice Hall; 2001.
18. Andrew J. DuBrin. Leadership: Research findings, practice, and skills. 3rd. U.S.A.: Houghton Mifflin Company; 2001.
19. Ricketts C. Leadership: personal development and career success, 2nd ed. United States of America: Delmar, a division of Thomson Learning, Inc.; 2003.
20. Robert N Lussier, Achua CF. Effective leadership 3rd ed. Canada: Thomson South-Western; 2007.
21. วิรัช สงวนวงษ์วาน. การจัดการและพฤติกรรมองค์การ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า; 2547.
22. ัญญฐพันธ์ เขจรนันท์. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน); 2551.
23. Ståle Einarsen, Merethe Schanke Aasland, Anders Skogstad. Destructive leadership behaviour: A definition and conceptual model. The Leadership Quarterly 2007; 18: 207-16.
24. Birgit Schyns, Hansbrough T. When leadership goes wrong: Destructive leadership, mistakes, and ethical failures. United states of america: IAP-Information Age Publishing, Inc.; 2010.
25. James Campbell Quick, L Nelson D. Principles of organizational behavior: realities and challenges, sixth edition. China; 2009.

26. พิบูล ทีปะปาล. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่. กรุงเทพฯ: อมรรการพิมพ์; 2550.
27. วันชัย มีชาติ. พฤติกรรมการบริหาร องค์การสาธารณะ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
28. Jason A Colquitt, Jeffery A Lepine, Wesson MJ. Organizational behavior improving performance and commitment in the workplace: McGraw-Hill Companies, Inc.; 2009.
29. ศิริพงษ์ ศรีชัยรมย์รัตน์. ญุญแจสู่ความเป็นเลิศทางการบริหารคน; 2549. Available from: <http://www.sombatlegal.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=421796>.
30. Shahid Nawaz Khan, Imran M Qureshi, Hafiz Israr Ahmad. Abusive supervision & negative employee outcomes. European Journal of Social Sciences 2010; 15: 490-500.
31. Matthew Valle, Levy D. Abusive supervision in the armed forces. Bad character and leadership: exploring the consequences of abusive supervision in the armed forces. The Journal of Character & Leadership Integration 2011; 2(1): 7-15.
32. Bennett J Tepper. Consequences of abusive supervision. Academy of management journal 2000; 43(2): 178-90.
33. พสุ เตะระรินทร์. ผู้นำทะเลลุ่มกักร. กรุงเทพฯ: บริษัท เนชั่นมัลติมีเดีย กรุ๊ป จำกัด (มหาชน); 2549.
34. Bennet J Tepper, Sherry E Moss, Michelle K. Duffy. Predicetors of abusive supervision: supervisor predictions of deep-level dissimilarity, subordinate performance. Academy of Management Journal 2011; 54(2): 279-94.
35. Wu Wei-ku, Wang Wei, Liu Jun, editors. Abusive supervision and team effectiveness: The mediating role of team efficacy. 2010 International Conference on Managment Science & Engineering (17th) November 24-26, 2010; 2010 Melbourne, Australia.
36. Tepper BJ. Abusive supervision 2006. Available from: http://www.sagepub.com/upm-data/11905_EntriesA.pdf.
37. Greenberg J. Equity theory; 2006. Available from: http://www.sagepub.com/upm-data/11905_EntriesA.pdf.
38. Jerald Greenberg, Robert A Baron. Behavior in organizations understanding and managing the human side of work. (7th). New Jersey: Prentice Hall; 2000.

39. Brian P Niehoff, Robert H Moorman. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Academy of Management Journal*. 1993; 35(3): 527-56.
40. Peter L Wright, Taylor DS. Improving leadership performance: Interpersonal skills for effective leadership. 2, editor: Prentice Hall; 1994.
41. จุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงษ์, สุวรรณนา เทพจิต. การจัดการทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: บริษัท เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า จำกัด; 2550.
42. Ali H Muhammad. Procedural justice as mediator between participation in decision-making and organizational citizenship behavior. *Indian Journal of Community Medicine* 2004; 14(3&4): 58-68.
43. Timothy A Judge, Colquitt JA. Organizational justice and stress: The mediating role of work–family conflict. *Journal of Applied Psychology* 2004; 89(3): 395-404.
44. Rabia Aslam, Shama Sadaqat. Investigating the Relationship of Organizational Justice on Organizational Citizenship Behavior among Teaching Staff of University of the Punjab. *European Journal of Scientific Research* 2011; 57(1): 53-67.
45. รังสรรค์ ประเสริฐศรี. พฤติกรรมองค์การ: แบบทดสอบ & การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสาร จำกัด; 2548.
46. Lynn McFarlane Shore, Lois E Tetrick. Trends in organizational behavior: John Wiley and Sons; 1994. Available from: http://www-rohan.sdsu.edu/~lshore/reprints_pdf/the_psychological_contract.pdf.
47. รดา อุดมอานุกาสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพการปรับตัวสู่ความเป็นเลิศ ความพึงพอใจในงาน และพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2549.
48. ธัญวรรณ ดินดินาคม. การเปรียบเทียบการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การและความพึงพอใจในงาน ระหว่างพนักงานบริษัทเอกชนที่มีระดับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การแตกต่างกัน. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
49. สุภาพร อามาตย์. ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของนักบัญชีสหกรณ์ออมทรัพย์ในประเทศไทย. จังหวัดมหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2550.

50. วิชชุดา ลาวัลย์. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมในการทำงานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. จังหวัดมหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2551.
51. อสุมา สิงห์กลาง. การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรวิชาชีพครูของข้าราชการครูในจังหวัดมหาสารคาม. ประเทศไทย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2552.
52. จันทิรา พิกุลทอง. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษา ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (สำนักงานใหญ่): มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2552.
53. Sait Gurbuz. Some possible antecedents of military personnel organizational citizenship behavior. *Military Psychology* 2009; 21(2): 200-15.
54. Kelly L Zellars, Bennett J Tepper, Michelle K Duffy. Abusive supervision and subordinates' organizational citizenship behavior. *Journal of Applied Psychology* 2002; 87(6): 1068-76.
55. สรัญญา จันทรวงทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การมีอคติทางเพศและการรับรู้ความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชา กับความผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.
56. Yui-Tim Wong, Hang-Yue Ngo, Wong C-S. Perceived organizational justice, trust, and OCB: A study of Chinese workers in joint ventures and state-owned enterprises. *Journal of World Business* 2006; 41: 344-55.
57. Ali Noruzy, Karim Shateri, Aliasghar Rezazadeh, Logman Hatami- Shirkouhi. Investigation the relationship between organizational justice, and organizational citizenship behavior: The mediating role of perceived organizational support. *Indian Journal of Science and Technology* 2011; 4(7): 842-7.
58. Lavoie-Tremblay M, Leclerc E, Marchionni C, Drevniok U. The needs and expectations of generation y nurses in the workplace. *Journal for Nurses In Staff Development* 2010; 26(1): 2-8.
59. ชรรมรัตน์ อยู่พรต. ค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของเจนเนอเรชั่นต่าง ๆ. *วารสารบริหารธุรกิจ* 2556; 36: 40-62.
60. กัลยา วานิชย์บัญชา. สถิติสำหรับงานวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 3) ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ; 2550.

61. Rosner B. Fundamental of Biostatistics. (5th ed). California: Duxbery; 2000.
62. นภาพร ศิริพรกิตติ. ความผูกพันองค์กรและประเภทวัฒนธรรมองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศิริราช วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
63. ชานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ:
บิซซิเนสอาร์แอนด์ดี; 2551.
64. สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ: ห้าง
หุ้นส่วนจำกัดสามลดดา; 2550.
65. Elifson W Kirk, Runyon P Richard, Haber Audrey. Fundamental of social statistics. (2nd ed.).
Singapore: McGraw-Hill; 1990.
66. จรรยา ภัทรอาชาชัย. ชีวสถิติ สำหรับงานวิจัยทางการแพทย์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ; 2554.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

- | | |
|---|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ | ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. พยาบาลวิชาชีพสุนันทา สิงหาราชวรพันธ์ | ผู้ตรวจการงานการพยาบาลศัลยศาสตร์
และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. พยาบาลวิชาชีพจงจิต หงส์เจริญ | ผู้ตรวจการงานการพยาบาลศัลยศาสตร์
และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล |

ภาคผนวก ข

จริยธรรม

2 FRANKOK RD. BANGKOKNOI BANGKOK 10700		Tel. (662) 4196405-6 FAX (662) 4196405
MAHIDOL UNIVERSITY <i>Since 1888</i> Siriraj Institutional Review Board Certificate of Approval		
COA no. SI 518/2012		
Protocol Title	: ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSES IN THE ONE TERTIARY HOSPITAL	
Protocol number	: 495/2555(EC3)	
Principal Investigator/Affiliation	: Miss Namfon Intaratate Faculty of Public health, Mahidol University	
Research site	: Faculty of Medicine Siriraj Hospital	
Approval includes :	<ol style="list-style-type: none">1. SIRB Submission Form2. Proposal3. Participation Information Sheet4. Informed Consent Form5. Questionnaire6. Principle Investigator's curriculum vitae	
Approval date	: October 4, 2012	
Expired date	: October 3, 2013	
This is to certify that Siriraj Institutional Review Board is in full Compliance with international guidelines for human research protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).		
 (Prof. Jarupim Soongswang, M.D.) Chairperson	10 OCT 2012 date	
 (Clin. Prof. Udom Kachintorn, M.D.) Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital	11 OCT 2012 date	
03/302555	Page 1 of 2	หนังสือพิมพ์ราชบัณฑิตยสถาน 2341 / 3,000 บาท / ก.บ. SI / Mat. 1002325

ภาคผนวก ค
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตารางภาคผนวก ค ที่ 1 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ (ก่อนปรับข้อถาม)

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior: OCB)	Scale Mean If Item Delete	Scale Variance If Item Delete	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
OCB1	79.50	36.534	.508	.576
OCB2	80.00	35.310	.321	.584
OCB3	79.47	38.120	.398	.592
OCB4	79.90	35.748	.454	.573
OCB5	79.80	37.200	.365	.587
OCB6	79.43	38.461	.293	.598
OCB7	79.53	37.223	.529	.582
OCB8	79.53	38.051	.330	.594
OCB9	80.87	37.637	.127	.615
OCB10	79.80	36.510	.258	.594
OCB11	80.37	40.240	-.055	.641
OCB12	79.80	36.786	.418	.582
OCB13	79.60	39.076	.112	.612
OCB14	80.13	37.706	.046	.640
OCB15	80.57	39.978	-.104	.684
OCB16	79.80	39.338	.053	.620
OCB17	80.10	34.231	.498	.560
OCB18	80.50	35.707	.331	.584
OCB19	80.23	37.633	.247	.597
OCB20	80.23	36.737	.298	.590

Reliability Coefficients

N of Case = 30 N of Items = 20 Alpha = 0.613

ตารางภาคผนวก ค ที่ 2 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ (หลังปรับข้อถาม)

พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior: OCB)	Scale Mean If Item Delete	Scale Variance If Item Delete	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
OCB1	76.36	91.611	.401	.829
OCB2	77.01	87.232	.453	.827
OCB3	76.60	86.816	.634	.818
OCB4	76.79	88.054	.503	.824
OCB5	76.93	87.141	.512	.823
OCB6	76.45	88.723	.409	.829
OCB7	76.37	89.156	.504	.824
OCB8	76.58	88.127	.523	.823
OCB9	77.26	95.764	.111	.843
OCB10	76.18	94.553	.298	.833
OCB11	76.83	92.216	.243	.838
OCB12	76.32	94.214	.292	.833
OCB13	76.31	93.023	.301	.833
OCB14	76.00	95.930	.188	.837
OCB15	75.99	96.397	.174	.837
OCB16	76.52	89.318	.441	.827
OCB17	77.06	88.195	.577	.821
OCB18	77.54	87.925	.507	.824
OCB19	77.16	87.620	.559	.821
OCB20	77.18	87.933	.587	.821

Reliability Coefficients

N of Case = 30 N of Items = 20 Alpha = 0.836

ตารางภาคผนวก ค ที่ 3 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Abusive Supervision: AS)	Scale Mean	Scale	Corrected	Alpha if
	If Item Delete	Variance If Item Delete	Item-Total Correlation	Item Deleted
AS1	52.53	139.430	.616	.920
AS2	51.80	132.717	.777	.915
AS3	51.70	131.459	.883	.912
AS4	52.50	139.914	.602	.921
AS5	51.87	146.947	.345	.928
AS6	51.77	144.185	.471	.924
AS7	51.03	138.723	.785	.916
AS8	51.47	139.361	.764	.917
AS9	51.10	139.334	.617	.920
AS10	51.73	127.513	.873	.911
AS11	51.43	135.495	.574	.923
AS12	51.17	137.868	.776	.916
AS13	51.50	139.983	.527	.923
AS14	50.97	141.482	.736	.918
AS15	51.17	145.730	.448	.925

Reliability Coefficients

N of Case = 30 N of Items = 15 Alpha = 0.924

**ตารางภาคผนวก ค ที่ 4 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบการรับรู้ความยุติธรรม
ในองค์กร**

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร (Organizational Justice: OJ)	Scale Mean If Item Delete	Scale Variance If Item Delete	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
OJ1	68.60	161.145	.465	.960
OJ2	69.17	165.040	.189	.966
OJ3	68.90	157.266	.625	.958
OJ4	69.03	156.102	.620	.959
OJ5	68.87	160.051	.548	.959
OJ6	68.80	147.338	.821	.956
OJ7	68.50	154.397	.818	.956
OJ8	68.50	153.569	.817	.956
OJ9	68.57	150.530	.836	.956
OJ10	68.60	155.559	.778	.956
OJ11	68.33	160.230	.671	.958
OJ12	68.60	155.007	.807	.956
OJ13	68.33	155.954	.811	.956
OJ14	68.70	152.976	.855	.955
OJ15	68.37	153.620	.919	.955
OJ16	68.37	153.275	.885	.955
OJ17	68.47	157.706	.806	.957
OJ18	68.60	151.145	.872	.955
OJ19	68.57	153.495	.805	.956
OJ20	68.57	155.220	.803	.956

Reliability Coefficients

N of Case = 30 N of Items = 20 Alpha = .959

ภาคผนวก ง
แบบสอบถาม
เรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 4 ส่วน
 - 1.1 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ
 - 1.2 แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 1.3 แบบสอบถามการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ
 - 1.4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนนั้น ๆ
3. โปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ และเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาองค์การต่อไป
4. คำตอบทุกข้อจะเก็บเป็นความลับ และจะนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะการศึกษาเท่านั้น
5. หัวหน้า ให้หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ท่านได้ร่วมปฏิบัติงานด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

คำชี้แจง ในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนี้ ท่านมีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ท่านปฏิบัติมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

ระดับการรับรู้ ท่าน.....
1 = ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา
2 = เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้งใน 1 เดือน ที่ผ่านมา
3 = เคยทำกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้งใน 1 เดือน ที่ผ่านมา
4 = เคยทำกิจกรรม 6-10 ครั้งใน 1 เดือน ที่ผ่านมา
5 = ทำกิจกรรมนั้นทุกแทบทุกวันใน 1 เดือน ที่ผ่านมา

ข้อถาม	ระดับการรับรู้				
	1	2	3	4	5
1. ท่านให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือ					
2. ท่านยินดีขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดภาระสำคัญหรือป่วย					
3. ท่านเต็มใจให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาเรื่องงานที่ท่านทำ					
4. ท่านให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ/สอน พยาบาลใหม่ แม้ไม่ใช่หน้าที่รับผิดชอบ					
5. ท่านปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่อาจได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจหรือการกระทำของท่าน					
6. ท่านไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น					
7. ท่านพยายามป้องกันไม่ให้เกิดปัญหากับเพื่อนร่วมงาน					
8. ท่านแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบก่อนจะทำการใด ๆ ที่สำคัญ					
9. ท่านมักเสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ					
10. ท่านมักจะทำปัญหาให้เป็นเรื่องใหญ่กว่าที่ควรจะเป็น					
11. ท่านมักพูดว่า อยากลาออกจากงาน					
12. ท่านมักจะมองหาจุดบกพร่องของคนอื่นมากกว่าจะมองหาจุดดี					
13. ท่านรักษาเวลา และตรงต่อเวลาเสมอ					
14. ท่านใช้เวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน หรือพักระหว่างทำงานนานกว่ากำหนด					
15. ท่านใช้เวลาพักเพิ่มเป็นพิเศษระหว่างการทำงาน					
16. ท่านเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรแม้ไม่มีใครเห็น					
17. ท่านให้ความสนใจ และคอยติดตามการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรเสมอ					
18. ท่านเข้าร่วมกิจกรรม ที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้องค์กรแม้ไม่ใช่หน้าที่ของท่าน					
19. ท่านเข้าร่วมและมีส่วนร่วมในการประชุมที่เกี่ยวข้องกับองค์กร					
20. ท่านติดตามการพัฒนาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กร					

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหรือผู้ป้วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
คำชี้แจง ท่านมีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของหัวหน้าของท่านอย่างไรในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงาน
 ในหอผู้ป่วยนี้ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

ระดับการรับรู้ หัวหน้าของท่าน.....
1 = ไม่เคยทำกิจกรรมนั้น
2 = ทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้ง
3 = ทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้งต่อเดือน
4 = ทำกิจกรรมนั้นหนึ่งถึงสองครั้งต่อสัปดาห์
5 = ทำกิจกรรมนั้นทุกวัน

ข้อถาม	ระดับการรับรู้				
	1	2	3	4	5
1. หัวหน้าชื่นชมท่านต่อหน้าบุคคลอื่น					
2. หัวหน้าของท่านควบคุมอารมณ์ได้ดี					
3. หัวหน้ายอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน					
4. หัวหน้าบอกความสามารถและพรสวรรค์ที่ท่านมี					
5. หัวหน้าไม่เคยเอ่ยถึงสิ่งที่ท่านทำผิดพลาดในอดีต					
6. หัวหน้าทำตามสัญญาที่ให้ไว้กับท่าน					
7. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านด้วยความสุภาพ					
8. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านด้วยความกระตือรือร้น					
9. หัวหน้าไม่ก้าวร้าวเรื่องส่วนตัวของท่าน					
10. เมื่ออยู่ต่อหน้าบุคคลอื่นหัวหน้าทำให้ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง					
11. หัวหน้าไม่เคยแสดงท่าทีเยาะเย้ยดูถูกท่าน					
12. หัวหน้าให้โอกาสท่านแสดงความสามารถในการทำงาน					
13. หัวหน้าไม่เคยตำหนิท่านเพื่อให้ตนเองรู้สึกดี					
14. หัวหน้าให้โอกาสท่านทำงานร่วมกับทีมงานอื่น					
15. หัวหน้าให้ข้อมูลที่เป็นความจริงกับท่าน					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร

คำชี้แจง ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความยุติธรรมในองค์กรมากน้อยเพียงใด ในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนี้ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความคิดเห็น ท่าน.....		
1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2 = ไม่เห็นด้วย	3 = ไม่แน่ใจ
4 = เห็นด้วย	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

ข้อถาม	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
1. ตารางการปฏิบัติงานของท่านยุติธรรม					
2. เงินเดือนที่ได้ยุติธรรม สมน้ำสมเนื้อกับภาระงาน					
3. ภาระงานที่ท่านได้รับมอบหมายยุติธรรม					
4. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนของท่านยุติธรรม					
5. ท่านรู้สึกว่างานที่รับผิดชอบได้รับความเป็นธรรม					
6. หัวหน้าตัดสินใจเรื่องงาน โดยไม่มีความลำเอียง					
7. ก่อนที่หัวหน้าของท่านจะตัดสินใจ หัวหน้าจะมีข้อมูลความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาเพียงพอ					
8. หัวหน้าของท่านรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียดและสมบูรณ์ก่อนตัดสินใจเรื่องงาน					
9. หัวหน้าอธิบายรายละเอียดการตัดสินใจและให้ข้อมูลเพิ่มเติม เมื่อผู้ได้บังคับบัญชาร้องขอ					
10. งานทั้งหมดที่หัวหน้าตัดสินใจแล้ว ถูกนำมาประยุกต์ใช้กับบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้อง					
11. หัวหน้าอนุญาตให้บุคลากรทำงานที่ทำทายความสามารถ					
เมื่อมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน...					
12. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านด้วยความเมตตาและคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล					

ข้อถาม	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
13. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านอย่างไรให้เกิดริและเคารพในศักดิ์ศรีของท่าน					
14. หัวหน้ารับรู้ไ้ต่อความต้องการของท่าน					
15. หัวหน้าพูดคุยกับท่านด้วยข้อมูลที่เป็นจริง					
16. หัวหน้าคำนึงถึงสิทธิอันพึงมีพึงได้ของ ผู้ได้บังคับบัญชา					
17. หัวหน้าพูดคุยกับท่านก่อนที่จะนำผลการตัดสินใจไปใช้ในการทำงานของท่าน					
18. หัวหน้ามีเหตุผลเพียงพอสำหรับการตัดสินใจในงานของท่าน					
19. เมื่อมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่านหัวหน้ามีคำอธิบายที่ดีสำหรับการตัดสินใจนั้น ๆ					
20. หัวหน้าอธิบายงานได้ชัดเจนมากและตัดสินใจงานของท่านได้					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ (ปี)

- 20-30 31-40 41-50 51-60

2. สถานภาพสมรส

- คู่ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

3. วุฒิการศึกษา

- ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า ปริญญาโท
 ปริญญาเอก อื่น ๆ ระบุ.....

4. ระดับรายได้ต่อเดือน

- ต่ำกว่า 10,000 บาท 10,000 - 20,000 บาท
 20,001 - 30,000 บาท 30,001 ขึ้นไป

5. ระยะเวลาการทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน.....ปี

6. ตำแหน่งปัจจุบัน

- ข้าราชการ พศ. พร. พม.

7. งานการพยาบาลที่ท่านสังกัด.....

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช | <input type="checkbox"/> งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ |
| <input type="checkbox"/> งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ | <input type="checkbox"/> งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก |
| <input type="checkbox"/> งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา | |
| <input type="checkbox"/> งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ | |

**แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ(เชิงลบ)**

1. หัวหน้าวิจารณ์ท่านในทางลบต่อหน้าบุคคลอื่น
2. หัวหน้าแสดงอารมณ์โกรธท่านอย่างไม่มีเหตุผล
3. หัวหน้าบอกท่านว่าความคิดเห็นของท่านเป็นเรื่องโง่
4. หัวหน้าบอกท่านว่าท่านไม่มีความสามารถ
5. หัวหน้ามักพูดถึงสิ่งที่ท่านได้ทำผิดพลาดในอดีต
6. หัวหน้าไม่ทำตามที่ได้สัญญาไว้กับท่าน
7. หัวหน้าแสดงต่อท่านด้วยความไม่สุภาพ
8. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านด้วยความเย็นชา
9. หัวหน้ารบกวนความเป็นส่วนตัวของท่าน
10. หัวหน้าทำให้ท่านรู้สึกต่ำต้อยเมื่ออยู่ต่อหน้าบุคคลอื่น
11. หัวหน้าพูดจาเยาะเย้ยท่าน
12. หัวหน้าไม่ให้โอกาสท่านได้แสดงความสามารถ
13. หัวหน้ามักจะตำหนิท่านเพื่อให้ตนเองรู้สึกสบายใจ
14. หัวหน้าไม่อนุญาตให้ท่านร่วมงานกับเพื่อนร่วมงานกลุ่มอื่น
15. หัวหน้าให้ข้อมูลที่เป็นเท็จ

ผลการประเมินความถูกต้องและความตรงของแบบสอบถาม

แบบสอบถามส่วนที่ 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3		ผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1	✓		✓			✓	
2		✓	✓		✓		แก้ไข
3	✓			✓		✓	แก้ไข
4		✓	✓		✓		แก้ไข
5	✓		✓			✓	
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		
15		✓	✓			✓	แก้ไข
16		✓	✓			✓	แก้ไข
17		✓	✓		✓		แก้ไข
18		✓	✓		✓		แก้ไข
19		✓	✓		✓		
20		✓	✓		✓		แก้ไข

ข้อที่ต้องแก้ไขคือ ข้อ 2, 3, 4, 15, 16, 17, 18, และ 20

แบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการปรับจากผู้เชี่ยวชาญ ข้อถามที่ปรับแก้คือ ข้อ 2, 3, 4, 15, 16, 17, 18 และ 20

ข้อถามก่อนปรับ	ข้อถามหลังปรับ
2. ท่านขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน	2. ท่านยินดีขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดภาระสำคัญหรือป่วย
3. ท่านเต็มใจให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับงาน	3. ท่านเต็มใจให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาเรื่องงานที่ทำ
4. ท่านช่วยให้คำแนะนำกับพนักงานใหม่ แม้ไม่ใช่หน้าที่	4. ท่านให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ/สอนพยาบาลใหม่แม้ไม่ใช่หน้าที่รับผิดชอบ
15. ท่านไม่ใช้เวลาพักระหว่างทำงานเป็นพิเศษ	15. ท่านใช้เวลาพักเป็นพิเศษระหว่างการทำงาน
16. ท่านเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร	16. ท่านเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรแม้ไม่มีใครเห็น
17. ท่านให้ความสนใจคอยติดตามการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรเสมอ	17. ท่านให้ความสนใจและคอยติดตามการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรเสมอ
18. ท่านเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยเสริมภาพพจน์ให้องค์กรแม้ไม่ใช่หน้าที่ของท่าน	18. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ให้องค์กรแม้ไม่ใช่หน้าที่ของท่าน
20. ท่านติดตามความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในองค์กร	20. ท่านติดตามการพัฒนาต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กร

แบบสอบถามส่วนที่ 2 ผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3		ผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4		✓	✓		✓		แก้ไข
5	✓		✓		✓		
6		✓	✓		✓		แก้ไข
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12		✓	✓		✓		แก้ไข
13	✓		✓		✓		
14		✓	✓		✓		แก้ไข
15	✓		✓		✓		

ข้อที่ต้องแก้ไขคือ 4, 6, 12 และ 14

แบบสอบถามภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนและหลังปรับจากผู้เชี่ยวชาญ

ข้อที่ต้องแก้ไขคือ 4, 6, 12 และ 14

ข้อ	คำถามก่อนปรับ	คำถามหลังปรับ
4.	หัวหน้าบอกกับท่านถึงความสามารถและพรสวรรค์ที่ท่านมี	4. หัวหน้าบอกความสามารถและพรสวรรค์ที่ท่านมี
6.	หัวหน้าทำตามที่ได้สัญญาไว้กับท่าน	6. หัวหน้าทำตามสัญญาที่ให้ไว้กับท่าน
12.	หัวหน้าให้โอกาสท่านได้แสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน	12. หัวหน้าให้โอกาสท่านแสดงความสามารถในการทำงาน
14.	หัวหน้าให้โอกาสท่านทำงานกับผู้ร่วมงาน (ทีมงานอื่น)	14. หัวหน้าให้โอกาสท่านทำงานร่วมกับทีมงานอื่น

แบบสอบถามส่วนที่ 3 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร

ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3		ผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1		✓	✓		✓		แก้ไข
2	✓			✓	✓		แก้ไข
3		✓		✓		✓	แก้ไข
4		✓	✓			✓	แก้ไข
5		✓	✓		✓		แก้ไข
6	✓		✓		✓		
7		✓	✓		✓		แก้ไข
8		✓	✓		✓		แก้ไข
9		✓	✓		✓		แก้ไข
10		✓	✓		✓		แก้ไข
11		✓	✓		✓		
12		✓	✓		✓		แก้ไข
13		✓	✓			✓	แก้ไข
14		✓	✓			✓	แก้ไข
15	✓		✓		✓		
16		✓	✓		✓		แก้ไข
17		✓	✓		✓		แก้ไข
18		✓	✓		✓		แก้ไข
19		✓	✓		✓		แก้ไข
20		✓	✓			✓	แก้ไข

ข้อที่มีการแก้ไข 17 ข้อ ยกเว้นข้อ 6, 11 และข้อ 15

แบบสอบถามส่วนที่ 3 การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การก่อนและหลังปรับจากผู้เชี่ยวชาญ
 ข้อที่มีการแก้ไข 17 ข้อ ยกเว้นข้อ 6, 11 และข้อ 15

ข้อถามก่อนปรับ	ข้อถามหลังปรับ
1. ตารางการทำงานของท่านมีความยุติธรรม	1. ตารางการปฏิบัติงานของท่านมีความยุติธรรม
2. เงินเดือนที่ท่านได้ยุติธรรม	2. เงินเดือนที่ได้ยุติธรรม สมน้ำสมเนื้อกับภาระงาน
3. การงานของท่านเป็นธรรม	3. ภาระงานที่ท่านได้รับมอบหมายยุติธรรม
4. ในภาพรวม การเลื่อนขั้นเงินเดือนที่ท่านได้รับยุติธรรม	4. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนของท่านยุติธรรม
5. ท่านรู้สึกว่างานที่ท่านได้รับผิดชอบเป็นธรรม	5. ท่านรู้สึกว่างานที่รับผิดชอบได้รับความเป็นธรรม
7. หัวหน้าของท่านมั่นใจว่าบุคลากรทุกคนมีความวิตกกังวลเรื่องงาน ก่อนที่หัวหน้าจะตัดสินใจ	7. ก่อนที่หัวหน้าของท่านจะตัดสินใจ หัวหน้าจะมีข้อมูลความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาเพียงพอ
8. หัวหน้าของท่านจะเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องสมบูรณ์ก่อนการตัดสินใจอย่างเป็นทางการ	8. หัวหน้าของท่านรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียดและสมบูรณ์ก่อนตัดสินใจเรื่องงาน
9. หัวหน้าชี้แจงรายละเอียด การตัดสินใจ และให้ข้อมูลเมื่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม	9. หัวหน้าอธิบายรายละเอียดการตัดสินใจและให้ข้อมูลเพิ่มเติม เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาร้องขอ
10. งานทั้งหมดที่หัวหน้าตัดสินใจถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ทำให้มีผลกระทบกับบุคลากรสายงานอื่น	10. งานทั้งหมดที่หัวหน้าตัดสินใจแล้วถูกนำมาประยุกต์ใช้กับบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้อง
12. เมื่อต้องมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน หัวหน้าดูแลท่านด้วยความเมตตาและเอาใจใส่	12. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านด้วยความเมตตาและคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล
13. เมื่อต้องมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน หัวหน้าดูแลท่านด้วยการรักษาเกียรติและศักดิ์ศรีของท่าน	13. หัวหน้าปฏิบัติต่อท่านอย่างให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของท่าน

ข้อถามก่อนปรับ	ข้อถามหลังปรับ
14. เมื่อต้องมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน หัวหน้ารับรู้ไว้ต่อความต้องการส่วนบุคคลของท่าน	14. หัวหน้ารับรู้ไว้ต่อความต้องการของท่าน
16. เมื่อต้องมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน หัวหน้ารักษาไว้ซึ่งสิทธิที่ผู้ใต้บังคับบัญชาพึงได้	16. หัวหน้าคำนึงถึงสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้ใต้บังคับบัญชา
17. เมื่อตัดสินใจเกี่ยวกับงานของท่าน หัวหน้าจะพูดคุยถึงผลกระทบของการตัดสินใจนั้นกับท่าน	17. หัวหน้าพูดคุยกับท่านก่อนที่จะนำผลการตัดสินใจไปใช้ในการทำงานของท่าน
18. หัวหน้ามีเหตุผลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจในงานของท่าน	18. หัวหน้ามีเหตุผลเพียงพอสำหรับการตัดสินใจในงานของท่าน
19. เมื่อต้องมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน หัวหน้าเสนอตัวอธิบายจนท่านเข้าใจเหตุผล	19. เมื่อมีการตัดสินใจเรื่องงานของท่าน หัวหน้ามีคำอธิบายที่ดีสำหรับการตัดสินใจนั้น ๆ
20. หัวหน้าอธิบายงานของท่านให้ท่านได้ชัดเจน	20. หัวหน้าอธิบายงานได้ชัดเจนมากและตัดสินใจงานของท่านได้

แบบสอบถามส่วนที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2		ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3		ผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5		✓	✓		✓		แก้ไข
6	✓		✓			✓	
7		✓	✓		✓		แก้ไข

ข้อที่มีการแก้ไข คือ ข้อ 5 และ 7

แบบสอบถามส่วนที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคลก่อนและหลังปรับจากผู้เชี่ยวชาญ

ข้อที่มีการแก้ไข คือ ข้อ 5 และ 7

ข้อถามก่อนปรับ	ข้อถามหลังปรับ
5. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน	5. ระยะเวลาการทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน
7. งานการพยาบาลที่ท่านสังกัดอยู่	7. งานการพยาบาลที่ท่านสังกัด

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล

นางสาวน้ำฝน อินทรเทศ

วัน เดือน ปีเกิด

25 เมษายน พ.ศ. 2519

สถานที่เกิด

จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย

ประวัติการศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2540
พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพ
ประจำหอผู้ป่วย 72 ปี ชั้น 8 ตะวันตก
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร