

**อิทธิพลของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ
ต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ:
ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก**

รายงานการวิจัย

ของ

วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล



งานนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต
ให้เป็นส่วนหนึ่งของการทำปริญญานิพนธ์ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต
สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ธันวาคม ๒๕๔๔

อิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
ต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ:
ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก

บทคัดย่อ
ของ
วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล

งานนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต
ให้เป็นส่วนหนึ่งของการทำปริญญาโทตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต
สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ธันวาคม 2544

วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล. (2544). อิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำวิชาชีพ: ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก.
เป็นส่วนหนึ่งของการทำปริญญาโท วท.ด. (พฤติกรรมศาสตร์). กรุงเทพฯ :
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม:
ดร.วิลาศลักษณ์ ชวัลลี, ผศ.ดร.อรพินทร์ ชูชม, รศ.ดร.คุณหญิง โยเหลา.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน (การวิจัยระยะที่ 1) และเพื่อตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ 3 ประการ คือ อิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก (การวิจัยระยะที่ 2) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และทำงานในโรงพยาบาลแห่งปัจจุบันไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 1,649 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์และแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยระยะ 1 ใช้การวิเคราะห์ข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม และการวิเคราะห์องค์ประกอบ การวิจัยระยะ 2 ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ใช้โปรแกรม Bigstep, SPSS, LISREL และ PRELIS ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยระยะที่ 1 เครื่องมือวัดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ด้านการช่วยเหลือ ด้านมารยาทและความสุภาพ ด้านการทำหน้าที่ให้กับสังคมในองค์การ และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในทั้งฉบับเท่ากับ .90 และมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยมีดัชนีความกลมกลืน $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.96$, $RMSEA = 0.016$

ผลการวิจัยระยะ 2 พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตามสมมติฐานการวิจัย คือ อิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก จากการพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานโดยผ่านพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ โดยตัวแปรสาเหตุ 5 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 1 ผู้วิจัยสร้างแบบจำลองขึ้นใหม่ กำหนดให้พฤติกรรมตามบทบาทเป็นตัวแปรผลลัพธ์ พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การกับพฤติกรรมตามบทบาท โดยตัวแปรสาเหตุ 3 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 59 ในขณะที่ตัวแปรสาเหตุ 2 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้ร้อยละ 31

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เจตคติที่มีต่องานมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมตามบทบาทโดยผ่านพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ นั่นก็คือ พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเป็นปัจจัยหลักในการกำหนดพฤติกรรมตามบทบาท จึงมีข้อเสนอแนะในทางปฏิบัติคือ องค์การควรส่งเสริมให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การโดยการให้รางวัลทางสังคม และองค์การควรตระหนักถึงความรู้สึกของพยาบาลในการทำงาน ด้วยเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อเจตคติที่มีต่องานและองค์การ และส่งผลให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การเพิ่มขึ้นในที่สุด นอกจากนี้องค์การควรนำพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมาเป็นดัชนีในการคัดสรรพยาบาลเข้าสู่องค์การ ด้วยจะทำให้สมาชิกใหม่เป็นที่ยอมรับจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน

THE EFFECT OF ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR
ON REGISTERED NURSES' PERFORMANCE:
THE TEST OF DIRECT, MEDIATING, AND MODERATING EFFECTS

AN ABSTRACT
BY
WIRIN THAMNARTSAKUL

This research was approved by committee of doctor of philosophy degree
for the part of Dissertation, Ph.D (Behavioral Science):
Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University.
December 2001

Wirin Thamanartsakul. (2001). *The Effects of Organizational Citizenship Behavior on*

Registered Nurses' Performance: The test of Direct, Mediating, and Moderating effects.

The part of Dissertation, Ph.D (Behavioral Science). Bangkok: Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Dr. Wiladlak Chuawanlee, Asst. Prof. Dr. Oraphin Chuchom, Assoc. Prof. Dr. Dusadee Yolao.

The objectives of this study were to construct an OCB questionnaire (phase 1), and to test the influence of the Organizational Citizenship Behavior (OCB) on registered nurses' performance as direct, mediating and moderating effects (phase 2). The samples consisted of 1,649 registered nurses in private hospitals in Bangkok and provinces nearby who had tenure over six months at the current hospitals. In-depth interview and questionnaires were used to collect data.

In developing OCB questionnaire, Item Response Theory (IRT) and Exploratory Factor Analysis (EFA) were applied. In the second phase the Structural Equation Modeling (SEM) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were utilized with the Bigstep v.2.82, SPSS v.10, LISREL v.8.3. and PRELIS v.2

The findings of first phase were as follows: OCB questionnaire consisted of four factors, Helping behavior, Courtesy, Civic virtue and Firmness, the internal consistency reliability of the questionnaire was .90, and the construct validity was accepted as shown by the index of goodness of fit: GFI = 0.98, AGFI = 0.96, RMSEA = 0.016.

The findings of second phase were as follows: OCB did not have an influence on the registered nurses' performance as the direct, mediating and moderating effects. A new model was developed with an OCB indirectly affected performance through in-role behavior and work attitudes, job satisfaction, organizational commitment, and organizational justice, directly affected OCB. However, the five causal variables accounted for only 1 percent of the variance of performance. The researcher constructed a new in-role model and defined the in-role behavior as an output. It was found that OCB has a mediating effect between two work attitudes, job satisfaction and organizational commitment, and in-role behavior. The three causal variables accounted for 59 percent of the variance of in-role behavior, while work attitudes accounted for 30 percent of the variance of OCB.

In summary, the work attitudes indirectly affect nurses' in-role behavior through the OCB. That is, the OCB mainly determines the in-role behavior. In practice, the organizations should socially reward nurses who express their OCB. Moreover, nurses' feelings about work should be recognized for they affects attitude toward work and organization and finally increase in their OCB as well. Furthermore, the OCB should be one of the criteria in selecting nurses into organizations so that the newcomers will be socially accepted by their colleagues and supervisors.

รายงานการวิจัย

เรื่อง

อิทธิพลของพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ:
ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก

ของ

วิรัตน์ ธรรมนารณสกุล

งานนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาชุมชนบัณฑิต
ให้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ผจงจิต อินทสุวรรณ) ประธานกรรมการบริหาร
หลักสูตรปริญญาชุมชนบัณฑิต
วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2544

คณะกรรมการสอบ

.....
(ดร.วิลาศลักษณ์ ชั่ววัลลี) ประธาน

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชูชม) กรรมการ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุขฎิ โยเหลา) กรรมการ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ผจงจิต อินทสุวรรณ) กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ) กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม

ประกาศคุณูปการ

งานวิจัยนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากบุคคลหลายฝ่าย และจากองค์กรหลายแห่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านในสถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ ที่ได้ให้การอบรมสั่งสอนในหลายแขนงวิชาทั้งด้านวิชาการและการดำเนินชีวิต ตลอดจนถึงความเมตตาและกำลังใจที่ให้กับศิษย์ตลอดมาจนสามารถฝ่าฝืนอุปสรรคต่าง ๆ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.วิลาศลักษณ์ ชวัลลี ประธานกรรมการควบคุมปริญญาบัตร ที่ได้ความกรุณากับผู้วิจัยเป็นอย่างยิ่งในให้คำปรึกษา และแนะนำแนวทางในการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณค่ายิ่งนับตั้งแต่เริ่มพัฒนาโครงการวิจัยจนถึงงานวิจัยนี้ได้สำเร็จลงอย่างสมบูรณ์ ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อรพินท์ ชูชม และรองศาสตราจารย์ดุขฎิ โยเหลา กรรมการควบคุมปริญญาบัตร ที่ได้ให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าต่อการพัฒนางานวิจัย ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ผจงจิต อินทสุวรรณ และรองศาสตราจารย์ ดร.กฤษยา ตันติผลาชีวะ ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบปากเปล่า และได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต ที่ได้ให้การอบรมสั่งสอนด้านวิชาการ และได้เน้นย้ำถึงจรรยาบรรณของนักวิจัย ตลอดจนได้ให้คำแนะนำที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัด และขอกราบขอบพระคุณ Prof. Dr. Denis Organ ที่ได้จัดส่งบทความที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรให้กับผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าใจในงานที่ศึกษาได้อย่างลึกซึ้ง

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์จากสถาบันการศึกษาหลายแห่ง และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวัดการวิจัย และให้คำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งในกลุ่มตัวอย่างที่ได้กรุณาอนุญาตให้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ให้ความช่วยเหลืออนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างยิ่ง และต้องขอขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาลประจำหน่วยงาน และพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม และได้ให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อการวิจัยนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของสถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์กับผู้วิจัยด้วยดีมาตลอด ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกคน ได้แก่ เพื่อนร่วมรุ่นปริญญาโทการวิจัยพฤกษศาสตร์ ประยุกต์รุ่น 10 และเพื่อนร่วมรุ่นปริญญาเอกการวิจัยพฤกษศาสตร์ประยุกต์รุ่น 2 ที่ได้ให้คำปรึกษาและให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณบิดาและมารดาที่ล่วงลับไปแล้ว ที่ยังคงเป็นสายใยทางจิตใจให้ได้ยึดเหนี่ยว ทำให้ผู้วิจัยมีความอดทน มานะ บากบั่น ในการศึกษา ขอขอบพระคุณบุคคลในครอบครัว อันได้แก่ พี่ชายและพี่สาว รวมถึงพี่สะใภ้และพี่เขย ขอขอบใจหลานชายและหลานหญิง ที่ให้กำลังใจและได้ช่วยเหลือผู้วิจัยตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ความเสียสละซึ่งความสุขส่วนตัวของบุคคลเหล่านี้ นำมาซึ่งความสุขความสามัคคีในครอบครัว

ขอขอบพระคุณ อาจารย์รุ่ง กิตติพิชัย ที่เป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยเรื่อยมาตั้งแต่เริ่มการศึกษา ตลอดจนได้จัดส่งเอกสารที่มีคุณค่ายิ่งจากประเทศอังกฤษสำหรับการวิจัยนี้

บุคคลและองค์กรดังกล่าวข้างต้นล้วนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

วิรัตน์ ธรรมนารณสกุล

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาของปัญหา.....	1
	วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	5
	ความสำคัญของการวิจัย.....	5
	ขอบเขตการวิจัย.....	5
	นิยามปฏิบัติการ.....	6
	กรอบแนวคิดและสมมติฐานการวิจัย.....	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
	วิชาชีพพยาบาล.....	11
	ผลการปฏิบัติงาน.....	12
	ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	15
	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	19
	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร.....	37
	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ.....	41
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	48
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	48
	การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร.....	50
	การวิจัยระยะที่ 2 การตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี	
	ขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	55
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	55
	การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
4	ผลการวิจัย.....	68
	การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร.....	68
	ผลการสำรวจพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร.....	68
	ผลการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร...	69
	การวิจัยระยะที่ 2 การตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร...	75
	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	75
	การเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์.....	75
	ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	78
	ผลการพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	96
	การวิเคราะห์เพิ่มเติม: ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลอง	
	พฤติกรรมตามบทบาท.....	103

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	108
สังเขปวัตถุประสงค์ในการศึกษา สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	108
สรุปผลการวิจัย.....	109
อภิปรายผลการวิจัย.....	111
ข้อเสนอแนะ.....	117
บรรณานุกรม.....	119
ภาคผนวก.....	132
ภาคผนวก ก. เครื่องมือวัดในการวิจัย.....	133
ภาคผนวก ข. คุณภาพเครื่องมือวัดในการวิจัย.....	157
ภาคผนวก ค. ผลการวิจัยระยะที่ 1.....	171
ภาคผนวก ง. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะ 2.....	177
ภาคผนวก จ. การเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการวิเคราะห์ สมการโครงสร้างเชิงเส้น.....	181
ภาคผนวก ฉ. ผลการวินิจฉัยเบื้องต้นการตรวจสอบอิทธิพลสอดแทรกของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กร.....	191
ภาคผนวก ช. คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น.....	197
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	207

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	มิติผลการปฏิบัติงาน	14
2	ข้อมูลจากผลการการศึกษาของออนไลน์ และรัช.....	46
3	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล.....	49
4	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 2 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล.....	49
5	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของข้อคำถามรายข้อ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ.....	74
6	สรุปผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการแจกแจงเป็นโค้งปกติของข้อมูล 3 ชุด.....	77
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงมาตรฐาน.....	79
8	ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม.....	81
9	ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 1.....	81
10	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายในของแบบจำลองที่ 1.....	82
11	ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 2 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม.....	84
12	ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 2.....	85
13	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายในของแบบจำลองที่ 2.....	85
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงมาตรฐานของตัวแปรในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง.....	88
15	ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม.....	89
16	ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง.....	90
17	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง.....	90
18	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงมาตรฐานของตัวแปรในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ.....	92
19	ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม.....	93
20	ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ.....	94
21	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ.....	94

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
22	ผลการเปรียบเทียบแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ.....	96
23	ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม....	99
24	ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น.....	100
25	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายในของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น.....	101
26	อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุที่ส่งผลต่อตัวแปรผลในแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น.....	102
27	ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม.....	104
28	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าสหสัมพันธ์เชิงพหุคูณกำลังสอง ในโมเดลการวัดของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท.....	105
29	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท.....	105
30	อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุที่ส่งผลต่อตัวแปรผลลัพธ์ในแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท	106
31	ผลการวิเคราะห์รายข้อตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถามของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ.....	159
32	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ.....	160
33	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ.....	161
34	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท.....	162
35	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท.....	163
36	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์การ.....	164
37	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์การ.....	165
38	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การ.....	166
39	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การ.....	167

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
40	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัด ความพึงพอใจในงาน.....	168
41	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน.....	169
42	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัด ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	170
43	ความถี่และร้อยละของข้อคิดเห็นจำแนกตามรายพฤติกรรมในการวิจัยระยะที่ 1.....	172
44	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1.....	176
45	จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุและขนาดของโรงพยาบาล.....	178
46	จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพสมรสและขนาดของโรงพยาบาล.....	178
47	จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาในการเป็นสมาชิกในโรงพยาบาล และขนาดของโรงพยาบาล.....	179
48	จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามการมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลอื่น และขนาดของโรงพยาบาล.....	179
49	จำนวนของพยาบาลวิชาชีพที่เคยมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลอื่น จำแนกตามประเภทโรงพยาบาลและขนาดโรงพยาบาล.....	180
50	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร.....	184
51	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร.....	185
52	ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้ - ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติ ตัวแปรเดียว ภายหลังการแปลงคะแนนด้วยวิธีคะแนนมาตรฐานแบบปกติ.....	186
53	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง.....	187
54	ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้-ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ตัวแปรเดียว ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง.....	187
55	ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้ - ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติ ตัวแปรเดียว ภายหลังการแปลงคะแนนด้วยวิธีคะแนนมาตรฐานแบบปกติ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง.....	188
56	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ.....	189
57	ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้-ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ตัวแปรเดียว ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ.....	189
58	ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้ - ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติ ตัวแปรเดียว ภายหลังการแปลงคะแนนด้วยวิธีคะแนนมาตรฐานแบบปกติ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ.....	190
59	การทดสอบนัยสำคัญของอำนาจการทำนาย (R^2).....	192

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
60	สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรสาเหตุผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	193
61	การทดสอบนัยสำคัญของอำนาจการทำนาย (R^2) ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง.....	194
62	สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรสาเหตุผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง.....	195
63	การทดสอบนัยสำคัญของอำนาจการทำนาย (R^2) ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ.....	195
64	สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรสาเหตุผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ.....	196

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานจำแนกตามผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (OCB).....	3
2 โมเดลประสิทธิผลของทหาร.....	19
3 โมเดลผลการปฏิบัติงานของบรูมเบอร์ก และพรีนเกล.....	21
4 แบบจำลองที่ 1.....	62
5 แบบจำลองที่ 2.....	63
6 แบบจำลองที่ 3.....	63
7 แผนภูมิสกรี้ แสดงค่าไอเกนในการตรวจสอบความเป็นมิติเดียวของแบบสอบถาม.....	70
8 แผนภูมิสกรี้ แสดงค่าไอเกนในการวิเคราะห์องค์ประกอบของแบบสอบถาม.....	72
9 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1.....	80
10 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 2.....	84
11 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง.....	89
12 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ.....	93
13 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น.....	99
14 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท.....	104

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในองค์กร นักวิชาการในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่พิจารณาพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กร จำแนกตามบทบาทออกเป็น 2 ประการ ได้แก่ พฤติกรรมตามบทบาท (In-role behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงขึ้นตามระบบงานที่องค์กรกำหนดไว้แล้ว และพฤติกรรมบทบาทพิเศษ (Extra-role behavior) หมายถึง พฤติกรรมนอกเหนือจากบทบาทที่องค์กรกำหนด กระทำขึ้นด้วยตนเองด้วยความเต็มใจ และ/หรือสร้างสรรค์พฤติกรรมขึ้นเอง ซึ่งสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของพฤติกรรมองค์กร (Organizational behavior) ที่ต้องการพัฒนาสมาชิกในองค์กรให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน นั่นคือการพัฒนาพฤติกรรมตามบทบาทและการพัฒนาบุคลากรให้เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational citizenship) คือการพัฒนาสมาชิกในองค์กรให้มีพฤติกรรมบทบาทพิเศษ โดยพฤติกรรมทั้งสองประการนี้สนับสนุนต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual performance) และส่งเสริมประสิทธิผลขององค์กร (Organizational effectiveness)

ในการศึกษาพฤติกรรมองค์กรในช่วงศตวรรษที่ 19 – 20 พบว่า นักวิชาการได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมบทบาทพิเศษของสมาชิกในองค์กร โดยรูปแบบของพฤติกรรมที่ศึกษามีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational citizenship behavior) พฤติกรรมเอื้อสังคมในองค์กร (Prosocial organizational behavior) การปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (Contextual performance) พฤติกรรมที่เกิดขึ้นด้วยตนเองในองค์กร (Organizational spontaneity, Motowidlo & Borman, 1997 : 68 ; Organ, 1997 : 85 ; George & Jones, 1997 : 153) สำหรับแนวคิดของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ให้ข้อสรุปว่า “เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลขององค์กร” เนื่องจาก 1) สนับสนุนการทำงานของผู้ร่วมงาน และเพิ่มผลิตภาพในการจัดการ 2) มีกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องเพิ่มจำนวนบุคลากร 3) บุคลากรสามารถทำงานในหลายบทบาทได้ 4) มีการช่วยเหลือการทำงานของผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกกลุ่มงาน 5) สามารถรักษาและดึงดูดให้บุคลากรที่ดีคงอยู่กับองค์กร 6) เพิ่มเสถียรภาพการปฏิบัติงานในองค์กร และ 7) เพิ่มประสิทธิภาพในการปรับตัวขององค์กร (Podsakoff & MacKenzie, 1997 : 135 – 139) และจากการศึกษาในหลายบริบท เช่น การขายตรง ได้แก่ ประกันชีวิต เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (e.g., Netemeyer, et al. 1997 ; Brown & Peterson, 1993) พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม (e.g., Skarlicki & Latham, 1997 ; Morison, 1994) พนักงานใน โรงพยาบาล (Bolton, 1997) เป็นต้น นักวิจัยได้ให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลขององค์กร และส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคคลดีขึ้น

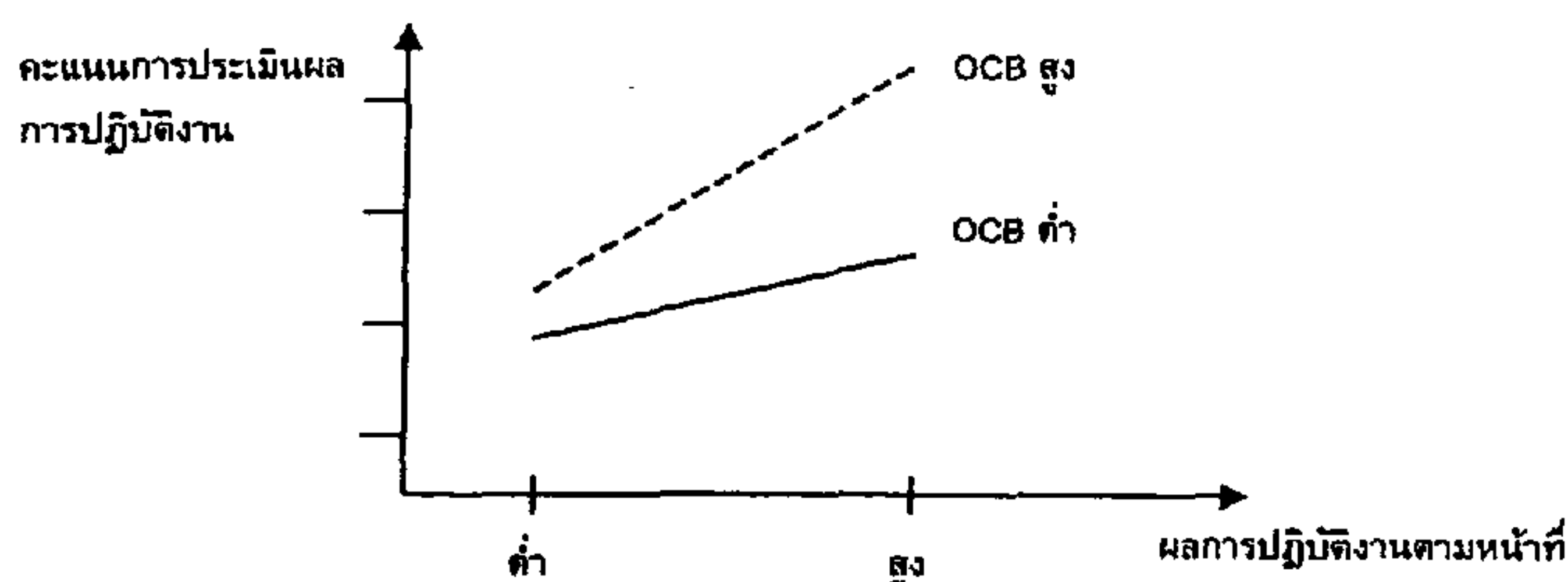
โรงพยาบาลเป็นองค์กรทางด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญยิ่ง ประกอบด้วยสมาชิก 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายแรก เป็นสมาชิกที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตรง เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น หรือเรียกสมาชิกในฝ่ายนี้ว่า บุคลากรทางการแพทย์ ฝ่ายที่สอง เป็นสมาชิกที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในทางอ้อมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย หรือกล่าวได้ว่าทำหน้าที่สนับสนุนการทำงานในฝ่ายแรก เช่น พนักงานทำความสะอาด

บุคลากร นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น หากกล่าวถึงจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลนับได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดและมีหลายระดับ เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้นภารกิจหลักของการดำเนินงานของโรงพยาบาล คือ การให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ดังนั้น “ทีมสุขภาพ” จึงได้ถูกสร้างขึ้น ประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์หลายสาขา เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพถือว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นทั้งผู้ปฏิบัติและผู้ประสานงาน หรือกล่าวได้ว่าเป็นตัวจักรสำคัญในทีมสุขภาพ ที่ทำให้การทำงานดำเนินไปด้วยความราบรื่นและทันต่อเหตุการณ์ นอกจากทีมสุขภาพแล้วพยาบาลวิชาชีพยังมีทีมทำงานในหอผู้ป่วยที่เรียกว่า ทีมการพยาบาล (Nursing team) ประกอบด้วยบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานดูแลผู้ป่วย เป็นต้น และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพยังเป็นภาพสะท้อนที่สำคัญของประสิทธิผลของโรงพยาบาล ด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีพื้นฐานการศึกษามาจากต่างประเทศ โดยมีลักษณะเด่นชัดใน 2 ประการ คือ 1) การศึกษาส่วนใหญ่มุ่งศึกษาในองค์การทางด้านธุรกิจและอุตสาหกรรม และ 2) ลักษณะของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความเกี่ยวข้องกับรางวัลหรือผลตอบแทน ดังนั้นในการวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาและส่งเสริมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลอันนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดของโรงพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานใน 3 ลักษณะ คือ 1) อิทธิพลทางตรง (Direct effect) 2) อิทธิพลคั่นกลาง (Mediating effect) และ 3) อิทธิพลสอดแทรก (Moderating effect) รายละเอียดมีดังนี้ การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในฐานะของอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงาน ในประเทศไทย เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542 : 80 – 82) ได้ศึกษากับพนักงานในบริษัทขนาดใหญ่ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ($r = 0.4 - 0.59$) และสามารถอธิบายความแปรปรวนในผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้ร้อยละ 35.24 สำหรับการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การส่งผลทางบวกและทางลบต่อผลการปฏิบัติงาน และอธิบายความแปรปรวนในผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 16 ถึง 26 (Podsakoff & MacKenzie. 1997 : 139 – 142 ; citing Karambayya. 1990 ; Podsakoff, et al. 1996a, 1996b ; Podsakoff & Mackenzie. 1994) ส่วนการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในฐานะของอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานนั้น ยังไม่พบหลักฐานในการศึกษา แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของนักจิตวิทยาองค์การ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การน่าจะมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรผลลัพธ์ (Outcome variables) คือ การประเมินผลการปฏิบัติงานบุคคล ประสิทธิภาพของทีม ปัจเจกบุคคล และองค์การ กับปัจจัยนำ (Antecedents) ได้แก่ เจตคติที่มีต่องาน (Work attitude) ตัวแปรบุคลิกภาพ (Personality variables) และตัวแปรสถานการณ์ (Situation variables) เป็นต้น (Burns & Collins. 1998)

สำหรับการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในฐานะของอิทธิพลสอดแทรก พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ เป็นตัวแปรสอดแทรกของพฤติกรรมตามบทบาทกับผลการปฏิบัติงาน (Werner. 1994) และจากการศึกษาของ อลีน และรัช (Allen & Rush. 1998) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการศึกษาในห้องทดลองมาพล็อตกราฟ เพื่ออุปมาอุปไมยสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ (Task performance) หรือพฤติกรรมตามบทบาท กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีต่อคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้า (Overall evaluation) เมื่อพิจารณาแต่ละระดับของผลการปฏิบัติงาน

ในหน้าที่ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีแนวโน้มว่าจะมีปฏิสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน
ในหน้าที่ ผลการพล็อตกราฟแสดงในภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 คะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานจำแนกตามผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่
และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (OCB)

จากภาพประกอบ 1 เส้นกราฟไม่ขนานกันแต่ก็ไม่ตัดกัน กล่าวได้ว่าผลการปฏิบัติงานในหน้าที่กับ
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีปฏิสัมพันธ์แบบลำดับ (Ordinal interaction, ผจงจิต อินทสุวรรณ.
2539 : 99) กล่าวอีกนัยหนึ่งว่าพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีแนวโน้มว่าจะมีอิทธิพลสอดคล้องใน
ความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ กับคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดย
หัวหน้า

จากข้อค้นพบในเชิงประจักษ์และจากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิก
ที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลสามประการต่อผลการปฏิบัติงาน แต่ด้วยผลการศึกษาอยู่ภายใต้บริบท และตัวแปร
ในการศึกษาที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเปรียบเทียบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี
ขององค์กรภายใต้บริบทและชุดตัวแปรเดียวกัน เพื่ออธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
การที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิจัยนี้มุ่งตรวจสอบในอิทธิพลทั้งสามประการ ได้แก่
อิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดคล้อง ผลการวิจัยที่ได้จะทำให้มีแนวทางที่ชัดเจนสำหรับ
การวิจัยในระดับลึกต่อไป ตลอดจนถึงการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
การให้มีความชัดเจนมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ผลการตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจะไม่ก่อ
ประโยชน์ ถ้าเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ไม่สามารถประเมินพฤติกรรมออกมาได้
ภายใต้บริบทที่ศึกษา แม้จะมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจำนวนมากได้นำ
เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่มีคุณภาพดี มาพัฒนาและปรับปรุงให้สอดคล้องกับ
บริบทที่ศึกษา (e.g., Allen & Rush, 1998 ; Werner, 1994 ; เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล, 2542 ; จันทร์พา ทัดภูธร,
2542) แต่มีการศึกษาจำนวนไม่น้อยที่พัฒนาและสร้างเครื่องมือวัดขึ้นใหม่ภายใต้บริบทเฉพาะ (e.g., Farh,
Earley & Lin, 1997 ; Skarlicki & Latham, 1997) อย่างไรก็ตาม การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติ-
กรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ส่วนใหญ่มีพื้นฐานมาจากค่านิยมการทำงานตามวัฒนธรรมตะวันตก
และมีการศึกษาในกลุ่มอาชีพด้านธุรกิจและอุตสาหกรรม แม้ว่าจะมีการศึกษากับลูกจ้างโรงพยาบาลแต่ก็

ไม่ได้ศึกษาเฉพาะกับวิชาชีพพยาบาล สำหรับการศึกษาในประเทศไทย ได้มีการศึกษากับลูกจ้างในโรงงานขนาดใหญ่ (เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. 2542) และการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลของรัฐ (จันทร์พา หัตถุธร. 2542) ซึ่งการศึกษาทั้งสองได้นำเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่มีคุณภาพจากต่างประเทศนำมาแปลเพื่อใช้ในการศึกษา อย่างไรก็ตามผู้วิจัยเห็นว่าเครื่องมือวัดในการศึกษาที่ผ่านมาอาจไม่สอดคล้องกับค่านิยมการทำงานของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้วิชาชีพพยาบาลที่มีลักษณะแตกต่างจากอาชีพที่ได้มีการศึกษามาก่อนหน้านี้ เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกำกับในการประกอบวิชาชีพ และพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรขึ้นมาใหม่ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับรูปแบบการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ในการประเมินประสิทธิผลของพนักงานซึ่งประเมินได้จาก ผลการปฏิบัติงาน (Job performance) ประกอบด้วย การปฏิบัติงานในหน้าที่ และการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (Motowidlo, Borman & Schmit. 1997 : 72 ; citing Cambell et al. 1996) หรือพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organ. 1997 : 88) ในการวิจัยนี้ได้นำพฤติกรรมตามบทบาทหรือการปฏิบัติงานในหน้าที่ มาเป็นตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงาน นอกจากพฤติกรรมตามบทบาทแล้วผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระอื่นมาศึกษาด้วย ได้แก่ เจตคติที่มีต่อการทำงาน (Work attitude) ซึ่งนักจิตวิทยาองค์กร (Robbins. 1996 ; Organ & Ryan. 1995 ; Luthans. 1995) ได้หมายรวมถึงความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร ซึ่งบอร์แมน และโมโตวิดโล (Borman & Motowidlo. 1993) เสนอแนะว่าตัวแปรเจตคติที่มีต่องานเป็นตัวแปรที่กำหนดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สอดคล้องกับออร์แกน และไรอัน (organ & Ryan. 1995) ในการวิเคราะห์เมต้า จำนวน 55 เรื่อง พบว่า ตัวแปรเจตคติที่มีต่องานเป็นตัวแปรทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานทางการพยาบาล (ยศวรรณ นิพนธ์ศิริผล. 2541 ; เขมรดี มาสิงบุญ. 2535) ส่วนการศึกษาของรุจิรา สูงใหญ่ (2539) พบว่า เจตคติที่มีต่องานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการทำงานของพยาบาล จากผลการศึกษาที่ผ่านมา สรุปได้ว่าตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำถึงปานกลาง ($r = 0.03 - 0.50$) และเมื่อศึกษาเป็นตัวแปรทำนาย พบว่า มีอำนาจในการทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 16.7 ถึง 25.7

ในงานวิจัยนี้ มุ่งในการศึกษาเพื่อตรวจสอบอิทธิพลสามประการ ได้แก่ อิทธิพลทางตรง อิทธิพลกันกลาง และอิทธิพลสอดแทรก ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยศึกษาตัวแปรอิสระ 5 ตัวแปร คือ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร ความยุติธรรมในองค์กร พฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สำหรับตัวแปรผลคือ ผลการปฏิบัติงาน โดยการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรขึ้นมาใหม่เพื่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทในการศึกษา

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการวิจัยไว้ ดังนี้

1. เพื่อสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสามประการ คือ ประการแรก ฐานะอิทธิพลทางตรง (Direct effect) ที่มีต่อผลการปฏิบัติงาน ประการที่สอง ฐานะอิทธิพลกึ่งกลาง (Mediating effect) ระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ กับผลการปฏิบัติงาน และประการที่สาม ฐานะอิทธิพลสอดแทรก (Moderating effect) ของความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

ความสำคัญของการวิจัย

1. ในเชิงทฤษฎี เพื่อความชัดเจนในการอธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีต่อผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากการวิจัยที่ผ่านมาไม่ได้มีการตรวจสอบและหรือมีการเปรียบเทียบค่าอิทธิพลทั้งสามประการของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีต่อผลการปฏิบัติงาน ดังนั้น การตรวจสอบครั้งนี้จึงเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยในอนาคต และเพิ่มพูนองค์ความรู้ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อไป
2. ในเชิงวิชาชีพการพยาบาล ทำให้มีการตระหนักต่ออิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน เนื่องจากรูปแบบความสัมพันธ์ของชุดตัวแปรที่ศึกษาจะก่อประโยชน์ต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในวิชาชีพพยาบาล และเตรียมบุคลากรก่อนเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลต่อไป
3. ในองค์การ ทำให้มีความเข้าใจอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและตัวแปรเจตคติที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นแนวทางให้องค์การได้ให้การสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การได้แสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากขึ้น อันส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การในที่สุด

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นพยาบาลวิชาชีพหญิง ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน และทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันไม่น้อยกว่า 6 เดือน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (สมุทรปราการ นนทบุรี และปทุมธานี)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรสาเหตุ ประกอบด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร ได้แก่
 - 1.1 พฤติกรรมตามบทบาท (In-role behavior)
 - 1.2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational citizenship behavior)
 - 1.3 ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)
 - 1.4 ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment)
 - 1.5 ความยุติธรรมในองค์กร (Organizational justice)
2. ตัวแปรผลลัพธ์ ได้แก่ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Registered nurses' performance)

นิยามเชิงปฏิบัติการ

ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผลผลิตของความสามารถ แรงจูงใจ และสภาพแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งถูกวัดและประเมินในรูปแบบขององค์ประกอบทางพฤติกรรมที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายของโรงพยาบาล ผลของการประเมินจะบ่งบอกให้ทราบได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรค ในการบรรลุถึงเป้าหมายของโรงพยาบาลหรือประสิทธิผลของโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพขึ้นใหม่โดยประเมินใน 20 ประเด็น ได้แก่ ปริมาณงาน คุณภาพงาน คุณภาพผู้ป่วย ความรับผิดชอบ ความรอบคอบ ความรู้ การใช้วัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ความคิดสร้างสรรค์ การเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การเรียนรู้งานใหม่ ระเบียบวินัย ภัยมารยาท การตรงต่อเวลา สุขภาพกาย สุขภาพใจ มนุษยสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร และการรักษาความลับ แบบประเมินนี้ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้าหน่วยงาน / หัวหน้าหอผู้ป่วย) เป็นผู้ประเมิน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ ดีเยี่ยม (5 คะแนน) ถึงควรปรับปรุง (1 คะแนน) ผู้ที่ถูกประเมินผลการปฏิบัติงานจะได้คะแนนระหว่าง 20 – 100 คะแนน โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

พฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามหน้าที่และความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายทั้งจากหน่วยงานและจากโรงพยาบาล จำแนกงานที่ปฏิบัติเป็น 2 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล และด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล โดยด้านปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายเมื่อเข้าปฏิบัติงานโดยงานจะมีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ และด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ และเป็นการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ ในการวัดพฤติกรรมตามบทบาท ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือวัดที่สอดคล้องกับความหมายของ พฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เครื่องมือวัดนี้เป็นแบบประเมินตนเอง (Self - report) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ โดยด้านปฏิบัติการพยาบาลมี 13 ข้อ และด้านการบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลมี 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6 คะแนน) ถึงไม่จริงที่สุด (1 คะแนน)

สำหรับข้อคำถามทางบวก และในข้อคำถามทางลบจะได้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบจะได้คะแนนระหว่าง 23 – 138 คะแนน โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมตามบทบาทสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่องานที่ได้รับผิดชอบ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน จำแนกความพึงพอใจออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านภายในลักษณะงาน และด้านภายนอกงาน โดยความพึงพอใจภายในลักษณะงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลที่มีต่อลักษณะงานทางการพยาบาล การใช้ศักยภาพในการทำงานให้สำเร็จ ได้แก่ การได้ใช้ความสามารถ ความสำเร็จที่ได้รับจากงาน โอกาสในการทำเพื่อบุคคลอื่น ความอิสระ โอกาสในการใช้ความคิดสร้างสรรค์ และมโนธรรม และความพึงพอใจภายนอกงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ การบริหารนโยบายของโรงพยาบาล หัวหน้างาน ปริมาณ รายได้ และโอกาสความก้าวหน้าในงาน ในการวัดความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยปรับมาจากเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า (Minnesota satisfaction questionnaire) พัฒนาให้มีความสอดคล้องกับวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยความพึงพอใจภายในลักษณะงานมี 11 ข้อ และความพึงพอใจภายนอกงานมี 7 ข้อ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ พอใจที่สุด (6 คะแนน) ถึงไม่พอใจที่สุด (1 คะแนน) สำหรับข้อคำถามทางบวกและข้อคำถามทางลบจะได้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบจะได้คะแนนระหว่าง 18 – 108 คะแนน โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

ความผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ความสัมพันธ์อันเหนียวแน่นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อองค์การ มีความเชื่อมั่นต่อองค์การจึงตัดสินใจที่จะเป็นสมาชิกขององค์การต่อไป จำแนกความผูกพันต่อองค์การเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึก ด้านความต่อเนื่อง และด้านบรรทัดฐาน โดย ความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึก หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพจะยังคงเป็นสมาชิกในองค์การต่อไป ด้วยอารมณ์ความรู้สึกที่ยึดติดอยู่กับการทำงาน มีความผูกพัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์การ โดยการรับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่อง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพจะยังคงเป็นสมาชิกในองค์การต่อไป ด้วยอารมณ์ความรู้สึกที่ตระหนักถึงความสัมพันธ์อันยาวนานในการเป็นสมาชิกในองค์การ และรู้สึกว่าตนเองได้ทุ่มเทและลงทุนให้กับองค์การเป็นอย่างมาก และความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพจะยังคงเป็นสมาชิกในองค์การต่อไป ด้วยอารมณ์ความรู้สึกที่มีพันธะผูกพันกับองค์การและเพื่อนร่วมงาน รู้สึกว่าองค์การและเพื่อนร่วมงานมีบุญคุณต่อตนเอง จึงแสดงความรับผิดชอบที่ต้องตอบแทนให้กับองค์การและเพื่อนร่วมงาน ในการวัดความผูกพันต่อองค์การ ผู้วิจัยปรับมาจากเครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์การของ เมเยอร์ และอลเลน (Meyer & Allen) พัฒนาให้มีความสอดคล้องกับบริบทในการศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึกมี 3 ข้อ ด้านความต่อเนื่องมี 6 ข้อ และด้านบรรทัดฐานมี 6 ข้อ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6 คะแนน) ถึงไม่จริงที่สุด (1 คะแนน) สำหรับข้อคำถามทางบวกและในข้อคำถามทางลบจะได้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบจะได้คะแนนระหว่าง 18 – 108 คะแนน โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์การสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

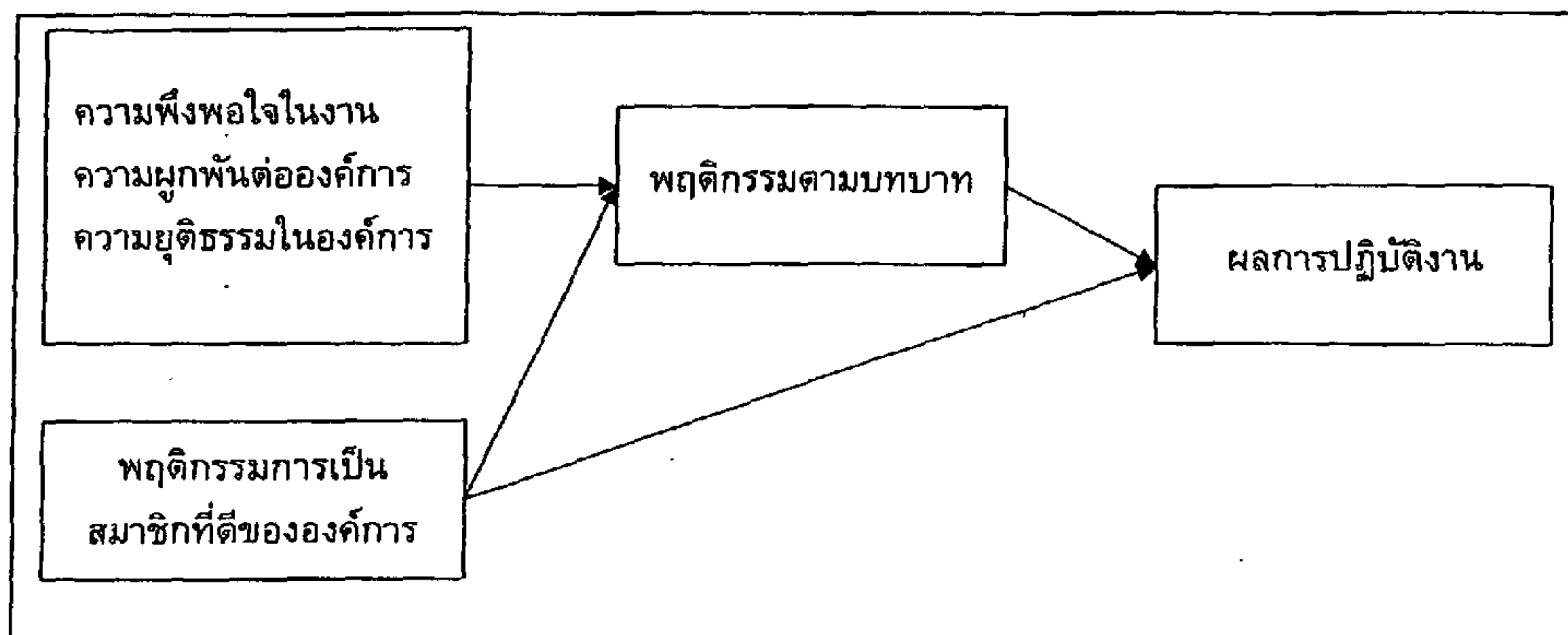
ความยุติธรรมในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับกระบวนการของการตัดสินใจในการพิจารณาหรือกระทำสิ่งใด ๆ ขององค์การที่มีความเป็นธรรม ไม่ลำเอียง ตรงไปตรงมา อันส่งผลให้ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการตัดสินใจนั้นมีความถูกต้องเป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้” จำแนกความยุติธรรมในองค์การเป็น 3 ด้าน คือ เชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ เชิงกระบวนการตามระบบ และเชิง

ปฏิสัมพันธ์ โดย ความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อรางวัลตามระบบ และรางวัลทางสังคมที่ได้รับจากองค์การ โดยวิธีการในการจัดสรรรางวัลตามระบบนั้น องค์การได้ตระหนักถึง ความรับผิดชอบ ประสิทธิภาพในการทำงาน ความอดทนอดกลั้นของงาน และลักษณะงาน และรางวัลทางสังคมนี้้องค์การกระทำได้อย่างเสมอภาคทุกคน ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อกระบวนการหรือวิธีการในการตัดสินใจขององค์การในการแบ่งปันผลประโยชน์ โดยกระบวนการในการตัดสินใจมีความตรงไปตรงมา เปิดเผย ถูกต้อง ไม่ลำเอียง คงเส้นคงวา เชื่อถือและสามารถตรวจสอบได้ และ ความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อกระบวนการในการปฏิบัติของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้บังคับบัญชาได้ให้ความสำคัญและคำนึงถึงผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการรับฟังความคิดเห็น มีมิตรไมตรี คำนึงในสิทธิของผู้ใต้บังคับบัญชา มีความจริงใจในการปฏิบัติ และได้ให้ข้อมูลป้อนกลับที่มีประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ในการวัดความยุติธรรมในองค์การ ผู้วิจัยปรับมาจากเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การของ มอร์แมน (Moorman, 1991) พัฒนาให้มีความสอดคล้องกับบริบทในการศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ มี 5 ข้อ เชิงกระบวนการตามระบบมี 7 ข้อ และเชิงปฏิสัมพันธ์มี 6 ข้อ เครื่องมือวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6 คะแนน) ถึงไม่จริงที่สุด (1 คะแนน) สำหรับข้อคำถามทางบวก และในข้อคำถามทางลบจะได้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบจะได้คะแนนระหว่าง 18 – 108 คะแนน โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่รับรู้ความยุติธรรมในองค์การสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

กรอบแนวคิดและสมมติฐานการวิจัย

เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 ผู้วิจัยจึงกำหนดแนวคิดการวิจัยไว้ 3 กรอบแนวคิด และกำหนดสมมติฐานการวิจัยให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในฐานะอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

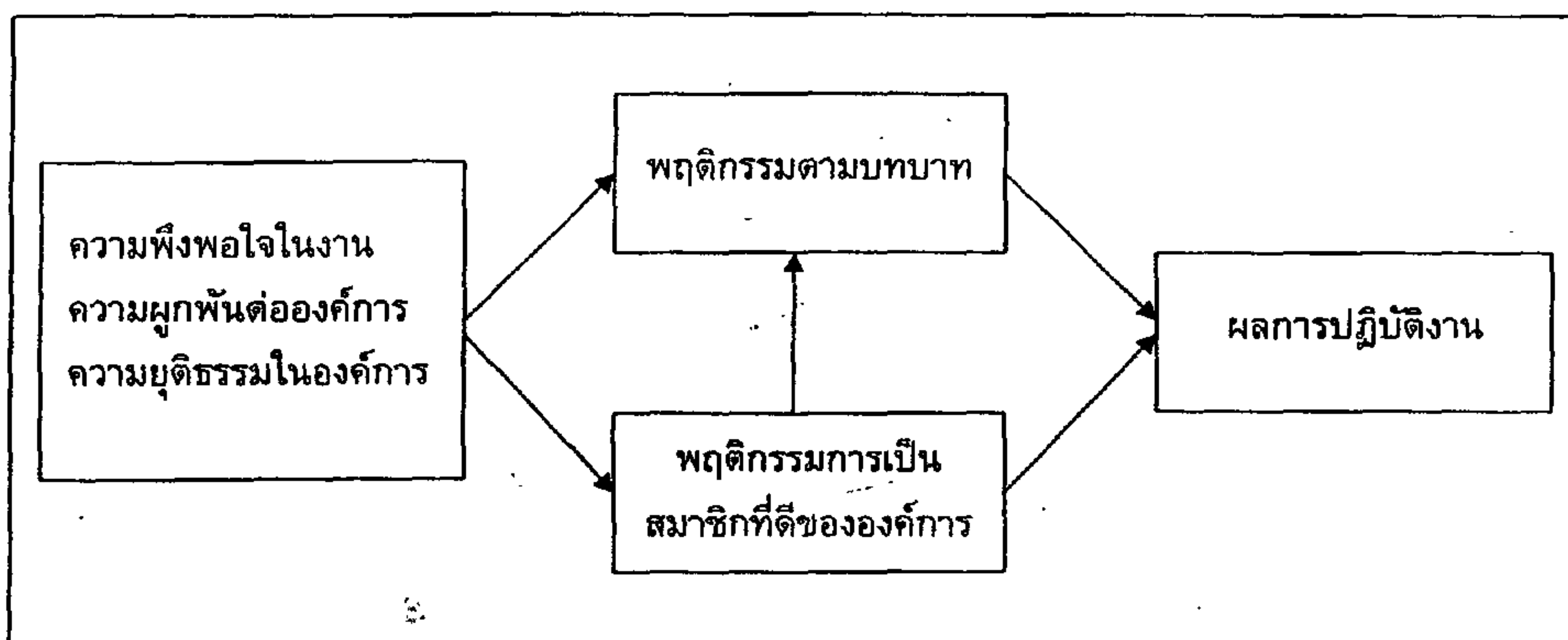


สมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย 1

สมมติฐาน 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กรกับการปฏิบัติงาน โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

- 1.1) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมตามบทบาท
- 1.2) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 1.3) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 1.4) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 1.5) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์กร
- 1.6) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์กร

กรอบแนวคิดการวิจัย 2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ



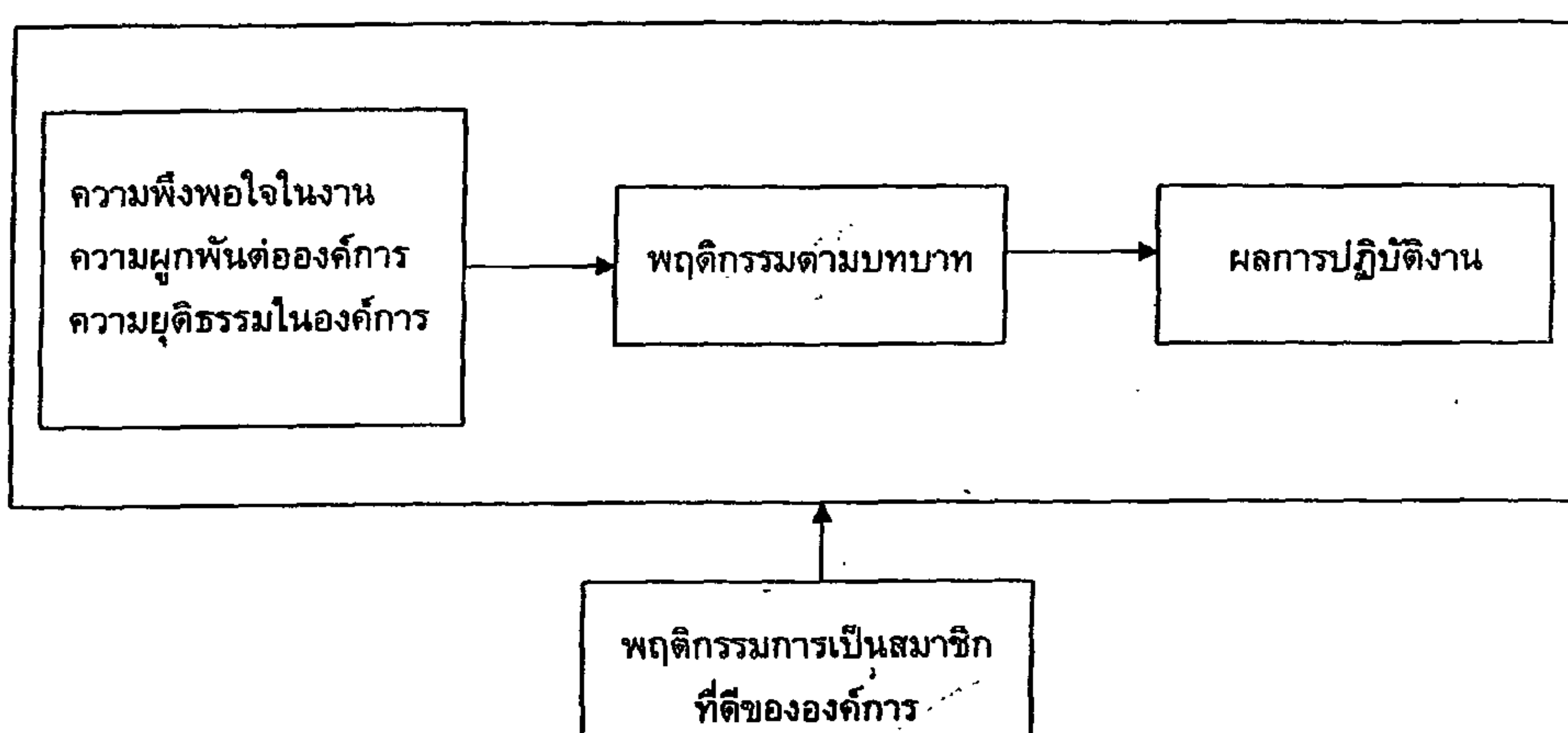
สมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย 2

สมมติฐาน 2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและพฤติกรรมตามบทบาท มีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กรกับการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

- 2.1) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมตามบทบาท
- 2.2) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.3) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.4) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 2.5) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์กร

- 2.6) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์การ
- 2.7) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 2.8) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์การ
- 2.9) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์การ

กรอบแนวคิดการวิจัย 3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในฐานะอิทธิพลสอดแทรกต่อ
ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ



สมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย 3

เมื่อแยกวิเคราะห์ตามกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่ำและสูง

สมมติฐาน 3 พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ กับผลการปฏิบัติงาน โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

- 3.1) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมตามบทบาท
- 3.2) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 3.3) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์การ
- 3.4) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์การ

สมมติฐาน 4 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกต่อความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมองค์กร อันนำไปสู่แนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมและมีผลการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยมต่อไป ในบทนี้เป็นการประมวลแนวคิดและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดขอบเขตการศึกษา ได้แก่ ตัวแปร การวัดตัวแปร และความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ในการศึกษา โดยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. วิชาชีพพยาบาล
2. ผลการปฏิบัติงาน
3. ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
5. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
6. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาล (Professional Nursing)

วิชาชีพ (Profession) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย วิศวกรรม และอาชีพอื่น ๆ ที่มีการสอนในระดับมหาวิทยาลัย ผู้ประกอบอาชีพโดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูง และได้รับการฝึกฝนอบรมจนเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการมีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2524 : 283)

การพยาบาลเป็นอาชีพชั้นสูง ที่มีลักษณะการเป็นวิชาชีพเพราะ 1) ใช้ความรู้เชิงทฤษฎีเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน 2) มีอำนาจโดยชอบธรรมเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติงาน อันเป็นความรู้สูงสุด 3) ประชาชนให้การยอมรับอำนาจในการให้การพยาบาล 4) มีหลักเกณฑ์ของจรรยาบรรณพยาบาล 5) มีแบบแผนวัฒนธรรมเชิงวิชาชีพ ได้แก่ ค่านิยมเชิงวิชาชีพ บรรทัดฐานเชิงวิชาชีพ สัญลักษณ์ของสถานภาพเชิงวิชาชีพ และมโนทัศน์ในการดำเนินอาชีพเชิงวิชาชีพ (ศิริน สุธุข. 2532 : 13 ; อ้างอิงจาก Slocum. 1966 : 121 – 122) และที่สำคัญคือ การมีจรรยาบรรณวิชาชีพ และการมีหน่วยงานดูแลและรักษาคุณภาพของพยาบาลให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ คือ สมาคมพยาบาล และสมาคมพยาบาล อันเป็นหลักประกันความมั่นใจให้สังคมนั้นๆ ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจำเป็นจะต้องได้ใบอนุญาตในการประกอบ การ หากพยาบาลละเมิดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพก็จะถูกสหชาณุมัติ (Sanction) ไม่ให้ประกอบวิชาชีพต่อไป

ด้วยวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงาน ดังนั้นพยาบาลไม่เพียงแต่ต้องคำนึงถึงหลักการในการดูแลรักษาเท่านั้น แต่ยังต้องคำนึงถึงสภาพทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจด้วย ดังความหมายของคณะผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติงานการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก กล่าวว่า “การพยาบาลเป็นการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มบุคคล ในการประเมินและพัฒนาทั้ง

สุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีที่สุด ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่อาศัยและที่ทำงานของผู้รับบริการ (สมจิต หนูเจริญกุล. 2539 : 196) ในการทำงานของพยาบาลมักเกี่ยวข้องกับตัวบุคคล จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องใช้ "ศาสตร์" ในการทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาของผู้รับบริการตลอดจนแนวทางในการดูแลรักษา และต้องใช้ "ศิลป์" ในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรู้และทักษะด้านเทคโนโลยี และด้านการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตลอดจนการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานด้วย (ฟาริดา อิบราฮิม. 2536 : 10) จากความหมายของการพยาบาล สามารถจำแนกบทบาทการทำงานออกเป็น 2 บทบาทคือ 1) บทบาทหลักหรือบทบาทเชิงวิชาชีพ อันเป็นงานด้านบริการผู้รับบริการ ได้แก่ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้รับบริการ และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ อันเป็นบทบาทที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายของวิชาชีพอื่นในด้านสาธารณสุข (ฟาริดา อิบราฮิม. 2533 : 184 – 185) พยาบาลต้องใช้ความรู้ทางทฤษฎีและศาสตร์ทางการพยาบาล ตลอดจนต้องใช้ทักษะความชำนาญจากการเรียนรู้และประสบการณ์ในการทำงาน ในบทบาทนี้เองเป็นบทบาทสำคัญที่ถูกกำหนดเป็นคำบรรยายลักษณะงาน (Job description) และเป็นบทบาทที่ถูกคาดหวังทั้งจากสังคมภายนอก และ 2) บทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพเป็นบทบาทที่ส่งเสริมการทำงานให้งานด้านการบริการผู้รับบริการดำเนินไปด้วยความราบรื่นและคล่องตัว ตลอดจนรวมถึงการส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานด้วย และหากพิจารณาในมุมมองของจรรยาบรรณวิชาชีพ กล่าวได้ว่าบทบาทเชิงวิชาชีพมีความสอดคล้องกับจรรยาบรรณที่มีต่อประชาชน (ผู้รับบริการ) และบทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพมีความสอดคล้องกับจรรยาบรรณด้านผู้ร่วมงาน และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ๆ

จากข้างต้นเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความจำเป็นต้องแสดงพฤติกรรมใน 2 บทบาท คือ บทบาทเชิงวิชาชีพ และบทบาทส่งเสริมวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการอธิบายพฤติกรรมของบุคคลในองค์การของ เคทซ์ (Katz) ใน 3 ประการ คือ ก) บุคคลจะเข้ามาทำงาน และถูกชักจูงให้แสดงพฤติกรรมภายใต้ระบบงานขององค์การ ข) บุคคลจะปฏิบัติงานภายใต้บทบาทที่กำหนดไว้แล้ว และ ค) บุคคลต้องมีการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ และการกระทำกิจกรรมขึ้นเอง เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์การ (Smith, Organ & Near. 1983 ; Bolon. 1997 ; citing Katz. 1964 : 132) ต่อมาได้มีการจำแนกพฤติกรรมในองค์การออกเป็น 2 พฤติกรรมคือ พฤติกรรมตามบทบาท (In-role behavior) และ พฤติกรรมบทบาทพิเศษ (Extra-role behavior) อันเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัตินอกเหนือจากงานตามบทบาทที่องค์การกำหนด

ผลการปฏิบัติงาน (Job performance)

1. ความหมายของผลการปฏิบัติงาน

เซอร์ซิลล์ ฟอร์ด และวอล์กเกอร์ (Churchill, Ford & Walker. 1985 ; cited in Avila, Fern & Mann. 1988 : 45) ได้กล่าวถึงผลการปฏิบัติงาน (Performance) ว่าประกอบขึ้นด้วย 3 องค์ประกอบ คือ พฤติกรรม (Behavior) ผลงาน (Performance) และประสิทธิผล (Effectiveness)

แคมป์เบล (Campbell. 1990 ; cited in Jex. 1998 : 26) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน (Job performance) หมายถึง พฤติกรรมทุกอย่างของลูกจ้างที่เกี่ยวข้องกับงาน และมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายขององค์การ

แม็กเค็นซี พอดซากอฟ และเฟตเตอร์ (MacKenzie, Podsakoff & Fetter. 1993) กล่าวถึงผลการปฏิบัติงานว่าเป็นพฤติกรรมที่ถูกประเมินในรูปแบบขององค์ประกอบของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ

โมโตวิดโล บอร์แมน และชมิท (Motowidlo, Borman & Schmit. 1997 : 72 – 73) ให้ความหมายผลการปฏิบัติงานว่า เป็นพฤติกรรมและการประเมินองค์ประกอบของพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลหรือประสิทธิผลขององค์การสามารถถูกประเมินได้ในทางบวกหรือทางลบ ผลของการประเมินจะบ่งบอกถึงสภาพหรือเงื่อนไขในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ด้วยผลการปฏิบัติงานเป็นการสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคในการบรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ

แคสซิโอ (Cascio. 1998 : 300) กล่าวว่าผลการปฏิบัติงานมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ เป้าหมาย (Goals) การวัด (measurement) และการประเมิน (assessment)

สรุปได้ว่า ผลการปฏิบัติงานของบุคคล หมายถึง “พฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติงาน ซึ่งถูกวัดและประเมินในรูปแบบขององค์ประกอบทางพฤติกรรม ที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายขององค์การ โดยผลของการประเมินจะบ่งบอกให้ทราบได้ว่าการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคในการบรรลุเป้าหมายขององค์การหรือประสิทธิผลขององค์การ”

2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงาน

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานนั้นมีผู้ที่ศึกษาไว้มาก ซึ่งในการศึกษาได้ให้นิยามผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน จำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรก ได้นิยามผลการปฏิบัติงานในฐานะของผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ (Task performance) หรือเรียกว่าพฤติกรรมตามบทบาท (in-role behavior, e.g., Werner & Bolino. 1997 ; Sorrentino. 1992 ; O'Comer, Peters, & Segvis. 1983 ; Peters, Fisher, & O'Comer. 1982 ; cited in Jex. 1998 : 52 – 54 ; รัชนี โกศลวัฒน์. 2543 ; วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา. 2542 ; วัลลภา สบายยิ่ง. 2542) และกลุ่มที่นิยามผลการปฏิบัติงานในฐานะของผลการปฏิบัติงานรวม (Overall Performance, e.g., Allen & Rush. 1998 ; Van Scotter & Motowidlo. 1996 ; Werner. 1994 ; Borman & Motowidlo. 1993 ; Campbell. 1990 ; Murphy. 1990 ; cited in Jex. 1998 : 26 – 30) ให้นิยามผลการปฏิบัติงานว่าเป็นพฤติกรรมทุก ๆ อย่างที่เกี่ยวกับการทำงาน อันหมายรวมถึงผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ และผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (Contextual performance) หรือพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (Organizational citizenship behavior – OCB) ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีและการวิจัยที่นิยามผลการปฏิบัติงานในฐานะของผลการปฏิบัติงานรวมเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

2.1 บอร์แมน และโมโตวิดโล (Borman & Motowidlo. 1993; cited in Motowidlo et al., 1997 : 72 - 82) ได้เสนอทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีต่อผลการปฏิบัติงานในหน้าที่และตามสถานการณ์ (Theory of Individual difference in task and contextual performance) ซึ่งจำแนกผลการปฏิบัติงานของบุคคลออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) ผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือการปฏิบัติงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายในการทำงานหรือตามคำบรรยายลักษณะงาน (Job descriptions) และ 2) การปฏิบัติงานตามสถานการณ์ หรือการปฏิบัติงานที่บุคคลได้แสดงพฤติกรรมขึ้นเองตามสภาพการณ์ที่พบเห็นโดยปราศจากคำสั่งใด ๆ อย่างไรก็ดีพฤติกรรมที่แสดงขึ้นนั้นจะต้องก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การในทางตรงหรือทางอ้อม ซึ่งผลการปฏิบัติงานทั้ง 2 ประเภทจะถูกนำมาประเมินเป็นผลการปฏิบัติงานรวมของพนักงาน เพื่อนำมาพิจารณาในการให้ผลตอบแทนตามระบบขององค์การต่อไป

2.2 แคมป์เบล (Campbell) จำแนกผลการปฏิบัติงานออกเป็น 8 มิติ ในขณะที่เมอร์ฟี (Murphy) จำแนกผลการปฏิบัติงานของกองทัพเรือสหรัฐอเมริกาออกเป็น 4 มิติ โดยมีผลการปฏิบัติงานของทั้งสองโมเดลสามารถเปรียบเทียบกันได้ดังแสดงในตาราง 1 (Jex. 1998 : 27 – 30 ; citing Campbell. 1990 ; Murphy. 1990)

ตาราง 1 มิติผลการปฏิบัติงาน

มิติผลการปฏิบัติงานของแคมป์เบล	มิติผลการปฏิบัติงานของเมอร์ฟี
1) การปฏิบัติงานในงานที่ทำ (Job-specific task proficiency)	1) พฤติกรรมมุ่งทำงาน (Task-oriented behavior)
2) การนิเทศ / ภาวะผู้นำ (Supervision / Leadership)	
3) การบริหารจัดการ (Management / Administration)	
4) ความพยายามในการแสดงตัวอย่าง (Demonstrating effort)	2) พฤติกรรมการหลบเลี่ยง (Down-time behavior)
5) การคงไว้ซึ่งวินัยส่วนบุคคล (Maintaining personal discipline)	3) พฤติกรรมไม่เหมาะสม/อันตราย (Destruction / Hazardous behavior)
6) การปฏิบัติที่นอกเหนือจากงานที่ทำ (Non Job-specific task proficiency)	
7) การสื่อสารในการทำงานโดยการเขียนและคำพูด (Written and oral communication task proficiency)	
8) การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและทีมงาน (Facilitating peer and team performance)	4) พฤติกรรมมุ่งที่ตัวบุคคล (Interpersonally oriented behavior)

ที่มา: Jex. 1998 : 28, 30

จากตาราง 1 เห็นได้ว่าโมเดลผลการปฏิบัติงานของแคมป์เบลนั้น เป็นโมเดลที่สามารถอธิบายรูปแบบของพฤติกรรมของบุคคลได้ครอบคลุมมากกว่าโมเดลผลการปฏิบัติงานของเมอร์ฟี ซึ่งโมเดลผลการปฏิบัติงานของเมอร์ฟีนั้นพัฒนาขึ้นภายใต้บริบทเฉพาะ อย่างไรก็ตามในโมเดลผลการปฏิบัติงานของแคมป์เบลมีเพียง 3 มิติ (มิติที่ 1, 4, และ 5) เท่านั้นที่เป็นองค์ประกอบของผลการปฏิบัติงานหลักของทุกงาน อย่างไรก็ตามมิติต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นนั้นล้วนแล้วแต่เป็นพฤติกรรมที่สนับสนุนและส่งเสริมเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ และเมื่อพิจารณามิติต่าง ๆ ตามความหมายของพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้น (ความหมายตาม บอร์แมน และไมโดวิตโล) พบว่า มิติที่ 1 – 3 ใน

การปฏิบัติงานของแอมป์เบลนั้นเป็นพฤติกรรมตามบทบาท และมิติที่ 4 – 5 และ 8 นั้น เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Registered nurses' performance)

1. ความหมายของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 347) กล่าวถึงผลการปฏิบัติงานของพยาบาลว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบของพยาบาล

กิลลี (Gillies, 1994 : 536) กล่าวว่าผลการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นผลิตผลของปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ความสามารถ (Abilities) แรงจูงใจ (Motivation) และสภาพแวดล้อม (Environment) โดยการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้องแม่นยำจะเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มผลิตภาพของพยาบาล

เจอนันแกน และยัง (Jemigan & Young, 1983 : 35) ที่กล่าวถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ดีควรเป็นการมุ่งเน้นในการประเมินเกี่ยวกับทักษะเฉพาะทาง (Special skill) และความสามารถที่จำเป็นต่อการพัฒนา และชี้ให้เห็นให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้อย่างเหมาะสม

จากแนวคิดเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานข้างต้น ที่พิจารณาพฤติกรรมของพยาบาลจากพฤติกรรมทุก ๆ อย่างที่กระทำในองค์กร และจากความหมายของผลการปฏิบัติงานข้างต้น สรุปได้ว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง “ผลผลิตของความสามารถ แรงจูงใจ และสภาพแวดล้อม ของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ซึ่งถูกวัดและประเมินในรูปแบบขององค์ประกอบทางพฤติกรรมที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายของโรงพยาบาล ผลของการประเมินจะบ่งบอกให้ทราบได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรค ในการบรรลุถึงเป้าหมายของโรงพยาบาลหรือประสิทธิผลของโรงพยาบาล”

2. การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ฟิวาร์ส และกอสเนล (Fivars & Gosnell, 1966 : 125) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในรูปของผลการปฏิบัติงาน (Performance) เป็นวิธีการที่จะทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติในสภาพที่เป็นจริง เนื่องจากการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่าได้นำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย และหากนำผลการประเมินนั้นไปใช้เพื่อการพัฒนาบุคคลหรือเพื่อการป้องกันแล้ว การประเมินในรูปแบบของพฤติกรรมจะเป็นวิธีที่เหมาะสม (Gomez-Mejia, Balkin & Cardy, 1995 : 267) ในมุมมองของนักจิตวิทยาองค์กร (อาทิเช่น Lawler, Mohrman & Resnick, 1995 : 534 ; ผุสดี รุมาคม, 2542 ; สมยศ นาวิการ, 2538 ; อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชฎกร, 2539) เห็นว่าการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นวิธีการหนึ่งของการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพและเป็นหน้าที่ที่สำคัญของผู้บริหาร โดยการประเมินนั้นควรคำนึงถึงการปฏิบัติงานและศักยภาพในการพัฒนาบุคลากรด้วย

การประเมินผลการปฏิบัติงานนับว่ามีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากการบ่งบอกถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานของบุคคล โดยการประเมินผลการปฏิบัติงานจะมีความเที่ยงตรงก็ต่อเมื่อมีการเลือกองค์ประกอบในการประเมินที่เหมาะสม ไกด์ชาร์ท (Guidechart) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการประเมินบุคคลให้พิจารณาที่ลักษณะของงานหลักที่กำหนดไว้ โดยจะทำการประเมินใน 3 มิติ ดังนี้ (เกศินี หงสนันท์, 2530 : 46 – 48 ; อ้างถึง Guidechart 1962) มิติที่ 1 ประเมิน “รู้ว่าจะปฏิบัติงานอย่างไร” (know-

how) เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย พิจารณาใน 1) มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบในการปฏิบัติ ความรู้ความชำนาญ เฉพาะอย่างและหลักวิชาการ 2) ขอบเขตการปฏิบัติการ มีความรู้ในการนำกิจกรรมต่าง ๆ มาผสมผสานหรือปรับเปลี่ยนตามกระบวนการของการปฏิบัติงาน และสามารถให้คำแนะนำได้ดีเท่ากับการปฏิบัติ และ 3) ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ มิติที่ 2 ประเมิน “เพื่อที่จะรู้ระดับจิตใจและสติปัญญา” (Mental ability) ได้แก่ การทำสิ่งใหม่ ๆ (Innovating) การวิเคราะห์ (analyzing) การวางแผน (planning) การประเมินผล (evaluation) การให้เหตุผล (creating reasoning) และการวินิจฉัยสั่งการ (decision making) ในการปฏิบัติงาน และ มิติที่ 3 ประเมิน “ด้านการรับผิดชอบ” (accountability) พิจารณา 3 ประการ คือ 1) ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลของงานที่พึงพอใจ 2) ผลงานจากการปฏิบัติ และ 3) ผลงานนั้นมีผลโดยตรงต่องานที่เป้าหมาย ตามที่องค์กรกำหนด

ในการสำรวจแบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานของบริษัท ในประเทศสหรัฐอเมริกา (National Industrial Conference Board Management – Record) ได้ทำการวิเคราะห์แบบฟอร์มในการประเมินบุคคลจำนวน 50 แบบฟอร์ม และจำแนกองค์ประกอบในการประเมินบุคคลออกเป็น 3 กลุ่ม คือ องค์ประกอบที่ใช้เป็นประจำ (ปริมาณงาน และคุณภาพงาน) องค์ประกอบด้านความรู้เกี่ยวกับงานและการปฏิบัติงาน (ความรู้เกี่ยวกับงาน ความสม่ำเสมอ การตรงต่อเวลา ความรอบคอบระมัดระวัง ความเป็นระเบียบเรียบร้อย) และองค์ประกอบด้านลักษณะอุปนิสัยของบุคคล (ความร่วมมือ ความสามารถในการทำงานโดยอิสระ ความคิดริเริ่ม สติปัญญา ความเชื่อถือได้ ความขยัน การปรับตัว ทักษะ บุคลิกภาพ การวินิจฉัย การรู้จักประยุกต์ ภาวะผู้นำ ความประพฤติ ความเป็นที่พึงพา สุขภาพ ความสะอาดเรียบร้อย รูปร่าง หน้าตา ความกระตือรือร้น และศักยภาพ) (Yoder. 1970 : 362 ; เกตินิก หงสนันท์. 2530 : 48)

กิลเลส (Gilles. 1994 : 429 – 432) ได้เสนอรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนียไว้ 10 ประเด็น ได้แก่ ความรู้ในงาน คุณภาพของผลงาน ปริมาณงาน การวางแผนและจัดอันดับงาน ทักษะในการเป็นผู้นำ ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การปรับตัวและการพึ่งพาผู้อื่น ความสนใจและการจูงใจ ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการใช้วัสดุอุปกรณ์ ในขณะที่ชเวียร์เรียน (Schwirian. 1978 : 347 – 351) เสนอรูปแบบการประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลด้วยตนเอง ใน 6 ด้าน คือ การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต การติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ การสอนและการให้ความร่วมมือ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ และการเป็นผู้นำ

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2539 : 173 – 177) ได้กำหนดประเด็นและหัวข้อในการประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพนักงานระดับบังคับบัญชาและระดับปฏิบัติการ โดยในระดับปฏิบัติการ ประเมินใน 12 ประเด็น คือ ปริมาณงาน คุณภาพงาน ความรู้เกี่ยวกับงาน ความสามารถในการใช้วัสดุอุปกรณ์ ความสามารถในการเรียนรู้งานใหม่ ความรับผิดชอบ มนุษยสัมพันธ์ ทักษะในการสื่อสาร ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้ความร่วมมือและการประสานงาน การประพฤติและการปฏิบัติงานตามระเบียบวินัย ความเชื่อถือไว้วางใจได้ สำหรับระดับบังคับบัญชา ประเมินเพิ่มขึ้นอีก 8 ประเด็น คือ การวางแผนและการจัดระบบงาน การมอบหมายงาน การควบคุมงาน ความสามารถในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ความเป็นผู้นำ การสร้างขวัญและกำลังใจ การพัฒนาผู้บังคับบัญชา และการพัฒนาตนเอง

สุนันทา ตรีศายลักษณ์ (2542) ได้สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด โดยใช้เทคนิคเดลฟายในการสร้างแบบประเมินผล แบบประเมินนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ แบบประเมินผลการปฏิบัติงานทั่วไป ได้แก่ การประเมินผลงาน และประเมินคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน

และแบบประเมินผลการปฏิบัติงานเฉพาะลักษณะงาน จำแนกตามบทบาทหน้าที่ในการทำงานในแต่ละแผนก ซึ่งตัวเลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ดีเยี่ยม (5 คะแนน) ถึง ต้องปรับปรุง (1 คะแนน)

ถนอมขวัญ ทวีบุรณ และคณะ (2538) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ ในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช” ได้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ใน 6 ประเด็น คือ 1) ความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (17 ข้อ) 2) ความสามารถในการเป็นผู้นำ (7 ข้อ) 3) ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น (8 ข้อ) 4) ความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ (6 ข้อ) 5) บุคลิกลักษณะ (7 ข้อ) โดยมีข้อคำถามรวม 45 ข้อ โดยให้พยาบาลใหม่ประเมินตนเอง ลักษณะตัวเลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ปฏิบัติมากที่สุด (4 คะแนน) ถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย (0 คะแนน)

ด้วยลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเป็นทั้งผู้ปฏิบัติงานโดยตรง และเป็นผู้บังคับบัญชาในฐานะของหัวหน้าทีมการปฏิบัติงานพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงคัดเลือกองค์ประกอบหรือประเด็นในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งในฐานะของผู้ปฏิบัติงานและผู้บังคับบัญชา อันประกอบด้วย 20 ประเด็น รายละเอียด ดังนี้

- 1) ปริมาณงาน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จอย่างครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด
- 2) คุณภาพงาน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง รวดเร็ว และเรียบร้อยของงานที่ได้รับมอบหมาย
- 3) คุณภาพผู้ป่วย หมายถึง การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยในเรื่องความสุขสบายและความปลอดภัย
- 4) ความรับผิดชอบ หมายถึง ความขยันหมั่นเพียร ความสนใจเอาใจใส่ต่องาน รวมทั้งการปฏิบัติงานและติดตามงานจนงานที่ได้รับมอบหมายนั้นสำเร็จตรงตามเวลาที่กำหนด
- 5) ความรอบคอบ หมายถึง การปฏิบัติงานได้อย่างละเอียดรอบคอบโดยไม่มีข้อผิดพลาดผลงานที่ได้รับเป็นที่เชื่อถือได้
- 6) ความรู้ หมายถึง การมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค แนวทางการรักษา และการให้การพยาบาลผู้ป่วย
- 7) การใช้วัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ หมายถึง ความสามารถในการใช้วัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องโดยใช้คุ้มค่า ประหยัด มีความเหมาะสม ดูแลรักษาวัสดุและอุปกรณ์ให้คงสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา สามารถเตรียมวัสดุและอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้อง และสามารถใช้วัสดุและอุปกรณ์ได้อย่างถูกวิธี
- 8) การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา และสามารถตัดสินใจได้อย่างรอบคอบในงานที่รับผิดชอบ โดยทำได้อย่างถูกต้อง ทันเหตุการณ์ และไม่มีปัญหาติดตามมาในภายหลัง
- 9) ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความสามารถในการมีความคิดริเริ่มในสิ่งใหม่ ๆ การปรับปรุงให้งานสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพดีขึ้นกว่าเดิม การแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรได้
- 10) การเป็นผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และควบคุมให้การทำงานลุล่วงด้วยดี

11) การทำงานเป็นทีม หมายถึง ความสามารถในการให้ความร่วมมือและการประสานงานกับผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งกับทีมการพยาบาล และทีมสุขภาพ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายด้วยดี

12) การเรียนรู้รู้งานใหม่ หมายถึง การกระตือรือร้นในการเรียนรู้วิธีการใหม่ ๆ ความปรารถนาที่จะหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ

13) ระเบียบวินัย หมายถึง การประพฤติตนเองได้อย่างเหมาะสม การเป็นแบบอย่างที่ดีที่แสดงออกถึงการเคารพในกฎระเบียบต่าง ๆ ของหน่วยงานและโรงพยาบาล

14) กิริยามารยาท หมายถึง การแสดงกิริยามารยาท และการวางตัวได้อย่างเหมาะสมถูกต้องเหมาะสม

15) การตรงต่อเวลา หมายถึง การขึ้นปฏิบัติงานอย่างตรงต่อเวลา ทั้งการขึ้นและลงเวรตามเวลาทำงาน และตลอดรวมถึงการพักรับประทานอาหารภายในระยะเวลาที่กำหนด

16) สุขภาพกาย หมายถึง การรักษาสุขภาพตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และสามารถเตรียมร่างกายให้พร้อมในการปฏิบัติงาน

17) สุขภาพใจ หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี โดยการยิ้มแย้มแจ่มใส และความสามารถในการควบคุมอารมณ์ได้

18) มนุษยสัมพันธ์ หมายถึง ความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น และความสามารถเข้ากับผู้ร่วมงานทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานได้เป็นอย่างดี รวมถึงการมีน้ำใจ และการช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ

19) ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความรู้ความสามารถในการติดต่อ การถ่ายทอดความคิดข่าวสารให้ผู้อื่นได้ทราบ และความสามารถในการชี้แจงหรืออภิปรายเรื่องต่าง ๆ ให้ผู้อื่นเกิดความเข้าใจได้ง่ายและตรงกัน ตลอดรวมถึงการสื่อสารด้วยความเป็นมิตรทั้งกับผู้ร่วมงาน ทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ

20) การรักษาความลับ หมายถึง ความสามารถในการรักษาความลับของผู้ป่วยได้

นอกเหนือจากองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานจะมีความสำคัญแล้ว ปัจจัยที่มีสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันคือ ผู้ประเมินโดยทั่วไปแล้วการประเมินจะมีบุคคล 5 ประเภท ที่ทำหน้าที่ในการประเมิน คือ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ตนเอง และผู้รับบริการ ซึ่งผู้ประเมินแต่ละประเภทจะมีข้อเด่นและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน แต่การประเมินด้วยตนเองนั้นมักมีความโน้มเอียงที่จะประเมินทางด้านบวก (Cascio, 1998 : 316 - 317) จากการศึกษาของรัชนี้ อยู่ศิริ (2523 : 52) พบว่า การประเมินการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลประเมินตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินนั้น เมื่อเปรียบเทียบโดยรวมแล้วทุกด้านไม่แตกต่างกัน สำหรับในการวิจัยนี้กำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมิน เนื่องจากในสภาพเป็นจริงในปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น คือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้รับบริการด้วยการควบคุมอำนวยการ และดูแลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการบริหารหอผู้ป่วยด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538 : 26)

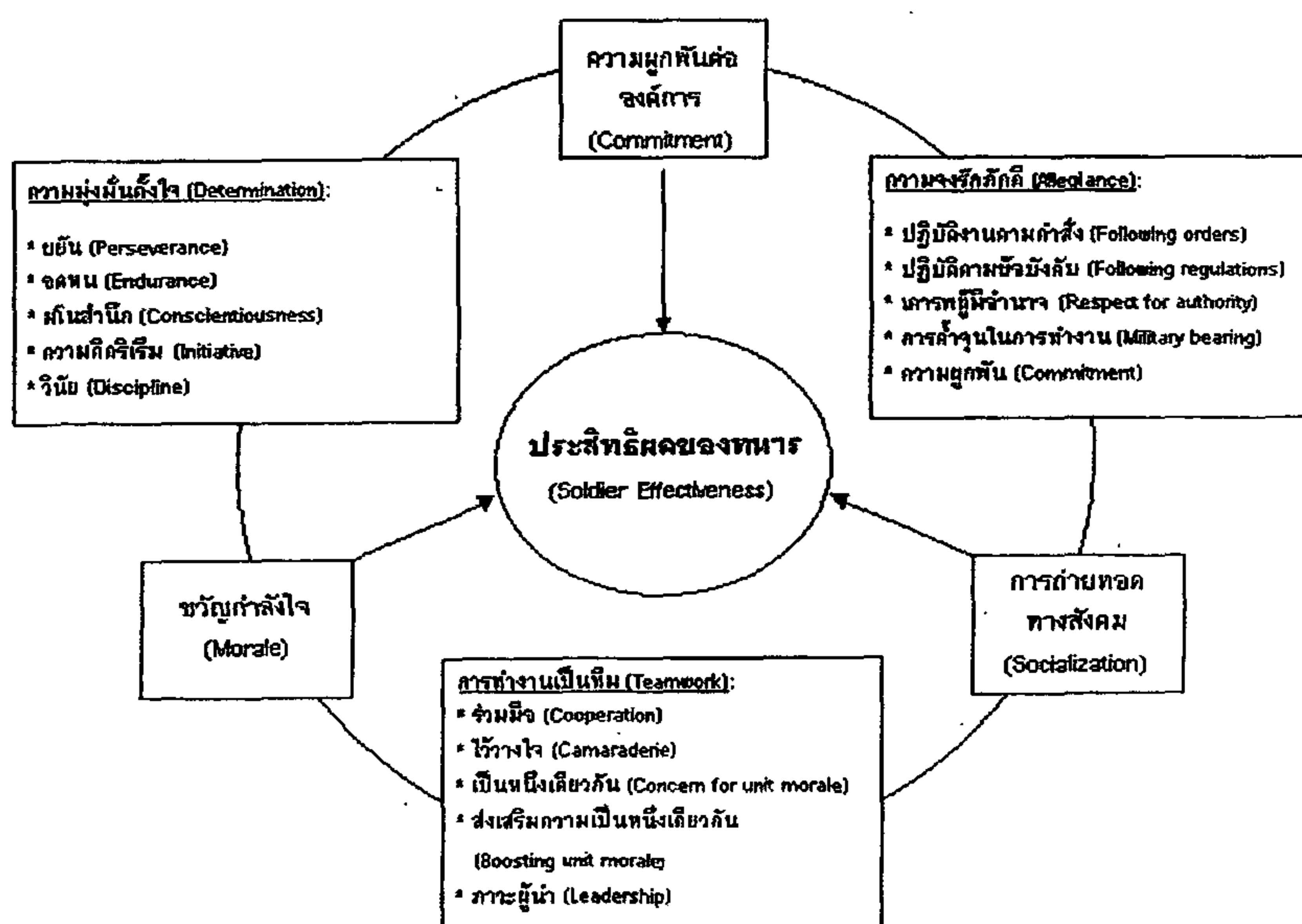
3. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

สำหรับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินขึ้นใหม่ ภายใต้องค์ประกอบที่นำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยประเด็นคำถามที่เป็นประโยคบอกเล่าที่เป็นกลางจำนวน 20 ประเด็น โดยตัวเลือกที่ใช้ในการประเมินมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (ดูในภาคผนวก ก) ดังนี้

- 1) ดีเยี่ยม หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้มาตรฐานมาก หรือเป็นไปตามความคาดหวังตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป หากประเมินในระดับนี้ผู้ถูกประเมินจะได้คะแนน 5
- 2) ดีมาก หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้มาตรฐานมาก หรือเป็นไปตามความคาดหวังตั้งแต่ร้อยละ 80 - 89 หากประเมินในระดับนี้ผู้ถูกประเมินจะได้คะแนน 4
- 3) ดี หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้มาตรฐาน หรือเป็นไปตามความคาดหวังตั้งแต่ร้อยละ 70 - 79 หากประเมินในระดับนี้ผู้ถูกประเมินจะได้คะแนน 3
- 4) พอใช้ หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานเล็กน้อย หรือเป็นไปตามความคาดหวังตั้งแต่ร้อยละ 60 - 69 หากประเมินในระดับนี้ผู้ถูกประเมินจะได้คะแนน 2
- 5) ควรปรับปรุง หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานมาก หรือเป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่าร้อยละ 60 หากประเมินในระดับนี้ผู้ถูกประเมินจะได้คะแนน 1

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากโมเดลประสิทธิผลของทหาร (Soldier effectiveness model, ภาพประกอบ 2) บอร์แมน และคณะ (Borman, et al.) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทหารใน 3 ปัจจัย คือ ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร (Organizational socialization) และขวัญกำลังใจ (Morale) และเมื่อพิจารณา 2 ปัจจัยร่วมกัน จะได้มิติหลักของผลการปฏิบัติงานเป็น 3 มิติ ดังนี้ (Borman & Miltowidlo, 1997 : 99 - 103)



ภาพประกอบ 2 โมเดลประสิทธิผลของทหาร

-มิติตามจรรยาบรรณ (Allegiance) เป็นการพิจารณาร่วมกันระหว่างปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร กับปัจจัยการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ประกอบด้วยมิตีย่อย 5 ประการ คือ การปฏิบัติงานตามคำสั่ง (Following order) การปฏิบัติตามกฎข้อบังคับ (Following regulations) การเคารพต่อผู้มีอำนาจ (Respect for authority) การคำนึงในการปฏิบัติงาน (Military bearing) และความผูกพัน (Commitment)

-มิตินำทีมเป็นทีม (Teamwork) เป็นการพิจารณาร่วมกันระหว่างปัจจัยการถ่ายทอดทางสังคม กับปัจจัยขวัญกำลังใจ ประกอบด้วยมิตีย่อย 5 ประการ คือ การร่วมมือ (Cooperation) การไว้วางใจ (Camaraderie) การตระหนักต่อความเป็นหนึ่งเดียวกันในขวัญกำลังใจ (Concern for unit morale) การส่งเสริมความเป็นหนึ่งเดียวกันในขวัญกำลังใจ (Boosting unit morale) และ ภาวะผู้นำ (Leadership)

-มิติตามมุ่งมั่นตั้งใจ (Determination) เป็นการพิจารณาร่วมกันระหว่างปัจจัยขวัญกำลังใจ กับปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วยมิตีย่อย 5 ประการ คือ ความขยัน (Perseverance) ความอดทน (Endurance) การมีมโนสำนึก (Conscientiousness) ความคิดริเริ่ม (Initiative) และ วินัย (Discipline)

ในมิตีย่อยทั้ง 15 มิตินั้น พบว่ามีหลายมิตินี้มีลักษณะพฤติกรรมคล้ายคลึงกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เช่น ความขยันและความอดทน สอดคล้องกับมิติตามมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship, Organ.1988) การคำนึงกันในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับมิตินำทีมช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Atruism, Organ. 1988) การมีมโนสำนึก สอดคล้องกับมิตินำทีมมีมโนสำนึก (Conscientiousness, Organ. 1988) ความคิดริเริ่ม สอดคล้องกับมิตินำทีมมีส่วนร่วมสนับสนุนในสิ่งใหม่ ๆ (Advocacy participation, Van Dyne, Gramham & Dienesch. 1994) และการปฏิบัติตามกฎข้อบังคับ สอดคล้องกับมิตินำทีมเชื่อฟัง (Obedience, Van Dyne, Gramham & Dienesch. 1994) ขณะเดียวกันก็พบว่ามีหลายพฤติกรรมที่มีลักษณะเป็นพฤติกรรมตามบทบาท เช่น มิตินำทีมเป็นทีม การปฏิบัติงานตามคำสั่ง เป็นต้น นอกจากพฤติกรรมที่กล่าวไปแล้วในโมเดลประสิทธิผลของพนักงานยังกล่าวถึง ความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งที่ส่งเสริมให้พนักงานได้แสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยเฉพาะในมิติของการมีส่วนร่วมในการทำหน้าที่ (Functional participation, Van Dyne et al. 1994) เป็นต้น

สเตอร์นเบอร์ท (Sternbert. 1994 ; cited in Jex. 1998 : 32 – 34) เสนอปัจจัยหลัก 5 ประการที่เป็นปัจจัยกำหนดผลการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ตัวบุคคล (Person) บทบาท (Roles) สถานการณ์ (Situation) ค่านิยม (Values) และ โชค (Luck) รายละเอียดดังนี้

-ตัวบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน อันได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ (Declarative knowledge) ความรู้และทักษะเชิงกระบวนการ (Procedural knowledge/skill) แรงจูงใจ (Motivation) ความสามารถทางด้านกายภาพและจิตใจ (Mental and Physical abilities) รูปแบบการเรียนรู้และการคิด (Preferred thinking and learning styles) และบุคลิกภาพ (Personalities differences) อย่างไรก็ตามแคมป์เบล (Campbell. 1990) ได้กล่าวว่าปัจจัยด้านความรู้และทักษะเชิงกระบวนการ เป็นการบ่งบอกได้ถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคลด้วย

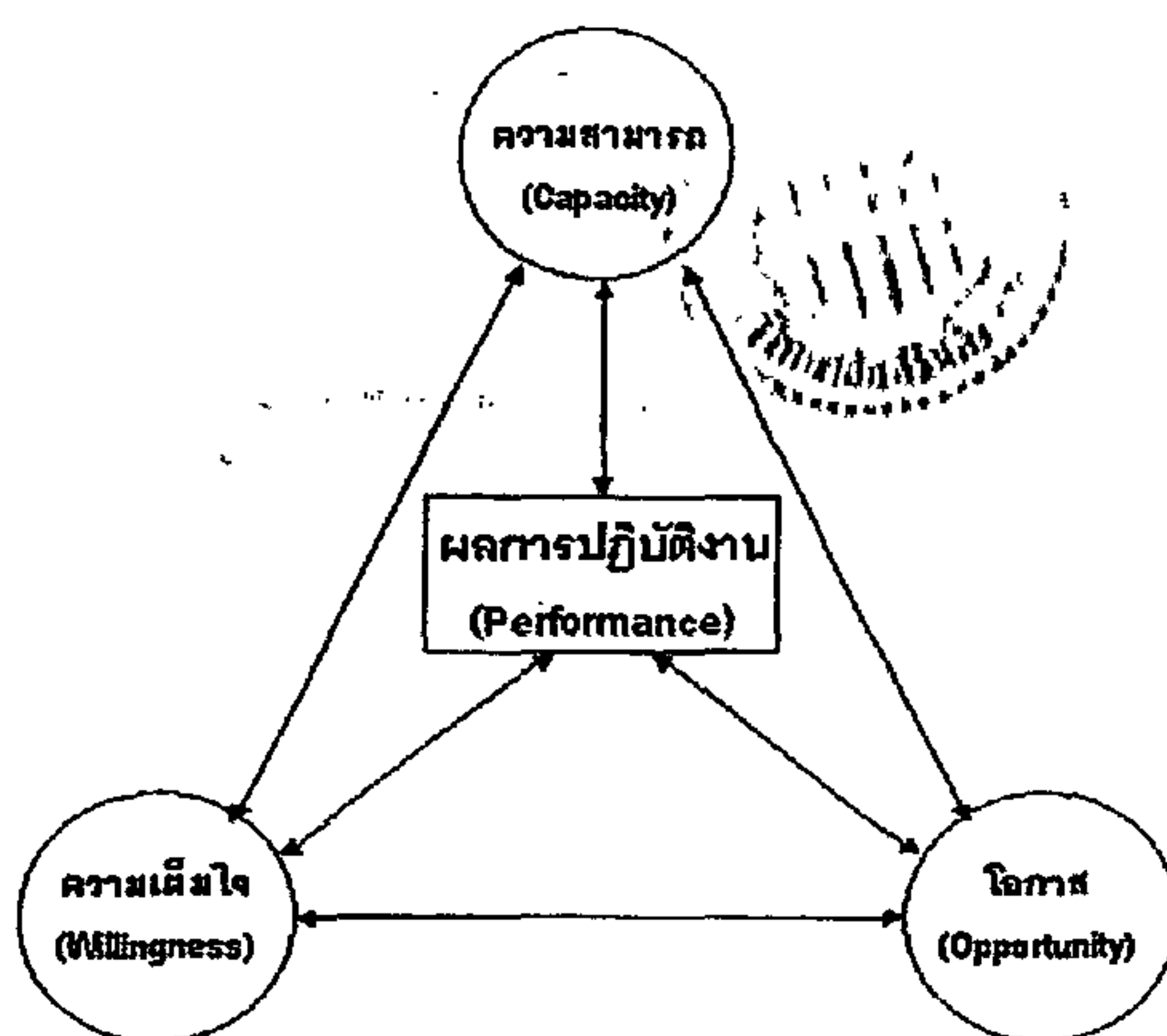
-บทบาท เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักต่อการทำหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับในสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน บุคคลจะมีความพอใจในบทบาทการทำงานที่แตกต่างกัน บางคนชอบที่จะเป็นผู้นำ ในขณะที่บางคนชอบที่จะเป็นผู้ตาม หากบุคคลได้แสดงบทบาทตามที่ตนเองพึงพอใจแล้วก็จะผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูง ดังนั้นพฤติกรรมตามบทบาท จึงมีความสำคัญยิ่งในการกำหนดผลการปฏิบัติงานของบุคคลเนื่องจากเป็นบทบาทที่บุคคลต้องแสดง ไม่ว่าบทบาทนั้นจะเป็นบทบาทที่ตนพึงพอใจหรือไม่ก็ตาม

-สถานการณ์ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแสดงพฤติกรรมในสภาพการทำงานโดยพฤติกรรมนั้นอาจส่งเสริมหรือขัดขวางผลการปฏิบัติงานของบุคคลได้ หากพฤติกรรมนั้นส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน จะเรียกพฤติกรรมนั้นว่า ผลการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (Contextual performance, Borman & Motowidlo, 1997)

-ค่านิยม เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเข้ากันได้ระหว่างค่านิยมของบุคคลกับค่านิยมขององค์กร โดยหากค่านิยมทั้งสองมีความสอดคล้องกันแล้วก็จะทำให้บุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรด้วย แต่หากค่านิยมทั้งสองไม่สอดคล้องกันจะส่งผลใน 2 ประการ คือ ทำให้แรงจูงใจในการทำงานของบุคคลลดลง อันทำให้ผลการปฏิบัติงานลดลงด้วย และประการที่สองคือ ค่านิยมของบุคคลจะชี้นำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในทิศทางที่ผิดไปจากค่านิยมขององค์กร

-โชค ถือว่าเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ซึ่งอาจส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ตัวอย่างเช่น การแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ถูกเวลาและถูกสถานที่ พฤติกรรมที่แสดงอาจกระทำขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจแต่ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานของบุคคลสูงขึ้น แม้ว่าจะมีความสัมพันธ์กันต่ำมากระหว่างค่านิยมเกี่ยวกับโชคและการทำนาย แต่บ่อยครั้งก็เกิดขึ้นโดยบังเอิญและไม่สามารถทำนายได้

บลูมเบิร์ก และพริงเกิล (Blumberg & Pringle, 1982 : 562 - 566) เสนอโมเดลผลการปฏิบัติงาน (ภาพประกอบ 3) โดยมีองค์ประกอบ 3 ประการ ที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสามารถ (Capacity) ความเต็มใจ (Willing) และโอกาส (Opportunity) รายละเอียดดังนี้



ภาพประกอบ 3 โมเดลผลการปฏิบัติงานของบลูมเบิร์ก และพริงเกิล

-ความสามารถ เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรความสามารถที่จะทำงานได้ (Can do variables) ได้แก่ ความสามารถ อายุ สุขภาพ ความรู้ ทักษะ ความเฉลียวฉลาด การศึกษา เป็นต้น

-ความเต็มใจ เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่เป็นความเต็มใจที่จะทำงานนั้น (Will do variables) อันเป็นคุณลักษณะทางด้านจิตใจของบุคคล ได้แก่ ค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ

แรงจูงใจ ความพึงพอใจในงาน สถานภาพของงาน ความวิตกกังวล บุคลิกภาพ การรับรู้ ความรู้สึกถึงความเท่าเทียม เป็นต้น

-โอกาส เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนในการทำงาน ได้แก่ การเตรียมงาน การได้รับการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับงาน การบริการ การช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เป็นต้น

นอกจากแนวคิดและโมเดลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานแล้ว นักจิตวิทยาองค์การ และนักวิชาการทางการพยาบาล (e.g., เทพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. 2540 : 56 ; Schermerhorn. 1996 : 48 ; Sullivan & Decker. 1992 : 334 – 337, 347) ยังได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในลักษณะที่มีความสอดคล้องกัน จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของบุคคล พบว่า มีปัจจัยหลากหลายที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ซึ่งสามารถสรุปได้เป็น 3 ปัจจัยหลักดังนี้

1) ปัจจัยด้านบุคคล (Individual variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ความถนัด ความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ความเชื่อ ค่านิยม เป็นต้น กล่าวคือหากปัจจัยด้านบุคคลมีความเหมาะสมกับงาน ก็จะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้

2) ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน (Work motivation) เป็นความพยายามในการทำงานของบุคคลซึ่งเป็นความตั้งใจ เต็มใจของบุคคลต่องานที่ปฏิบัติอยู่ และมีความสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงานโดยขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน หากบุคคลมีแรงจูงใจก็จะพยายามทำงานนั้นให้ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง

3) ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational variables) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคคลอันเป็นตัวแปรทางกายภาพและงาน (Physical variables) ได้แก่ วิธีการทำงาน สภาพของเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เป็นต้น และตัวแปรองค์การทางสังคม (Organizational social variables) ได้แก่ ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ การบังคับบัญชาสภาพแวดล้อมในสังคม การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงานตามสภาพการณ์ และรวมถึงการสนับสนุนจากองค์การ (Organizational support) ได้แก่ ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม (Distribution justice) รวมทั้งการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอันเอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

ปัจจัยหลัก 3 ประการ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วยปัจจัยที่ควบคุมได้ และควบคุมไม่ได้ สำหรับการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยเหตุผล ดังนี้ 1) ตัวแปรนั้นเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงาน หรือการประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีการประเมินตัวแปรเหล่านั้นเสมอ ได้แก่ พฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ซึ่งมีงานวิจัยจำนวนมากไม่น้อยที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคลโดยพิจารณาจากพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองประการร่วมกัน 2) ตัวแปรนั้นเป็นตัวแปรที่สามารถพัฒนาได้โดยเฉพาะตัวแปรที่เป็นลักษณะทางจิตใจ และตัวแปรนั้นจะต้องเป็นตัวแปรสำคัญในการทำนายพฤติกรรมตามบทบาท พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และผลการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ซึ่งทั้งสองตัวแปรได้ถูกนำมาศึกษาอย่างมากในงาน

วิจัยที่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) ตัวแปรนั้นเป็นตัวแปรที่สะท้อนถึงการบริหารจัดการในองค์กร ได้แก่ ความยุติธรรมในองค์กร ตัวแปรนี้มีความสำคัญยิ่งต่อขวัญกำลังใจของพนักงาน และการแสดงพฤติกรรมในองค์กร

อย่างไรก็ดีในงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานในหลายลักษณะ ได้แก่ อิทธิพลทางตรง หมายถึง ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยไม่ผ่านตัวแปรใด ๆ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรก็ไม่ได้ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรใด อิทธิพลคั่นกลาง หมายถึง ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้รับอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ๆ ด้วย และอิทธิพลสอดแทรก หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของบุคคลได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต่าง ๆ แตกต่างกัน เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรแตกต่างกัน ด้วยการศึกษามาก่อนมาศึกษาในบริบทและชุดตัวแปรที่ต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการตรวจสอบว่า ภายใต้บริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาในชุดตัวแปรเดียวกันแล้ว พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจะมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานในลักษณะใด

โดยชุดตัวแปรที่เป็นปัจจัยนำของผลการปฏิบัติงานในงานวิจัยนี้ ได้แก่ พฤติกรรมตามบทบาท ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร โดยจะนำเสนอในรายละเอียดของทั้งสี่ตัวแปร ตามลำดับดังนี้

1. พฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

1.1 ความหมายของพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาท ตามพจนานุกรมเว็บสเตอร์ (Webster's Dictionary, 1975 : 832) ให้คำจำกัดความไว้ 2 ประการ คือ 1) บทบาทที่ได้รับมอบหมายให้แสดง เช่น บทบาทของตัวพระเอก นางเอก บทบาทของตัวผู้ร้ายและตัวแสดงประกอบอื่น ๆ 2) หน้าที่ ซึ่งความหมายของหน้าที่ ก็คือ การปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายหรือ อีกนัยหนึ่งตามลักษณะงานที่กำหนดไว้ ซึ่งคำบรรยายลักษณะงาน (Job description) เป็นข้อความที่ถูกเขียนขึ้นเพื่อบรรยายสาระของงาน อันรวมถึงหน้าที่และพฤติกรรมที่จำเป็นสำหรับงานนั้น ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 มาตรา 4 ให้ความหมายการพยาบาลไว้ว่า “เป็นการกระทำต่อมนุษย์ที่เกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล” สำหรับผู้ที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาล จะต้องปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำ ต่อไปนี้

- 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การถูกละเมิดของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องกระทำโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล (ดารารพรงจา. 2541 : 72, 97 – 98)

สำหรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้น ฟาริดา อิบราฮิม (2541 : 161 – 165, 2535 : 170 – 175) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ 10 ประการ ดังนี้

1) บทบาทให้การดูแล จำแนกเป็นการดูแลที่เป็นงานไม่อิสระ และที่เป็นงานอิสระ

1.1) การดูแลที่เป็นงานไม่อิสระ เป็นการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ การเตรียมตรวจวินิจฉัย การให้ยา การเตรียมผ่าตัด การดูแลภายหลังการผ่าตัด การปฏิบัติเทคโนโลยีต่าง ๆ

1.2) การดูแลที่เป็นงานอิสระ เป็นกิจกรรมที่สนองความต้องการพื้นฐานโดยรวมของผู้ป่วย (การส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลได้รับการสนองความต้องการพื้นฐาน) การดูแลอาจทำด้วยตนเองหรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติหรือให้ญาติเป็นผู้ปฏิบัติให้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ได้แก่ การดูแลความสะอาด การให้ความสุขสบาย การเคลื่อนไหว การพูดคุย การเปิดโอกาสให้ระบายความทุกข์และความกดดัน การดูแลให้อาหาร การขับถ่าย และการส่งเสริมการออกกำลังกาย

2) บทบาทครู เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของผู้ป่วย มี 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการสอน เป็นการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและวางแผนการสอน ขั้นสอน เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติ ขั้นประเมินผลการสอน เป็นการประเมินเพื่อทบทวนความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของผู้ป่วย และยังเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วยด้วย

3) บทบาทให้การปรึกษาหารือ เป็นการปรึกษาช่วยเหลือในเรื่องของภาวะความเครียด และการปรับตัวอย่างเหมาะสมของผู้ป่วย ทั้งปัญหาด้านจิตใจและสังคม ส่งเสริมวุฒิภาวะของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

4) บทบาทผู้นำ เป็นการแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ เพื่อให้ผู้อื่นเชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมาย

5) บทบาทผู้จัดการ จำแนกเป็นการบริหารใน 3 ส่วน คือ การบริหารคน ได้แก่ การกำหนดสายบังคับบัญชา จัดอัตรากำลังมอบหมายงาน วินิจฉัยสั่งการ และการพัฒนาระบบนิเทศ การบริหารการพยาบาล ได้แก่ จัดระบบการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาล และการพัฒนาทีมการพยาบาล และการบริหารสภาพแวดล้อม ได้แก่ ระบบบันทึก การสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

6) บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องมีทักษะในด้านสัมพันธภาพ การเรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย พัฒนาทักษะการดูแลที่สอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ

7) บทบาทที่ปรึกษาและขอคำปรึกษา เป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลเมื่อผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลพิเศษ โดยการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วย

8) บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง เป็นผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยหรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยทั้งสภาพแวดล้อมที่บ้านและโรงพยาบาล

9) บทบาทผู้แทนผู้ป่วย เป็นตัวกลางในการประสานระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว หรือผู้ป่วยและแพทย์ ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัย

10) บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยายามควรเรียนรู้และเข้าใจลักษณะ วัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วยซึ่งมีผลต่อการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น อาหาร การพักผ่อน การปฏิบัติศาสนกิจ การเยี่ยมของญาติ รวมทั้งการรับการรักษาบางอย่างซึ่งอาจขัดต่อความเชื่อทางศาสนา ของผู้ป่วยได้

จากความหมายการพยาบาลและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ได้ถูกกำหนดเป็น คำบรรยายลักษณะงาน ดังนี้ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 12 – 14) พยาบาลประจำการ ทำหน้าที่ให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานโดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ต้องการ การดูแลที่ไม่ซับซ้อน รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมปฏิบัติการพยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การนิเทศ ติดตาม ให้การช่วยเหลือ และแนะนำอย่างใกล้ชิด และการนิเทศ ติดตาม ช่วยเหลือให้คำแนะนำบ้างเป็นครั้งคราว จากผู้บังคับบัญชา หรือผู้ชำนาญการ รวมทั้งการ ปฏิบัติหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและความชำนาญในการ ประยุกต์ใช้ความรู้ที่เกี่ยวกับหลักการ แนวความคิด วิธีการทำงาน โดยใช้วิชาชีพการพยาบาลขั้นพื้นฐาน สามารถแก้ไขปัญหาในงานประจำได้เหมาะสม และมีความสามารถในการตัดสินใจทางด้านเทคนิคได้บ้าง โดยลักษณะงานที่ปฏิบัติใน 3 ด้าน ดังนี้

1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็นการใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การ พยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และครอบครัวในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการ พยาบาลเพื่อการวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการ ขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็น แบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมิน ให้การ วินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแล ผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษ ต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษารักษาหรือการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ใช้ บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4) เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษา พยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความ ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึก ปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคตามหลักการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6) ร่วมประชุมปรึกษารักษาหรือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน หรือใน ทีมเพื่อประเมินปัญหา และร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7) จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษา พยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.8) สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีสุขภาพชีวิตที่ดี

1.9) ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลให้หอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ

1.11) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2) ด้านบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แกไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3) มีส่วนร่วมในโครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4) ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ต่อเนื่อง

2.5) ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล และ/หรือองค์กรวิชาชีพ

3) ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากร ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ การมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2) สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลทุกระดับ

3.3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

3.4) มีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

เนื่องจากในการวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งอาจไม่มีนโยบายของการเป็นสถานที่ในการฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษา ดังนั้นในบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาทางการแพทย์จึงไม่มี ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้ความหมายลักษณะงานของพยาบาลประจำการ และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพมาปรับเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ดังนั้น พฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามหน้าที่และความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมาย (Assignment) ทั้งจากหน่วยงานและจากโรงพยาบาล จำแนกงานที่ปฏิบัติเป็น 2 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล และด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล

ด้านปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายเมื่อเข้าปฏิบัติงาน โดยงานจะมีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การดูแลและให้การพยาบาล การประสานงาน และการให้ความรู้ ตั้งแต่การเริ่มรับผู้ป่วยเข้าหน่วยงานจนกระทั่งผู้ป่วยถูกจำหน่ายออก โดยใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

ด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ และเป็นการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้มีจำนวนเพียงพอและพร้อมใช้ตลอดเวลา การจัดการด้านบุคลากรในทีมการพยาบาล การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล การประชุมกับบุคลากรในหน่วยงาน การปฏิบัติตามนโยบายและข้อปฏิบัติของโรงพยาบาล

1.2 การวัดพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

การวัดพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวัดที่สอดคล้องกับความหมายของพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เครื่องมือวัดนี้เป็นแบบประเมินตนเอง (Self - report) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ โดยด้านปฏิบัติการพยาบาลมี 13 ข้อ และด้านการบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาลมี 10 ข้อ และมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) (ดูในภาคผนวก ก.)

1.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมตามบทบาทกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยนั้น ไม่พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปร โดยการวิจัยส่วนใหญ่จะประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวัดหรือประเมินจากพฤติกรรมตามบทบาท (การวัดตัวแปรผลการปฏิบัติงานและนิยามปฏิบัติการสอดคล้องกับการวัดตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทในงานวิจัยนี้) ซึ่งเครื่องมือวัดนั้นส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นการประเมินตนเอง (อาทิเช่น กรรณิกำรณ์ สุวรรณศักดิ์ชัย. 2543 ; จุฑามาศ ปุณฺณปุระ. 2543 ; สุรรัตน์ ปุเต๊ะ. 2543 ; วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา. 2542 ; สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์. 2539 ; จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง และคณะ. 2536) อาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมตามบทบาทเป็นภาพสะท้อนของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

สำหรับงานวิจัยในต่างประเทศ แวนไดน์ และลีพีน (Van Dyne & LePine. 1998) ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมช่วยเหลือและการแสดงความคิดเห็นในฐานะของพฤติกรรมบทบาทพิเศษ: ศึกษาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างและเชิงการทำนาย” กลุ่มตัวอย่างเป็นลูกจ้างที่มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่มเก็บข้อมูล 2 ครั้ง โดยครั้งแรกห่างจากครั้งที่ 2 หกเดือน พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทที่ประเมินโดยตนเองทั้งสองครั้ง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดยหัวหน้า (เก็บข้อมูลเฉพาะครั้งที่ 2) โดยมีขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ .13 และ .20 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ แมกเคนซี พอดซาคอฟ และเฟตเตอร์ (MacKenzie, Podsakoff & Fetter. 1991) ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนบริษัทประกัน พบว่า ผลการปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม (Objective Performance) มีอิทธิพลทางตรงต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า (Subjective Managerial Evaluation) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .404 และจากการวิเคราะห์เมต้าจำนวน 98 เรื่อง พบว่า ตัวแปรที่เกี่ยวกับความสามารถ (Ability) ได้แก่ ความสามารถในการใช้ภาษา ความสามารถทางการขาย ความสามารถการรู้จัก

ในภาพรวม ปริมาณการขาย เป็นตัวแปรทำนายผลการปฏิบัติงานของพนักงานขายตรง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .31 - .45 (Vinchur, et al. 1998) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งได้นำพฤติกรรมตามบทบาท (ตามนิยามในงานวิจัยนี้) มาเป็นเนื้อหาหรือเป็นองค์ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เช่น พนักงานขาย ประเมินผลการปฏิบัติงานจาก ปริมาณการขาย ความรู้ และการบริหารจัดการ (Brown & Leigh. 1996) พนักงานให้บริการด้านอาหาร ผลการปฏิบัติงานประจำตามหน้าที่ (Routine job tasks) ถูกนำมาใช้เป็นองค์ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Meyer, et al. 1989) การศึกษาของ เวอร์เนอร์ (Werner. 1994) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นลูกจ้างในมหาวิทยาลัย พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทเป็นองค์ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับบรรทัดฐานการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งได้นำพฤติกรรมตามบทบาทมาใช้เป็นบรรทัดฐานในการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Hattrup, Rock & Scalia. 1997)

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า พฤติกรรมตามบทบาทน่าจะมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานรวมของพยาบาลวิชาชีพ

2. ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงาน เป็นอารมณ์หรือความรู้สึกของบุคคลที่ตอบสนองต่อบริบทของการทำงาน หรืออาจมองได้ว่าความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติ ซึ่งเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมการทำงาน โดยผู้ที่มีความพอใจแสดงว่าเป็นผู้ที่ชอบมากกว่าไม่ชอบงานที่ทำอยู่ (Jewell. 1998 : 211) ความพึงพอใจในงานยังเป็นทั้งผลและพื้นฐานมาจากการรู้คิดของอารมณ์ อันส่งผลให้มีอารมณ์ในทางบวก จากการประเมินการทำงานของบุคคลหรือประสบการณ์ของบุคคล หรือจากลักษณะของงานทั้งหมดตลอดจนสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อให้ได้รับผลตอบแทน ความสำเร็จในงาน ความพอใจ ความคับข้องใจ และความไม่พึงพอใจในงาน (Natemeyer, et al., 1997 ; citing Locke. 1976 : 1300 ; Churchill, et al., 1974 : 255) ดังนั้นความพึงพอใจในงานจึงมีความสัมพันธ์กับรูปแบบของพฤติกรรมอย่างแนบแน่น (Bagozzi & Warshaw. 1992 : 601)

ในแนวคิดทฤษฎีที่อธิบายความพึงพอใจในงานใน 2 กลุ่มทฤษฎี คือ ทฤษฎีเชิงเนื้อหา ซึ่งมองความต้องการของบุคคลจากการกระทำ โดยเราสามารถคาดคะเนความต้องการจากการกระทำของบุคคลนั้น ตัวอย่างเช่น ทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow's theory) และทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg theory) อีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มทฤษฎีเชิงกระบวนการ ในกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับกระบวนการที่ทำให้บุคคลพึงพอใจในงาน มากกว่าจะให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน โดยมองถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของบุคคล เช่น ความคาดหวัง ความต้องการ ค่านิยม เป็นต้น ตัวอย่างของทฤษฎีในกลุ่มนี้คือ ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory) ทฤษฎีการอ้างอิง (Reference group theory) และทฤษฎีความต้องการและการตอบสนองด้านค่านิยม (Need and value fulfillment theory) อย่างไรก็ตามในการอธิบายความพึงพอใจในงานของบุคคลในองค์การคงไม่สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง หากแต่เป็นการนำทฤษฎีต่าง ๆ ร่วมกันในการอธิบายความพึงพอใจในงานของบุคคลนั้น และนักวิชาการทั้งสองกลุ่มก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล เจลิเนค (Jelineck. 1974 ; cited in Koerner. 1981 : 43) ได้เสนอแบบจำลองระบบการดูแลผู้ป่วย โดยความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติมีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน นั้นแสดงให้เห็นว่าหากผู้ปฏิบัติรู้สึกถึงความพึงพอใจ

ในงาน ก็จะมี ความมุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูง แต่หากบุคคลรู้สึกว่าจะไม่มีความพึงพอใจในงานหรือมีความพึงพอใจต่ำ ก็จะไม่ตั้งใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

ในการประเมินความพึงพอใจในงานของบุคคล พัฟเฟอร์ (Puffer. 1987 : 619) เสนอว่า ควรประเมินความพึงพอใจในงานเฉพาะด้านที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจในภาพรวม เพื่อที่จะสามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมการทำงานได้ โดยจำแนกความพึงพอใจในงานเป็น 3 ด้าน คือ รางวัลที่เป็นรูปธรรม (Material Reward) ความเชื่อถือต่อเพื่อนร่วมงาน (Faith in peers) และความเชื่อมั่นต่อการบริหาร (Trust in management) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความพึงพอใจในงานในเชิงของดัชนีลักษณะงาน (Job Description Index – JDI) ซึ่งประเมินใน 5 ด้าน คือ งาน (Work) ผู้บังคับบัญชา (Supervisor) ค่าตอบแทน (Pay) การสนับสนุน (Promotion) และ ผู้ร่วมงาน (Coworker) (Fisher & Locke. 1992 : 169 ; citing Smith, Kendall & Hulin. 1969) สำหรับในการวิจัยนี้มุ่งเน้นที่จะอธิบายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในมุมมองของการได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการทำงาน และการประเมินสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน อันที่มีผลกระทบต่อรูปแบบการทำงานของบุคคล

จากความหมายและความสำคัญของความพึงพอใจในงานข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่องานที่รับผิดชอบ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน จำแนกความพึงพอใจในงานเป็น 2 ด้าน คือความพึงพอใจภายในลักษณะงาน (Intrinsic job satisfaction) และความพึงพอใจภายนอก (Extrinsic job satisfaction)

ความพึงพอใจภายในลักษณะงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานพยาบาล การใช้ศักยภาพในการทำงานให้สำเร็จ ได้แก่ การได้ใช้ความสามารถ ความสำเร็จในงาน โอกาสในการทำเพื่อบุคคลอื่น ความอิสระ โอกาสในการใช้ความคิดสร้างสรรค์ และมโนธรรม

ความพึงพอใจภายนอกงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ การบริหารนโยบายของโรงพยาบาล หัวหน้างาน รายได้ ปริมาณงาน และโอกาสความก้าวหน้าในงาน

2.2 การวัดความพึงพอใจในงาน

มีการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจในงานจำนวนมาก ซึ่งเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินความพึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่างมีหลายลักษณะด้วยกัน มีทั้งเครื่องมือวัดมาตรฐานที่ได้ผ่านการสร้างและพัฒนาจากกลุ่มปกติที่นิยมใช้ เช่น ดัชนีลักษณะงาน (JDI) แบบสำรวจการวิเคราะห์งาน (Job Diagnostic Survey – JDS) แบบวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า (Minnesota satisfaction questionnaire – MSQN) เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นในบริบทเฉพาะสำหรับการศึกษานั้น ๆ โดยยึดตามแนวคิดทฤษฎีที่ทำการศึกษา รายละเอียดของการนำเครื่องมือวัดไปใช้ในการศึกษา และคุณภาพของเครื่องมือวัด มีดังนี้

1) ดัชนีลักษณะงาน (JDI) เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนาขึ้นโดย สมิทท์ เคนดอล และ ฮุลลิน (Smith, Kendall & Hulin) ค.ศ. 1969 ประเมินความพึงพอใจในงาน 5 ด้าน มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่าซึ่งเครื่องมือวัดนี้ได้ถูกนำมาใช้ในหลายกลุ่มตัวอย่าง เช่น เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (Bolon. 1997) พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม (เมธี ศรีวิริยะกุล. 2542 ; Organ & Lingl. 1995) และพนักงานในห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับยา (Konovsky & Cropanzano. 1991) เป็นต้น

2) แบบสำรวจการวิเคราะห์งาน (JDS) เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนาขึ้นโดย แฮกแมน และ โอลด์แฮม (Hackman & Oldham) ค.ศ. 1975 ประเมินความพึงพอใจ 5 ด้าน คือ ความก้าวหน้า ค่าตอบแทน

เพื่อนร่วมงาน และการนิเทศงาน มีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า ซึ่งเครื่องมือวัดนี้ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (Snyder, Head & Sorensen. 1982 ; cited by Fried. 1991) ลูกจ้างในการให้บริการด้านสุขภาพชั่วคราว (Ellingson, Gruys & Sackett. 1998 : 915 - 917) พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายในแต่ละด้านระหว่าง .76 - .91 เป็นต้น

3) แบบวัดความพึงพอใจของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า (MSQN) เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนาขึ้นโดย ไวส์ และคณะ (Weiss, et al) ค.ศ. 1967 ประเมินความพึงพอใจใน 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจภายในลักษณะงาน และความพึงพอใจภายนอกงาน เครื่องมือวัดฉบับนี้ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เช่น บุคลากรในสถาบันสุขภาพจิต และเจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยมีค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายในรายด้านเท่ากับ .70 - .83, .77 และ .71, .70 ตามลำดับ (Tang & Lbrahim. 1998) พนักงานบริษัทประกัน (Stephen. 1998) และพยาบาลวิชาชีพ (Sorrentino. 1992) พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายในทั้งฉบับเท่ากับ .80 - .92

สำหรับการศึกษาในประเทศไทยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่ (เช่น สุริรัตน์ ปุเต๊ะ. 2543 ; กรรณิการ์ณ สุวรรณศักดิ์ชัย. 2543 ; เอียดศิริ เรืองภักดี. 2543 ; สุเมธ ทิพย์ชาติ. 2537 ; ปรายมาศ ขุนภักดี. 2533) ใช้เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงานที่สร้างขึ้นภายใต้บริบทที่ทำการศึกษา โดยสร้างเครื่องมือวัดตามทฤษฎีของเฮอร์ชเบอร์ก ซึ่งกล่าวถึงปัจจัย 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) ประกอบด้วย ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน และ ปัจจัยค่าจูง (Hygiene factors) ประกอบด้วย เงินเดือนและค่าตอบแทน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงาน ความมั่นคงในงาน และ วิธีการนิเทศงาน

ในการวิจัยนี้ใช้เครื่องมือวัดของวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินเนโซต้า โดยปรับให้มีความสอดคล้องกับบริบทในการศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยความพึงพอใจภายในลักษณะงานมี 11 ข้อ และความพึงพอใจภายนอกงาน มี 7 ข้อ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ พอใจที่สุด (6) ถึงไม่พอใจที่สุด (1) (ดูในภาคผนวก ก.)

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข พบว่าความพึงพอใจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท และ/หรือ การประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง (นิยามปฏิบัติการของการประเมินผลการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการวัดพฤติกรรมตามบทบาทในงานวิจัยนี้) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีขนาดความสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .14 ถึง .58 (พรเจริญ บัวพุ่ม. 2543 ; สุริรัตน์ ปุเต๊ะ. 2543 ; กรรณิการ์ณ สุวรรณศักดิ์ชัย. 2543 ; มณีรัตน์ แสงเดือน. 2542 ; สุเมธ ทิพย์ชาติ. 2537 ; สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสทธิ์. 2539 ; ปรนันทน์ ผึ้งจำ. 2539 ; อาภัสรา วงศ์สัมพันธ์ชัย. 2538 ; จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง และคณะ. 2536 ; พรรษา ชุมเกษียร. 2534 ; ปรายมาศ ขุนภักดี. 2533) สำหรับการศึกษาในต่างประเทศ ในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร (Keller. 1997) พนักงานขายตรง (MacKenzie, Podsakoff & Ahearne. 1998) และอาสาสมัคร (Ellingson, Gruys & Sackett. 1998) พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีขนาดความสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .19 - .30 และจากการวิเคราะห์เมตาในงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงาน จำนวน 79 เรื่อง พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบในการวัดความพึงพอใจในงานด้านความหลากหลายของงาน

(Variety) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Identity) ความเป็นอิสระ (Autonomy) และการได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เท่ากับ .09 - .21, .13 - .17, .18 - .21, และ .19 - .22 ตามลำดับ (Fried. 1991 : 694)

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานในการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่ ประเมินผลจากพฤติกรรมตามบทบาทและเป็นการประเมินด้วยตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงาน โดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท

3. ความผูกพันต่อองค์การ

3.1 ความหมายของความผูกพันต่อองค์การ

จีเวล (Jewell. 01998 : 256) กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์การว่าเป็นตัวแปรที่สะท้อนถึงระดับการรับรู้ความสัมพันธ์ของบุคคลกับองค์การที่ตนทำงาน หรือเป็นความรู้สึกชื่นชมของสมาชิกที่มีต่อองค์การ เป็นการเชื่อมโยงเอกลักษณ์ของบุคคลให้เข้ากับองค์การ โดยผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์การจะมององค์การในทางบวก ซึ่งจะเกิดความรู้สึกที่ผูกพัน มีความต้องการและมีความตั้งใจที่จะทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (Sheldon. 1971 : 143 - 144)

สเติร์ (Steers. 1977 : 46) ให้ความหมายความผูกพันต่อองค์การว่าเป็นความสัมพันธ์อันเหนียวแน่นของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์การ ซึ่งพอร์เตอร์และคณะ (Porter, et al. 1974 : 604) เสนอว่าผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์การจะต้องแสดงให้เห็นถึง 1) ความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ 2) ความคาดหวังที่จะใช้ความพยายามเพื่อประโยชน์ขององค์การ และ 3) ความปรารถนาแรงกล้าที่จะดำรงรักษาสถานภาพของการเป็นสมาชิกขององค์การ สอดคล้องกับนิยามของ บุคานันที่ 2 (Buchanan II. 1974 : 533) ที่ว่าความผูกพันต่อองค์การนั้นเป็นเจตคติของบุคคลที่มีความซับซ้อน บุคคลที่มีการผูกพันต่อองค์การจะมีความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความผูกพันต่อเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ โดยจำแนกความผูกพันต่อองค์การเป็น 3 ส่วน คือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์การ (Identification) มีความเกี่ยวพันกับองค์การ (Involvement) และความจงรักภักดี (Loyalty) บุคคลจะชื่นชมองค์การ มีความปรารถนาที่จะอยู่ทำงานให้กับองค์การ และไม่เต็มใจที่จะจากไปทำงานที่องค์การอื่น

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมขององค์การส่วนใหญ่ ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การ และพบว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจน ด้วยเหตุผลที่ว่าตัวแปรทั้งสองเป็นตัวแปรในกลุ่มตัวแปรทัศนคติที่มีต่อองค์การ ในการศึกษาของ พอร์เตอร์และคณะ (Porter, et al. 1974 : 606) พบว่า ความผูกพันต่อองค์การเป็นตัวแปรที่จำแนกระหว่างผู้ที่ยังคงอยู่กับองค์การกับผู้ที่ไม่ลาออก เมเยอร์ และอลเลน (Meyer & Allen. 1991 ; cited in Meyer, Allen & Smith. 1993 : 539) ได้จำแนกความผูกพันต่อองค์การตามเหตุผลที่สมาชิกยังคงอยู่กับองค์การออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1) ความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึก (Affective commitment) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลที่ยึดติดการทำงาน มีความผูกพัน ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์การ โดยรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

2) ความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลที่ตระหนักถึงความสัมพันธ์อันยาวนานที่ทำงานอยู่ในองค์การ โดยบุคคลรู้สึกว่าการทำเช่นนั้นเป็นการลงทุนให้กับองค์การอย่างหนึ่งที่มีการสะสมเรื่อยมา เช่น พนักงานในยุคนักเบสบอลจะมี

อารมณ์ความรู้สึกที่ผูกพันกับองค์กรในด้านนี้มาก เนื่องจากได้ทุ่มเทให้กับองค์กรไว้มาก จึงไม่ต้องการที่จะไปเริ่มทำงานในองค์กรใหม่ ๆ จึงยังต้องการเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป

3) ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลที่มีพันธะผูกพันต่อองค์กร ต่อเพื่อนร่วมงาน เป็นความรู้สึกในความรับผิดชอบ ที่ต้องการตอบแทนให้กับองค์กรและเพื่อนร่วมงาน เช่น องค์กรได้ส่งพนักงานไปฝึกอบรม พนักงานก็จะรู้สึกว่าตนเองจะต้องอยู่ในองค์กรต่อไป เพื่อใช้ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมนั้นมาตอบแทนองค์กร และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งการเข้ารับการอบรมเป็นการผูกมัดจากองค์กรอย่างหนึ่งที่พนักงานจะต้องตอบแทน มีลักษณะคล้ายเป็นความเชื่อสัจยที่มีต่อองค์กร

องค์ประกอบทั้ง 3 ด้านของความผูกพันต่อองค์กร เป็นสภาวะทางจิตใจอย่างหนึ่งที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์กร และเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่จะเป็นหรือไม่เป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป โดยเหตุผลที่จะคงอยู่กับองค์กรในแต่ละองค์ประกอบจะแตกต่างกัน ในด้านความรู้สึก บุคคลยังคงอยู่ในองค์กรต่อไป ด้วยเป็นความต้องการที่จะทำงานให้กับองค์กรนั้นจริง ๆ ด้านความต่อเนื่อง บุคคลจะคงอยู่ในองค์กรต่อไป ด้วยเป็นความจำเป็นต้องอยู่ ส่วนด้านบรรทัดฐาน บุคคลจะคงอยู่ในองค์กรต่อไป ด้วยเป็นการสำนึกในสิ่งที่ควรทำให้กับองค์กร โดยระดับของความผูกพันต่อองค์กรนั้นมักจะขึ้นอยู่กับระยะเวลาในการทำงานในองค์กร และลักษณะของงานที่ทำ ดังนั้นความผูกพันต่อองค์กรจึงมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการลาออกจากงาน การขาดงาน แต่มีความสัมพันธ์ในทางบวกต่อผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แล้วความผูกพันต่อองค์กรยังช่วยป้องกันผลกระทบทางลบของภาวะเครียดได้ด้วย (Jewell, 1998 : 259) นอกจากนี้ความผูกพันต่อองค์กรยังมีความสัมพันธ์ทางบวก (.12 ถึง .36) กับความเกี่ยวพันในงาน (Job Involvement) และมีความสัมพันธ์ทางลบ (-.46 ถึง -.71) กับความตั้งใจในการลาออก (Turnover intentions) อันจะส่งผลให้บุคคลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานตามหน้าที่อย่างเต็มที่ (Kacmar, Carlson & Brymer, 1999 : 985, 991)

จากความหมายและความสำคัญของความผูกพันต่อองค์กรข้างต้น สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความสัมพันธ์อันเหนียวแน่นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อองค์กร มีความเชื่อมั่นต่อองค์กรจึงตัดสินใจที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป จำแนกความผูกพันต่อองค์กรเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึก ด้านความต่อเนื่อง และด้านบรรทัดฐาน

ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพจะยังคงเป็นสมาชิกในองค์กรต่อไป ด้วยอารมณ์ความรู้สึกที่ยึดติดอยู่กับการทำงาน มีความผูกพัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร โดยการรับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพจะยังคงเป็นสมาชิกในองค์กรต่อไป ด้วยอารมณ์ความรู้สึกที่ตระหนักถึงความสัมพันธ์อันยาวนานในการเป็นสมาชิกในองค์กร และรู้สึกว่าตนเองได้ทุ่มเทและลงทุนให้กับองค์กรเป็นอย่างมาก

ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพจะยังคงเป็นสมาชิกในองค์กรต่อไป ด้วยอารมณ์ความรู้สึกที่มีพันธะผูกพันกับองค์กรและเพื่อนร่วมงาน รู้สึกว่าองค์กรและผู้ร่วมงานมีบุญคุณต่อตนเอง จึงแสดงความรับผิดชอบที่ต้องตอบแทนให้กับองค์กรและเพื่อนร่วมงาน

3.2 การวัดความผูกพันต่อองค์กร

การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (เช่น จุฑามาศ ปุณณปุระ, 2543 ; วรรณญา วงศ์ประสิทธิ์, 2540 ; แจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์, 2540) ใช้เครื่องมือความผูกพันต่อองค์กรของ

พอร์เตอร์ และคณะ (Porter, et al) ที่พัฒนาขึ้นในปี ค.ศ. 1974 โดยจำแนกความผูกพันออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการยอมรับเป้าหมาย ด้านความเต็มใจ และด้านความต้องการในการที่จะรักษาราชการ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ส่วนการศึกษาในต่างประเทศ เครื่องมือวัดนี้ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในหลายกลุ่มตัวอย่าง เช่น พนักงานบัญชี (Somers. 1994) เจ้าหน้าที่ในองค์การด้านสุขภาพ (Cohen & Vigoda. 2000 : 612) พบว่า เครื่องมือชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายในรวมทั้งฉบับเท่ากับ .84 - .92

เมเยอร์ อลีน และสมิทซ์ (Meyer, Allen & Smith. 1993 : 541) ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ประเมินความผูกพันต่อองค์การโดยใช้แบบวัดของ เมเยอร์ และ อลีน (Meyer & Allen) ในปี ค.ศ. 1991 ที่พัฒนาขึ้นจากเครื่องมือวัดเดิมที่สร้างขึ้นใน ปี ค.ศ. 1990 โดยประเมินความผูกพันต่อองค์การ 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกรัก ด้านความต่อเนื่อง และด้านบรรทัดฐาน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า แบบจำลองที่สร้างขึ้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และมีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .73 ถึง .87 ภายหลังเครื่องมือวัดชุดนี้ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เช่น ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและพนักงานขับรถประจำทาง (Hackett, Bycio & Hausdorf. 1994 : 21) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (Bolen. 1997) พนักงานประจำสายการบิน (Ko, Price & Mueller. 1997 : 965) เจ้าหน้าที่ของรัฐ (Irving, Coleman & Cooper. 1997 : 447) เมื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันซ้ำๆ ในทุกๆ งานวิจัยที่พบว่าแบบจำลอง (3 องค์ประกอบ) มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และมีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในขององค์ประกอบทั้งสามเท่ากับ .79 - .86, .64 - .79 และ .73 - .83 ตามลำดับ

ในการวิจัยนี้ปรับใช้เครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์การของ เมเยอร์ และอลีน (Meyer & Allen) โดยนำมาพัฒนาให้มีความสอดคล้องกับบริบทในการศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึกรักมี 3 ข้อ ด้านความต่อเนื่องมี 6 ข้อ และด้านบรรทัดฐานมี 6 ข้อ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) (ดูในภาคผนวก ก.)

3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเป็นตัวแปรทำนายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จุฬามาต ปุญญประ. 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) และ แจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์. (2540) ที่พบว่าความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับการศึกษาในต่างประเทศ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ พบว่าความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Meyer et al. 1993 : 545) สำหรับในกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น พนักงานบริการอาหาร (Meyer, et al. 1989) เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Konovsky & Cropanzano. 1991) พนักงานในองค์การ (Shore, Barksdale & Shore. 1995 : 1605) พนักงานขายตรง (MacKenzie, et al. 1998) พบว่า ผลการปฏิบัติงาน / พฤติกรรมตามบทบาทมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การทั้งด้านรวม และรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

เนื่องจากการประเมินผลการปฏิบัติงานในการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ประเมินผลจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ และเป็นการประเมินด้วยตนเอง จากการทบทวน

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงาน โดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท

4. ความยุติธรรมในองค์การ

4.1 ความหมายของความยุติธรรมในองค์การ

ตามพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's New Collegiate Dictionary. 1976) ได้ให้ความหมายความยุติธรรม (Justice) ว่าเป็นการบำรุงรักษา หรือเป็นการบริหารจัดการอย่างยุติธรรม แคสซิโอ (Cascio. 1998 : 524) กล่าวว่าความยุติธรรม เป็นการกระทำด้วยความเป็นกลางไม่มีอคติเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งในการเรียกร้องสิทธิที่ขัดแย้งกัน หรือเป็นการทำหน้าที่ในการให้คณาความดีหรือการลงโทษ จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่าความยุติธรรมเป็นกระบวนการของที่ตัดสินใจ การพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ด้วยความเป็นกลาง ดังนั้นความยุติธรรมในองค์การ จึงน่าจะหมายถึง กระบวนการของการตัดสินใจในการพิจารณาหรือกระทำสิ่งใด ๆ ขององค์การที่มีความเป็นธรรม ไม่ลำเอียง ตรงไปตรงมา อันส่งผลให้ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการตัดสินใจนั้นมีความถูกต้องเป็นธรรม และสามารถตรวจสอบกระบวนการตัดสินใจนั้นได้

นักวิชาการได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับตัวแปรความยุติธรรมในองค์การ เนื่องจากเป็นภาพสะท้อนในการบริหารจัดการขององค์การตามการรับรู้ของพนักงานได้ การศึกษาระยะแรกมุ่งความสนใจเฉพาะความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ อันเป็นมุมมองตามทฤษฎีความเท่าเทียมกัน ซึ่งความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ มีความสัมพันธ์เฉพาะกับความพึงพอใจด้านผลลัพธ์ (Outcome satisfaction) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจด้านระบบ (System satisfaction) ดังนั้น ความยุติธรรมเชิงกระบวนการ จึงได้ถูกนำมาศึกษาอย่างกว้างขวางเพื่ออธิบายเจตคติที่เกี่ยวข้องกับองค์การ ซึ่งพบว่าความยุติธรรมเชิงกระบวนการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจด้านระบบของพนักงาน ต่อมา เชพเพิร์ด (Sheppard) ได้เสนอให้มีการศึกษาเกี่ยวกับความยุติธรรมเชิงระบบ โดยเห็นว่าหลักเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อพิจารณาในการจัดสรรรางวัลนั้น ได้นำไปใช้ในแต่ละหน่วยงาน ต่างบุคคล ต่างเวลา และต่างสถานการณ์ การรับรู้ในความยุติธรรมเพียง 2 ด้าน นั้นเป็นการรับรู้เฉพาะในหน่วยงานที่ตนปฏิบัติงานเท่านั้น แต่ไม่ได้รับรู้ถึงความยุติธรรมในหน่วยงานอื่น ๆ ดังนั้นจึงควรตระหนักถึงความยุติธรรมรวมทั้งองค์การ (Overall fairness) เพื่อใช้เป็นตัวแทนของความยุติธรรมทั่วทั้งองค์การ ความหมายของความยุติธรรมในองค์การในแต่ละด้านมีดังนี้ (Beugre & Baron. 2001 ; 326– 329; Niehoff & Moorman. 1993 : 533 –535)

ความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (Distribution organizational justice) หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมของพนักงานที่มีต่อผลลัพธ์ที่ได้รับจากองค์การ โดยการแบ่งปันผลประโยชน์นั้นจะต้องมี 1) ความเท่ากัน (Equity) หมายถึง การให้รางวัลองค์การได้ตระหนักถึงการกระทำของพนักงานแต่ละคนที่ทำให้องค์การ โดยรางวัลนี้จะเป็นรางวัลตามระบบที่องค์การได้กำหนดไว้แล้ว 2) ความเสมอภาค (Equality) หมายถึง การที่องค์การได้ให้รางวัลในจำนวนที่เท่ากัน โดยไม่ตระหนักถึงการกระทำของพนักงานที่ให้องค์การ เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี โดยรางวัลจะเกี่ยวข้องกับรางวัลทางสังคม และ 3) ความจำเป็น (Need) หมายถึง ในการจัดสรรรางวัลองค์การได้ตระหนักแล้วว่า พนักงานสามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในการให้รางวัลได้ ซึ่งความจำเป็นนี้เป็นหลักในการกำหนดความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์

ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการ (Procedural organizational justice) หมายถึง การรับรู้ถึงความยุติธรรมของระบบภายในองค์การ จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ (Formal or systematic procedural organizational justice) เป็นการรับรู้ความยุติ-

ธรรมของวิธีการที่ใช้ในการแบ่งปันผลประโยชน์ บุคคลไม่ได้ตระหนักแต่เพียงส่วนของรางวัลที่ได้รับ แต่มุ่งให้ความสนใจในวิธีการที่ถูกนำมาใช้ในการจัดสรรรางวัล โดยวิธีการนั้นจะต้องตรงไปตรงมา เปิดเผยได้อย่างถูกต้อง ไม่ลำเอียง และอยู่ในหลักศีลธรรม อีกด้านเป็นความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interactional organizational justice) เป็นการมุ่งเน้นการรับรู้ความยุติธรรมในคุณภาพของการปฏิบัติระหว่างบุคคลในองค์การ โดยการปฏิบัตินั้นจะต้องมีความจริงใจอย่างแท้จริง

ความยุติธรรมเชิงระบบ (Systematic Justice) หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมรวมทั้งองค์การ โดยรับรู้ถึงความยุติธรรมทั้งเชิงกระบวนการ และเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ในหน่วยงานอื่น ๆ ขององค์การด้วย

อดัมส์ (Adams) ได้อธิบายการแสดงพฤติกรรมของบุคคลในองค์การจากทฤษฎีความเท่าเทียมกัน (Equity theory) โดยบุคคลจะตระหนักในสิ่งที่ได้รับจากสถานการณ์การทำงานหรือผลลัพธ์ (Outcomes) และสิ่งที่ตนเองได้กระทำลงไป (Inputs) เปรียบเทียบกับผลลัพธ์และการกระทำของบุคคลอื่น เขียนสมการความสัมพันธ์ได้ดังนี้

$$\frac{\text{Self} - \text{outcomes}}{\text{Self} - \text{inputs}} = \frac{\text{Others' outcomes}}{\text{Others' inputs}}$$

การที่บุคคลรับรู้เช่นนี้สะท้อนให้เห็นว่าการแสดงพฤติกรรมของบุคคลในองค์การนั้น ได้ตระหนักถึงความยุติธรรมในองค์การด้วย นั่นคือบุคคลรู้ว่าสิ่งที่ตนเองได้กระทำลงไป และได้รับผลลัพธ์กลับมา นั้น เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับการทำงานและผลลัพธ์ของบุคคลอื่น ๆ แล้ว มีอัตราส่วนที่เท่าเทียมกัน บุคคลก็จะรับรู้ว่าการมีความยุติธรรม บุคคลก็จะรู้สึกพอใจ แต่ถ้าเปรียบเทียบแล้วบุคคลรับรู้ที่ไม่เท่ากัน โดยอัตราส่วนของตนเองมากกว่าของบุคคลอื่น นั่นคือผลลัพธ์ที่ได้สูงกว่าการกระทำ บุคคลก็จะรู้สึกว่าไม่มีความเท่าเทียมกัน ด้วยตนเองได้ผลตอบแทนที่สูง และจะทำให้บุคคลก็จะรู้สึกผิด (Guilty) แต่ถ้าบุคคลรับรู้ที่ไม่เท่ากัน โดยอัตราส่วนของตนเองต่ำกว่าของบุคคลอื่น นั่นคือผลลัพธ์ที่ได้ต่ำกว่าการกระทำ บุคคลก็จะรู้สึกว่าไม่มีความเท่าเทียมกัน ด้วยตนเองได้ผลตอบแทนที่ต่ำ และจะทำให้บุคคลรู้สึกโกรธ (Anger) ในการรับรู้ถึงความไม่เท่าเทียมกันของบุคคล ทำให้เกิดความกดดันขึ้นภายในตนเอง และจะแสดงออกโดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลนั้นก็เพื่อให้ตนเองรู้สึกว่าอัตราส่วนของผลลัพธ์ และการกระทำที่เกิดขึ้นนั้นเท่าเทียมกับบุคคลอื่น แต่หากบุคคลรับรู้ถึงความไม่เท่าเทียมกันมาก ๆ จนรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้รู้สึกถึงความเท่าเทียมกันได้ บุคคลนั้นก็จะลาออกจากงาน

(Greenberg, 1990 : 400 – 401 ; citing Greenberg, 1984 ; Adams, 1963, 1965) มีการศึกษาจำนวนมาก ที่ศึกษาพฤติกรรมของบุคคลภายใต้เงื่อนไขของทฤษฎีความเท่าเทียมกัน ผลของการศึกษายืนยันการอธิบายพฤติกรรมของบุคคลตามทฤษฎีความเท่าเทียมกัน โดยการรับรู้ความไม่เท่าเทียมกันเป็นตัวทำนายปริมาณ และคุณภาพของงานที่ทำ (Jewell, 1998 : 198 – 199 ; citing Harder, 1992 ; Dornstein, 1989 ; Griffeth, Vecchio & Logan, 1989 ; Moeday, 1979) ดังนั้น ความยุติธรรมขององค์การจึงมีความสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

จากความหมายและความสำคัญของความยุติธรรมในองค์การข้างต้น สรุปได้ว่า ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับกระบวนการของการตัดสินใจในการพิจารณาหรือกระทำสิ่งใด ๆ ขององค์การที่มีความเป็นธรรม ไม่ลำเอียง ตรงไปตรงมา อันส่งผลให้ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการตัดสินใจนั้นมีความถูกต้องเป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้ จำแนกความยุติธรรมในองค์การเป็น 3 ด้าน คือ เชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ เชิงกระบวนการตามระบบ และเชิงปฏิสัมพันธ์

ความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อรางวัลตามระบบ และรางวัลทางสังคมที่ได้รับจากองค์การ โดยวิธีการในการจัดสรรรางวัลตามระบบนั้น องค์การได้ตระหนักถึง ความรับผิดชอบ ประสิทธิภาพในการทำงาน ความอดทนต่อคุณภาพของงาน และลักษณะงาน และรางวัลทางสังคมนั้นองค์การกระทำได้อย่างเสมอภาคทุกคน

ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ หมายถึง การรับรู้ความยุติธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อกระบวนการหรือวิธีการในการตัดสินใจขององค์การในการแบ่งปันผลประโยชน์ โดยกระบวนการในการตัดสินใจมีความตรงไปตรงมา เปิดเผย ถูกต้อง ไม่ลำเอียง คงเส้นคงวา เชื่อถือและสามารถตรวจสอบได้

ความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อกระบวนการในการปฏิบัติของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้บังคับบัญชาได้ให้ความสำคัญและตระหนักต่อผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการรับฟังความคิดเห็น มีมิตรไมตรี คำนึงในสิทธิของผู้ใต้บังคับบัญชา มีความจริงใจในการปฏิบัติ และได้ให้ข้อมูลป้อนกลับที่มีประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา

4.2 การวัดความยุติธรรมในองค์การ

การศึกษาของมอร์แมน (Moorman, 1991) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานในบริษัท ได้ศึกษาความยุติธรรมในองค์การ โดยใช้เครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การของ ไพรซ์และมูเลอร์ (Price & Mueller) ปี ค.ศ. 1986 วัดความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ และใช้เครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การของกรีนเบิร์ก (Greenberg) ปี ค.ศ. 1990 วัดความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ และสร้างเครื่องมือวัดความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ขึ้นใหม่ โดยเครื่องมือวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ และมีค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายในรวมเท่ากับ .90 ต่อมาเครื่องมือวัดนี้ได้ถูกนำไปใช้ในการศึกษาอื่น และได้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการทดสอบยืนยันว่าแบบจำลองที่มี 3 องค์การประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า CFI = .92 (Niehoff & Moorman, 1993) สแคปปี (Schappe, 1998) ได้นำเครื่องมือวัดเฉพาะความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ และเชิงปฏิสัมพันธ์ มาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานในบริษัทประกัน โดยเครื่องมือวัดทั้งสองชุดมีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .92 และ .97 ตามลำดับ และในกลุ่มพนักงานขาย พบว่า เครื่องมือวัดความยุติธรรมเชิงกระบวนการตามระบบ มีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .88 (Menguc, 2000)---

การศึกษาของ บัวกรี และบาร์อน (Beugre & Baron, 2001) กับพนักงานบริษัทที่เกี่ยวข้องกับงานบริการ ได้สร้างเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การขึ้นใหม่ โดยจำแนกความยุติธรรมออกเป็น 4 ด้าน คือ ความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ เชิงกระบวนการ เชิงปฏิสัมพันธ์ และเชิงระบบ เครื่องมือวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และมีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .96 .87 .95 และ .93 ตามลำดับ

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การของ มอร์แมน (Moorman, 1991) เนื่องจากเป็นเครื่องมือวัดที่ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย และคุณภาพในระดับสูง นำมาพัฒนาให้มีความสอดคล้องกับบริบทในการศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์มี 5 ข้อ เชิงกระบวนการตามระบบมี 7 ข้อ และเชิงปฏิสัมพันธ์มี 6 ข้อ เครื่องมือวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) (ดูในภาคผนวก ก.)

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับความยุติธรรมในองค์การกับพฤติกรรมตามบทบาท ไม่พบว่ามีการศึกษาโดยตรง แต่พบว่าได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ซึ่งเป็นแนวคิดในการอธิบายความยุติธรรมในองค์การได้ และจากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า การสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของลูกจ้าง (เป็นส่วนหนึ่งในการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ในการวิจัยนี้) มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีขนาดความสัมพันธ์เป็น .19 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่การรายงานการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง มีอิทธิพลทางลบต่อพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีขนาดความสัมพันธ์เป็น -.02 และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (จันทร์พา หัตถุธร. 2542) การศึกษาในต่างประเทศ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ พบว่า ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Konovsky & Cropanzano. 1991) และการศึกษาของ ไวโกด้า (Vigoda. 2000) พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทรับอิทธิพลทางตรงจากการรับรู้ทางการเมืองขององค์การ (Perception of organizational politics - เป็นระดับของการประเมินสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งเป็นมุมมองในการรับรู้ถึงความยุติธรรมและไม่ยุติธรรม) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .16 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงคาดว่า การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงาน โดยผ่านพฤติกรรมตามบทบาท

พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

1. ความหมายของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior - OCB) ถูกนำมาใช้ครั้งแรกในงานวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: ธรรมชาติ และปัจจัยนำ" โดย สมิทท์ ออร์แกน และเนียร์ (Smith, Organ, & Near. 1983) มีลักษณะเป็นพฤติกรรมที่เป็นบทบาทพิเศษ (Extra role) นอกเหนือจากการทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย โดยพฤติกรรมมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ เป็นการกระทำที่ ก) ดัดสันใจด้วยตนเอง ข) ไม่ตระหนักถึงผลตอบแทนในระบบรางวัลขององค์การ และ ค) ส่งเสริมและสนับสนุนให้การทำหน้าที่ในองค์การมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น (Organ. 1984 : 4) ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในองค์การที่มีลักษณะเป็นบทบาทพิเศษมีการศึกษาในหลายรูปแบบ และมีลักษณะของพฤติกรรมที่คล้ายกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ อาทิเช่น พฤติกรรมเอื้อสังคมในองค์การ (Puffer, et al. 1987) การปฏิบัติงานตามสถานการณ์ (Motowidlo & Scotter. 1994) พฤติกรรมการทำงานด้วยตนเอง (George & Jones. 1997 ; citing George & Brief. 1992) เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นบทบาทพิเศษโดย ออร์แกน (Organ) ได้ให้ข้อสรุปว่าการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ มีลักษณะและความหมายของพฤติกรรมที่สอดคล้องกัน จึงนิยามพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไว้ใหม่ คือ การปฏิบัติหรือการกระทำที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ทั้งสภาพแวดล้อมทางด้านสังคม และด้านจิตใจในองค์การ (Organ. 1997 : 88 – 89, 95)

2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมี 2 แนวคิดหลักที่สำคัญ คือ แนวคิดที่แยกโครงสร้างของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ (e.g., Burn & Collins. 1998 ; Schnake, Cochran & Dumler. 1995 ; Becker & Randall. 1994 ; Organ. 1988) ซึ่งมีพื้นฐานในการศึกษาที่ขยายความมาจากพฤติกรรมในบทบาทพิเศษที่ เคทซ์ (Katz) ได้กล่าวไว้ใน ค.ศ. 1964 และนิยามของพฤติกรรมพิเศษที่ เบทแมนและออร์แกน (Bateman & Organ) ได้ศึกษาไว้ใน ค.ศ. 1982 (Smith, Organ, & Near. 1983 : 653 ; citing Bateman & Organ. 1982 ; Katz. 1964) ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ จึงเป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะเป็นบทบาทพิเศษเพียงอย่างเดียว นักวิชาการในกลุ่มนี้มองว่าการแสดงพฤติกรรมที่นอกเหนือจากพฤติกรรมที่ถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ แล้วส่งผลให้ประสิทธิผลในการทำงานสูงขึ้น หรือเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมสนับสนุนการทำงานของผู้ร่วมงาน ทำให้องค์การมีประสิทธิผลสูงขึ้น พฤติกรรมเหล่านี้ถือว่าเป็นพฤติกรรมตามบทบาทพิเศษ เนื่องจากหาก บุคคลไม่แสดงพฤติกรรมบทบาทพิเศษนี้ ก็จะไม่ถูกลงโทษภายใต้ระบบการลงโทษขององค์การ

แนวคิดที่สอง มีพื้นฐานการศึกษามาจากทฤษฎีในเชิงปรัชญา (Philosophy) รัฐศาสตร์ (Political Science) และประวัติศาสตร์ทางสังคม (Social history) ซึ่งพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การใน 3 ลักษณะ คือ เป็น ก) พฤติกรรมตามบทบาทของการปฏิบัติงานตามหน้าที่ (In-role job performance behavior) ข) พฤติกรรมบทบาทพิเศษตามหน้าที่ (Functional extra-role behavior) และ ค) พฤติกรรมด้านการปกครอง (Political behavior) (e.g., Tomson & Werner. 1997 ; Van Dyne, Gramham & Dienesch. 1994 ; Fisher & Locke. 1992 ; citing Gramham. 1991, 1986) นักวิชาการในกลุ่มนี้มองว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ เกี่ยวข้องกับลักษณะของการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง การทำงานตามคำสั่งซึ่งอาจไม่ใช่งานตามหน้าที่ หรืออาจแสดงพฤติกรรมขึ้นเองโดยอิสระ โดยพฤติกรรม เหล่านี้ไม่สามารถที่จะตัดขาดได้จากงานตามหน้าที่ได้อย่างชัดเจนแต่ก็ไม่ใช่พฤติกรรมตามบทบาท กล่าวได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การยังมีส่วนของการทำงานตามหน้าที่เข้ามาเกี่ยวข้อง และเป็น พฤติกรรมที่กระทำแล้วส่งเสริมการทำงาน และทำให้บรรยากาศในการทำงานเป็นไปในทางบวก เกิดความสามัคคี และอยู่ภายใต้ระบบการปกครองในองค์การ

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ได้มีการศึกษาในหลายแนวทางทั้งเป็นการศึกษาเพื่อหาปัจจัยนำ ปัจจัยผล หรือการศึกษาในเชิงทดลองเพื่อส่งเสริมให้มีการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ แม้ว่าการนิยามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การจะแตกต่างกันไปในรายละเอียดและที่มาของทฤษฎีในการศึกษา หากพิจารณาที่เนื้อหาของมิติในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมนี้กลับพบว่ามีความคล้ายคลึงกัน พอดซากอฟ และคณะ (Podsakoff et al. 2000 : 516 – 526) ได้สรุปองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่

1) พฤติกรรมการช่วยเหลือ (Helping behavior) เป็นการช่วยเหลือบุคคลในการทำงานด้วยความเต็มอกเต็มใจ (e.g., Altruism, Organ. 1988 ; Interpersonal helping, Moorman & Blakely. 1995 ; Graham. 1989 ; Helping coworker, George & Brief. 1992 ; George & Jones. 1997 ; OCB-I, Williams & Anderson. 1991) การอำนวยความสะดวกให้บุคคล (Interpersonal facilitation, Van Scotter & Motowidlo. 1996) การการช่วยเหลือและความร่วมมือกับบุคคลอื่น (Helping and cooperation with others, Borman & Motowidlo. 1997) เฉพาะความหมายของการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน และการช่วยเหลือลูกค้า นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงความมีมารยาท (Courtesy) การกระทำที่ช่วยเหลือการป้องกันและการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

ขึ้นระหว่างบุคคล (Peacemaking) และพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการสนับสนุนในความสำเร็จของผู้ร่วมงาน และการพัฒนาวิชาชีพ ซึ่งเป็นการแสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำ (Cheerleading) (Organ. 1988)

2) การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) เป็นการแสดงออกของบุคคลด้วยความเต็มใจในการอดทนต่อความไม่สบายในงาน มีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่เป็นไปตามทิศทางที่ควรจะเป็น ให้การยอมรับความคิดเห็นของความคิดของสมาชิกในกลุ่ม เสียสละความสนใจของตนเองเพื่อให้เกิดผลดีในกลุ่มงาน (e.g., Sportsmanship, Organ. 1988) การช่วยเหลือและความร่วมมือกับบุคคลอื่น (Helping and cooperation with others, Borman & Motowidlo. 1997) เฉพาะความหมายของความสุภาพต่อองค์กร และการไม่บ่น

3) ความจงรักภักดีต่อองค์กร (Organizational loyalty) เป็นการแสดงถึงการมีไมตรีจิตอันดี และการป้องกันองค์กร การสนับสนุนส่งเสริม และการปกป้องพิทักษ์โครงสร้างที่เป็นรูปธรรมขององค์กร การป้องกันเหตุจากปัจจัยภายนอก (e.g., Loyalty boosterism, Graham. 1989 ; Moorman & Blakely. 1995 ; Organizational loyalty, Graham. 1991 ; Spreading goodwill. George & Brief. 1992 ; George & James. 1997 ; Endorsing, Supporting and defending Organizational objectives, Borman & Motowidlo. 1997)

4) การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร (Organizational compliance) เป็นการติดตามกฎระเบียบ และวิธีการรวมถึงกระบวนการในองค์กรที่ได้ซึมซับเข้าไปในตัวบุคคล ทำให้บุคคลนั้นยอมรับกฎกติกาของบริษัท รวมถึงข้อปฏิบัติ วิธีการทั้งหมดของงาน โดยกฎกติกาเหล่านั้นเป็นกฎกติกาที่ไม่มีบุคคลใดฝ่าฝืนติดตามการกระทำ (e.g., Generalized compliance, Smith & Organ. 1983 ; Organizational Obedience, Graham. 1991 ; OCB – O, Williams & Anderson. 1991 ; Following organizational rules and procedures. Borman & Motowidlo. 1997 ; Job dedication, Van Scotter & Motowidlo. 1996)

5) ความคิดสร้างสรรค์ (Individual Initiative) เป็นการแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล และการออกแบบนวัตกรรมที่มุ่งในการพัฒนางาน หรือผลการปฏิบัติงานขององค์กร (e.g., Conscientiousness. Organ. 1988 ; Personal industry, Individual initiative, Graham. 1989 ; Moorman & Blakely. 1995) การทำงานหนัก และการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับงาน (e.g., Job dedication, Van Scotter & Motowidlo. 1996)

6) การทำความดีให้สังคมในองค์กร (Civic virtue) เป็นการแสดงความเต็มอกเต็มใจในการเข้าไปมีส่วนร่วมกับองค์กร การเฝ้าติดตามสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ขององค์กรที่อาจส่งผลกระทบต่อองค์กร การแสดงพฤติกรรมเช่นนี้เป็นสิ่งที่บ่งบอกให้เห็นว่าบุคคลรู้สึกผูกพันกับองค์กร รู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าขององค์กรด้วย (e.g., Civic virtue. Organ. 1988 ; Organizational participation. Graham. 1991 ; Protecting the organization. George & Brief. 1992)

7) การพัฒนาตนเอง (Self development) เป็นการที่บุคคลพัฒนาตนเองโดยการค้นคว้าเพิ่มเติม การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถ เพื่อนำมาใช้ในการทำงาน การเข้ารับการอบรมต่าง ๆ เป็นต้น (e.g., Developing Oneself. George & Brief. 1992 ; George & Jones. 1997)

3. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับประสิทธิผลของบุคคลและองค์การ

ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา มีนักจิตวิทยาองค์การให้ความสนใจในพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอย่างมาก มีการศึกษาในเชิงของการวัดและการประเมินพฤติกรรม (e.g., Van Dyne, Graham & Dienesch, 1994) การศึกษาในปัจจัยเชิงสาเหตุ (e.g., Tompson & Werner, 1997 ; Moorman & Blakely, 1995) การศึกษาปัจจัยเชิงผล (e.g., MacKenzie, Podsakoff & Fetter, 1991, 1993) ตลอดจนการวิจัยที่สนับสนุนให้มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในบริบทต่าง ๆ เช่น งานบริการ ได้แก่ การขายตรง งานเสิร์ฟอาหาร หรือการประเมินการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชา เป็นต้น งานวิจัยส่วนใหญ่ต่างมีความคิดเห็นให้มีการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ เช่น งานวิจัยของสการ์ลิกี้ และลาทัม (Skarlicki & Latham, 1997) เป็นการศึกษาถึงการทดลอง (Quasi-experimental design) เรื่อง "การฝึกอบรมภาวะผู้นำเพื่อเพิ่มพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในสหภาพแรงงาน" เป็นตัวอย่างงานวิจัยที่ตอบสนองในเรื่องการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเพิ่มขึ้น พอดซากอฟ และแมกเคนซี (Podsakoff & MacKenzie, 1997 : 134 – 140) ได้สรุปผลที่ว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางตรงในการส่งเสริมประสิทธิผลขององค์การ เนื่องจาก

1) ช่วยเสริมสร้างผลิตภาพของผู้ร่วมงานและการจัดการ เนื่องจากเมื่อมีบุคลากรเข้าไปช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการทำงานแล้ว จะทำให้เกิดการเรียนรู้ครบวงจรอันทำให้บุคลากรสามารถสร้างผลงานได้อย่างรวดเร็วขึ้น

- 2) ช่วยเสริมสร้างผลิตภาพในด้านการจัดการ
- 3) มีทรัพยากรบุคคลเพิ่มขึ้นอย่างไม่จำกัด และมีเป้าหมายมุ่งไปในการสร้างผลงาน
- 4) เป็นการลดจำนวนทรัพยากรบุคคลที่ปฏิบัติงานเพียงหน้าที่เดียว
- 5) เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิผลในการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม
- 6) สนับสนุนความสามารถของบุคคลให้มีการจูงใจในการทำงาน
- 7) สนับสนุนความคงที่ของการปฏิบัติงานในองค์การ
- 8) สนับสนุนให้องค์การสามารถปรับตัวเข้าได้กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ดังจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้น ช่วยในการเสริมสร้างให้องค์การมีประสิทธิภาพและสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล และยังช่วยส่งเสริมให้องค์การสามารถปรับตัวให้ทันกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้เป็นอย่างดี แม้ว่าการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ผ่านมาจะอยู่ในบริบทที่แตกต่างกัน และมีแนวคิดในการวัดและประเมินพฤติกรรมที่แตกต่างกันก็ตาม แต่สิ่งที่สอดคล้องกันก็คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีลักษณะเป็นกลุ่มของพฤติกรรมที่ส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลขององค์การ กล่าวคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเป็นพฤติกรรมทางบวก (Positive behavior, Fisher & Locke, 1992 : 167 – 168) และเป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้มีมากขึ้นในทุกองค์การ

พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

1. ความหมายของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

จากความหมายของการพยาบาล สามารถจำแนกบทบาทการทำงานออกเป็น 2 บทบาท คือ บทบาทเชิงวิชาชีพ และบทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพ ซึ่งบทบาทหลังนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ด้วยมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกันคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้บทบาทในหน้าที่หลักสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่นตลอดจนส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน กล่าวได้ว่าบทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพนั้นส่งเสริมทั้งประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพขององค์กร ตัวอย่างของพฤติกรรมที่ส่งเสริมประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ การหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้การพยาบาลที่ทันสมัย จะส่งเสริมให้พยาบาลมีข้อมูลสำหรับการวางแผนการพยาบาล หรือการคิดค้นเทคนิคใหม่ ๆ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย อันส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงขึ้น หรือการหาเทคนิคใหม่ ๆ ในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถเข้าใจ และสามารถรับรู้ถึงปัญหาความต้องการของผู้ป่วยได้มากขึ้น เป็นต้น ในส่วนของการส่งเสริมประสิทธิภาพขององค์กรนั้น หากพยาบาลรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรอย่างแท้จริงแล้ว การปฏิบัติงานต่าง ๆ ก็จะระลึกรถึงผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับองค์กรด้วย ตัวอย่างเช่นพฤติกรรมการณ์ใช้กระดาษก็จะใช้อย่างคุ้มค่าและถูกต้องตามหน้าที่ โดยกระดาษสำหรับจดบันทึกอาการผู้ป่วย ก็นำมาใช้ในการบันทึกอาการผู้ป่วยจริง ไม่ได้นำมาใช้เป็นกระดาษในการคำนวณ หรือนำมาใช้ในการรับคำสั่งแพทย์ หรือการบันทึกส่วนตัว เป็นต้น หรือพฤติกรรมการณ์ใช้น้ำยาทำแผลก็ควรนำมาใช้ในปริมาณที่พอเหมาะ ไม่เหวี่ยงออกมาใช้จนเหลือทิ้งซึ่งจะทำให้เกิดการสิ้นเปลืองน้ำยาโดยเปล่าประโยชน์ การกระทำเล็ก ๆ น้อย ๆ นี้เองจะทำให้องค์กรเกิดประสิทธิภาพได้เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายลดลง จึงกล่าวได้ว่าบทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพนั้นก็คือพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพนั่นเอง

พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพนี้ได้รับการปลูกฝังและส่งเสริมให้ปฏิบัติมาตลอดเข้าสู่กระบวนการทางการศึกษาทางการพยาบาล ในลักษณะของจรรยาบรรณของวิชาชีพ ในมิติของผู้ร่วมงานและองค์กร อย่างไรก็ตามการถ่ายทอดทางสังคมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลนั้นได้ให้ความสำคัญกับจรรยาบรรณวิชาชีพในมิติของผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) เป็นสำคัญ อันเป็นส่วนหนึ่งของบทบาทหลักหรือเป็นพฤติกรรมตามบทบาท ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พยาบาลถูกคาดหวังจากทางสังคมสูงสุด อย่างไรก็ตามเมื่อพยาบาลเข้าสู่องค์กรแล้วการแสดงพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร นับว่ามีความสำคัญไม่น้อยด้วยการแสดงพฤติกรรมดังกล่าวไม่เพียงแต่เป็นการกระทำตามจรรยาบรรณของวิชาชีพแล้ว แต่ยังส่งผลถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลและประสิทธิภาพขององค์กรด้วย

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง “การปฏิบัติหรือการกระทำของพยาบาลวิชาชีพที่กระทำนอกเหนือจากงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อส่งเสริมการทำงานตามหน้าที่ของตนเอง ส่งเสริมให้หน่วยงานและโรงพยาบาลประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพการกระทำดังกล่าวทำด้วยความเต็มใจโดยไม่ตระหนักในผลตอบแทนตามระบบรางวัลที่โรงพยาบาลกำหนด”

2. การวัดพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล วิธีการประเมินพฤติกรรมถือว่ามีความสำคัญที่สุด เพราะการวัดพฤติกรรมที่ถูกต้องจะส่งผลให้ผลการศึกษาที่มีความถูกต้องและเป็นจริง และสามารถนำผล

การศึกษานั้นมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในการวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรก็เช่นกัน เครื่องมือวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ถูกสร้างขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสามารถประเมินพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ดีที่สุดภายใต้บริบทในการศึกษานั้น ๆ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สามารถสรุปได้เป็น 3 แนวทาง คือ

แนวทางที่ 1 เป็นเครื่องมือวัดที่ให้นิยามของพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรว่าเป็น “พฤติกรรมบทบาทพิเศษ” ตามแนวคิดที่แยกโครงสร้างของพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรออกจาก การปฏิบัติงานตามหน้าที่ สมิทท์ ออร์แกน และเนียร์ (Smith, Organ & Near, 1983, 653 – 667) เป็นนักวิชาการกลุ่มแรกที่สร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรขึ้น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และมีจำนวนข้อคำถามเริ่มต้นที่ 16 ข้อ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ใช้การหมุนแกนแบบตั้งฉากด้วยวิธีแอร์เรียมแมกซ์ (Orthogonal varimax rotation) พบว่า พฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมี 2 องค์ประกอบหลัก คือ องค์ประกอบช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Altruism) และองค์ประกอบ การมีโนสำนึก (Generalized compliance) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 38.6 และ 15.5 ตามลำดับ มีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .88 และ .85 ตามลำดับ เครื่องมือชุดนี้ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือวัดต้นแบบในการพัฒนาเครื่องมือวัดในระยะต่อมา ในปี ค.ศ. 1988 ออร์แกน (Organ, 1988 : 7 - 13) ได้ขยายองค์ประกอบของพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็น 5 องค์ประกอบ คือ การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน การมีโนสำนึก การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) ความสุภาพ (Courtesy) และ การทำความดีให้สังคมในองค์กร (Civic virtue) จากการศึกษาโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในงานวิจัยหลายชิ้น ที่สนับสนุนองค์ประกอบทั้ง 5 นี้ ตลอดจนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน อันเป็นเทคนิคที่ใช้ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity, นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2538 : 31) เช่น การศึกษาของ พอดซาคอฟ และคณะ (Podsakoff, et al.) ได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ดัชนีวัดความกลมกลืน Tucker-Lewis fit Index (TLI) มีค่าเท่ากับ .94 มีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .70 - .85 ต่อมา มอร์แมน (Moorman) ใช้เครื่องมือวัดดังกล่าวมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่าดัชนีวัดความกลมกลืน Comparative Fit Index (CFI) มีค่าเท่ากับ .90 และค่า TLI มีค่าเท่ากับ .88 (Moorman, 1991 : 848 – 849 ; citing Podsakoff, et al. 1990) เครื่องมือวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่มี 5 องค์ประกอบ ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในหลายกลุ่มตัวอย่าง เช่น ลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม (เมธีศรีวิริยะเลิศกุล, 2542 ; Schnake, Cochran & Dumler, 1995) เป็นต้น

แนวทางที่ 2 เป็นเครื่องมือวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจากแนวคิดทางด้านรัฐศาสตร์ ที่พิจารณาพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรใน 3 ลักษณะ คือ พฤติกรรมตามบทบาทของการปฏิบัติงานตามหน้าที่ พฤติกรรมบทบาทพิเศษตามหน้าที่ และพฤติกรรมด้านการปกครอง แกรแฮม (Graham) เป็นผู้นำในแนวคิดนี้ได้สร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจำแนกเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การเชื่อฟังคำสั่ง (Obedience) การทำตามความดีเลิศ (Pursuit of excellence) ความโออบอ้อมอารี (Neighborliness) ความซื่อสัตย์ (Loyalty) และการทำความดีให้สังคมในองค์กร มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า คุณภาพของเครื่องมือวัดใช้การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถนำไปใช้ศึกษาในเชิงประจักษ์ได้อย่างชัดเจน (Fisher & Locke, 1992 :170 ; citing Graham, 1986) ต่อมาเครื่องมือชุดนี้ถูกพัฒนาขึ้นใหม่ และจำแนกพฤติกรรมเป็นการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็น 4 องค์ประกอบ คือ การช่วยเหลือระหว่างบุคคล (Interpersonal helping) การ

ชยันในงานส่วนบุคคล (Personal industry) การสร้างสรรค์ (Individual initiative) และความซื่อสัตย์ (Tompson & Werner. 1997 : 585 ; citing Gramham. 1991) ในปี ค.ศ. 1994 แวนไดน์ แกรแฮม และดีเนสซ์ (Van Dyne, Graham & Dienesch. 1994) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ขึ้นภายใต้แนวคิดทางด้านรัฐศาสตร์ ปรัชญา และทฤษฎีทางสังคม จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ใช้วิธีการสกัดแบบส่วนประกอบสำคัญ (Principle component extraction) พบว่า เครื่องมือวัดมี 5 องค์ประกอบ คือ ความซื่อสัตย์ การเชื่อฟัง การมีส่วนร่วมทางสังคม (Social participation) การมีส่วนร่วมสนับสนุนในสิ่งใหม่ ๆ (Advocacy participation) และ การมีส่วนร่วมในหน้าที่ (Functional participation) อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 16.2, 7.9, 5.0, 4.0 และ 3.0 ตามลำดับ ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .80 ค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายใน และการทดสอบซ้ำ (Test-retest) มีค่าเท่ากับ .84/.88, .88/.81, .68/.76 และ .75/.83 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเป็น .95 /.92

แนวทางที่ 3 เป็นการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ภายใต้การกำหนดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การตามการรับรู้ของบุคคลในองค์การนั้น ๆ ตัวอย่างการศึกษาในแนวทางนี้ได้แก่ การศึกษาของ สการ์licki และลาทัม (Skarlicki & Latham. 1997 : 624 – 628) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานในสหภาพแรงงาน นักวิจัยให้สมาชิกในสหภาพแรงงานคิดว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และสร้างเครื่องมือวัดขึ้นภายใต้นิยามและพฤติกรรมที่สมาชิกในสหภาพแรงงานได้กำหนดขึ้น เรียกว่า เครื่องมือวัดการสังเกตพฤติกรรม (Behavior Observe Scales – BOS) จำนวน 20 ข้อ จำแนกเป็นเครื่องมือวัดก่อนและหลังการทดสอบ ฉบับละ 10 ข้อ นำคะแนนที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมจำแนกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านองค์การ และองค์ประกอบด้านบุคคล จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า เครื่องมือวัดก่อนการทดสอบและหลังการทดสอบ มีดัชนีวัดความกลมกลืน $GFI = .94$ และ $.93$, $AGFI = .88$ และ $.87$, Root Mean Square Residual (RMSR) = .065 และ .076 โดยมีค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายใน และการทดสอบซ้ำเป็น .76/.85 และ .71/.80 ตามลำดับ การสร้างเครื่องมือวัดด้วยแนวทางนี้ได้ถูกนำไปใช้ในงานวิจัยหลายกลุ่มตัวอย่างด้วยกัน เช่น การศึกษาของ เวอร์เนอร์ (Werner. 1994) ได้ให้พนักงานในมหาวิทยาลัยจำแนกว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และพฤติกรรมตามบทบาท และได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การออกเป็น 2-องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านองค์การ (OCB - Organization) และ องค์ประกอบด้านบุคคล (OCB - Individual) การศึกษาของ ฟาร์ เอียร์เลย์ และลิน (Farh, Earley & Lin. 1997) ได้สร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การขึ้นใหม่ ในสังคมชาวจีน พบว่า เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การจำแนกเป็น 5 องค์ประกอบ โดยมี 3 องค์ประกอบที่มีลักษณะคล้ายกับองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ คือ ด้านการยอมรับเอกลักษณ์ขององค์การ (Identification with company) สอดคล้องกับด้านการทำความดีให้สังคมในองค์การ ด้านการช่วยเหลือที่มีต่อผู้ร่วมงาน (Altruism toward colleagues) สอดคล้องกับด้านการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน และด้านการมีมโนสำนึก อีก 2 องค์ประกอบ คือ ด้านความกลมกลืนระหว่างบุคคล (Interpersonal harmony) และการปกป้องทรัพยากรขององค์การ (Protecting company resource)

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การขึ้นใหม่ ภายใต้บริบทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และใช้แนวทางที่ 3 ในการสร้างเครื่องมือวัด โดยกำหนดนิยามของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การครอบคลุมใน 3 ประการ คือ การปฏิบัติหรือการ

กระทำของพยาบาลที่ 1) นอกเหนือจากงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานหรือจากโรงพยาบาล ซึ่งกระทำด้วยความสมัครใจ 2) ส่งเสริมการทำงานตามหน้าที่ของตนเอง ส่งเสริมหน่วยงานและโรงพยาบาล ให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิผล และ 3) ไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนตามระบบของรางวัลที่โรงพยาบาล กำหนด โดยเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นใหม่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ จากจริงที่สุด (6) ถึง ไม่จริงที่สุด (1) ในการคัดเลือกข้อคำถามใช้การวิเคราะห์ข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม (Item Response Theory – IRT) ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจเพื่อจัดกลุ่มข้อคำถาม หาค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายใน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นใหม่

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีนักวิชาการจำนวนมากได้ทำการศึกษาทั้งในส่วนของปัจจัยนำ (Antecedents) และปัจจัยผล (Consequence) ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยมีรูปแบบการศึกษาทั้งการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ การศึกษาเชิงทดลองและกึ่งทดลอง จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลใน 3 ลักษณะต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล คือ 1) อิทธิพลทางตรง 2) อิทธิพลคั่นกลาง และ 3) อิทธิพลสอดแทรก โดยมีเอกสารและงานวิจัยสนับสนุน ดังนี้

3.1 พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะของอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

มีการศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับผลการปฏิบัติงานของบุคคล ซึ่งพบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงในทางบวกต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคลในหลายกลุ่มตัวอย่าง เช่น ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานขายคอมพิวเตอร์ พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Altruism) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการประเมินผลการปฏิบัติงานรวมได้ร้อยละ 21 – 48 (Podsakoff, et al. 2000 : 534 ; citing Avila, Fern & Mann. 1988) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของบริษัทประกัน พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นตัวแปรสาเหตุของการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า (Subjective Managerial Evaluation) โดยการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้าได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Altruism) และด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร (Civic virtue) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .40 - .34 และ .21 – .32 ในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสามารถอธิบายความแปรปรวนของการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้าได้ร้อยละ 23 – 27 (MacKenzie, Podsakoff & Fetter. 1991 : 140, 144) สอดคล้องกับการศึกษาในปี ค.ศ. 1993 ที่พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนของการประเมินผลการปฏิบัติงานรวมได้ร้อยละ 44 โดยการประเมินผลรวมได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .20, .14 และ .46 ตามลำดับ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานขายปิโตรเคมี และพนักงานขายเวชภัณฑ์ ยา พบว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนของการประเมินผลการปฏิบัติงานรวมได้ร้อยละ 43 และ 54 โดยการประเมินผลการปฏิบัติงานรวมได้รับ อิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และด้านการมี มโนสำนึก มีค่าสัมประสิทธิ์

เส้นทางเท่ากับ .24 - .32 และ .50 - .47 ตามลำดับ (MacKenzie, Podsakoff & Fetter. 1993 : 75) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่พนักงานขายและตัวแทนบริษัทประกัน พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสามารถอธิบายความแปรปรวนในการประเมินผลการปฏิบัติงานรวมได้ร้อยละ 50 – 72 (Podsakoff, et al. 2000 : 534 ; citing Podsakoff & MacKenzie. 1992 ; Lowery & Krilowicz. 1994)

ในการวิจัยของคาร์มเบย์ยา (Karambayya. 1990 ; cited by Podsakoff & MacKenzie. 1997 : 139 – 142) พบว่า พนักงานที่ถูกประเมินว่ามีผลการปฏิบัติงานสูงจะมีความพึงพอใจและแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มากกว่าพนักงานที่ถูกประเมินว่ามีผลการปฏิบัติงานต่ำ และมีงานวิจัยจำนวนหนึ่ง พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบกับผลการปฏิบัติงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ในด้านการช่วยเหลือ (ได้แก่ การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน การตระหนักในหน้าที่ และการเอื้อเฟื้อ) เท่ากับ -.494, -.424, .397 และ .180 ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา เท่ากับ -.028, 0.7, .325, และ .393 และด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร เท่ากับ -.318, .044, .180, และ .529 และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลการปฏิบัติงาน ได้ร้อยละ 16.7 – 25.7 (Podsakoff & MacKenzie. 1994 ; Podsakoff et al. 1996a, 1996b) การศึกษาในประเทศไทย เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542 : 80 – 82) พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กรขนาดใหญ่ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .44 - .50 และพบว่า 4 ใน 5 ขององค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (ยกเว้นด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา) อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานของพนักงานรวมกันได้ร้อยละ 35.24

จากข้อค้นพบในเชิงประจักษ์ และในการศึกษาเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยซึ่งใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานจากพฤติกรรมตามบทบาท ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมตามบทบาท”

3.2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะของอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

มีงานการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรเจตคติต่อการทำงานในปี 1995 ของออร์แกน และไรอัน (Organ & Ryan. 1995) ได้วิเคราะห์เมตาในงานวิจัย 55 เรื่อง การศึกษาครั้งนี้ได้พิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในมิติด้านการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Altruism) และพิจารณาเจตคติที่มีต่องานในตัวแปรความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) ความยุติธรรมในองค์กร (Justice organization) และ ความผูกพันต่อองค์กร (Commitment organization) ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมในองค์กร และความผูกพันต่อองค์กร โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยเท่ากับ .23 (95% Confidence interval = .20 - .27), .27 (95% Confidence interval = .23 - .31) และ .32 (95% Confidence interval = .27 - .37) การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานขายตรง พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานขายตรงมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่าง ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรกับการลาออกจากงาน (MacKenzie, et al. 1998) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครชั่วคราวด้านบริการ พบว่าการเป็นอาสาสมัคร (Voluntary) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (Ellingson, Gruys, & Sackett. 1998) และในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานบริษัทข้ามชาติ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

(Altruism & Compliance) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการรับรู้เกี่ยวกับการปกครองขององค์กร (Perception of organizational politics, เป็นกรรับรู้ในด้านสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับงาน เป็นการรับรู้ถึงความยุติธรรมและไม่ยุติธรรม) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .24 และ .23 ตามลำดับ (Vigoda. 2000 : 194, 201)

ในประเทศไทย เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) ได้ศึกษากับพนักงานในบริษัทขนาดใหญ่ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .14 ถึง .22 แม้ว่าไม่พบว่ามีการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงาน แต่ก็มีนักวิชาการได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องได้ให้ข้อสรุปว่า พฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรผลลัพธ์ (Outcome variables) ได้แก่ ผลการปฏิบัติงานของบุคคล ประสิทธิภาพของทีม ปัจเจกบุคคล และองค์กร กับปัจจัยนำ (Antecedents) ได้แก่ เจตคติที่มีต่องาน (Work attitude) ตัวแปรบุคลิกภาพ (Personality variables) ตัวแปรด้านสถานการณ์ (Situational variables) เป็นต้น (Burns & Collins. 1998) อีกทั้งออร์แกน (organ. 1988 : 9) ให้ความเห็นว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลขององค์กร

จากข้อค้นพบในเชิงประจักษ์และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร น่าจะมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ”

3.3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะของอิทธิพลสอดแทรกต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การศึกษาโดยตรงในอิทธิพลสอดแทรกของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้น ยังมีการศึกษาน้อยมาก ในการศึกษาของ วอร์เนอร์ (Werner. 1994 : 103) พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในมิติมุ่งประโยชน์ต่อบุคคล (OCB-individual) ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับมิติการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Altruism) มีปฏิสัมพันธ์กับพฤติกรรมตามบทบาท (In-role behavior) ในการประเมินผลการปฏิบัติงานรวม (Overall Rating) สำหรับการศึกษาของอเล็น และรัช (Allen & Rush. 1998) ไม่ได้ทำการวิเคราะห์อิทธิพลสอดแทรกของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร แต่ได้มีรายงานผลการศึกษาคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานรวม (Overall Rating) ในกลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ (Task performance) ในระดับสูงและระดับต่ำ และในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในระดับสูงและระดับต่ำ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำข้อมูล (ตาราง 2) จากผลการศึกษาในห้องปฏิบัติการของอเล็นและรัช มาพล็อตกราฟเพื่อดูปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ตาราง 2 ข้อมูลจากผลการการศึกษาของอเล็น และรัช

ตัวแปร	ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ต่ำ		ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่สูง	
	OCB ต่ำ	OCB สูง	OCB ต่ำ	OCB สูง
คะแนนผลการปฏิบัติงานรวม	1.70	1.91	2.46	3.38

ผลการพล็อตกราฟคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่ระดับสูงและต่ำ แสดงดังภาพประกอบ 1 (บทนำ หน้า 3) เส้นกราฟไม่ขนานกัน แต่ก็ไม่ตัดกัน กล่าวได้ว่าผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิก

ที่ดีขององค์การมีปฏิสัมพันธ์แบบลำดับ นั่นคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอาจมีอิทธิพลสอดแทรกในความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ กับคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดย หัวหน้า สำหรับการในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครชั่วคราวด้านบริการ พบว่า การเป็นอาสาสมัครไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน (Ellingson, Gruys, & Sackett. 1998)

จากข้อค้นพบเชิงประจักษ์และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การน่าจะมีอิทธิพลสอดแทรกในความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ”

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ 1) เพื่อสร้างแบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และ 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อความชัดเจนในการศึกษา จึงแบ่งการวิจัยเป็น 2 ระยะ คือ ระยะการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และระยะการตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงาน วิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ประเภทผู้ป่วยไว้ค้างคืนขนาด 100 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (สมุทรปราการ นนทบุรี และปทุมธานี) จำนวน 84 แห่ง (ฝ่ายแผนงานและวิชาการ กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2543) และทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันไม่น้อยกว่า 6 เดือน เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่พยาบาลมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล และรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ได้เป็นอย่างดี (Feldman. 1977 ; cited in Fisher. 1986 : 108)

2. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้เหมาะสมกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น (Structural equation modeling) อันเป็นเทคนิคการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปรที่มีความซับซ้อน แอร์ และคณะ (Hair, et al. 1995 : 22, 637) ได้แนะนำขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมไว้ที่ 200 – 300 หน่วย สำหรับ คอมเรย์ และ ลี (Comrey & Lee) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างไว้ 5 ระดับ ได้แก่ 50 หน่วย 100 หน่วย 200 หน่วย 300 หน่วย 500 หน่วย และ 1,000 หน่วย (Tabachnick & Fidell. 1996 : 640 citing Comrey & Lee. 1992) ในขณะที่นักวิจัยกลุ่มหนึ่งแนะนำให้ใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 100 หน่วย (Bollen. 1989 : 267 ; citing Gerbing & Anderson. 1984 ; Boomsma. 1983) หากต้องการความมั่นใจในการทดสอบมากขึ้นควรใช้กลุ่มตัวอย่าง 300 หน่วยขึ้นไป (Tabachnic & Fidell. 1996 : 640) และถ้าใช้การประมาณค่าด้วยวิธีไลค์ลิฮูดสูงสุด (Maximum Likelihood ; ML) หรือวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป (Generalized Least Squares – GLS) การใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ การประมาณค่าพารามิเตอร์ของประชากรจะมีความคงเส้นคงวา แม้ว่าการแจกแจงของตัวแปรจะไม่เป็นโค้งปกติหลายตัวแปร (Multivariate normal distribution) (Bollen. 1989 : 284 citing Boomsma. 1983)

จากข้อแนะนำในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างข้างต้น ในการวิจัยนี้จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มีขนาดใหญ่มากพอสำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างไว้ที่

600 หน่วย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ที่อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (Tabachnick & Fidell. 1996 : 640 citing Comrey & Lee. 1992)

สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยมีขั้นตอนการสุ่ม ดังนี้

1) จำแนกประชากรออกเป็น 4 กลุ่ม ตามขนาดของโรงพยาบาล คือ ขนาด 100 – 199 เตียง ขนาด 200 – 299 เตียง ขนาด 300 – 399 เตียง และขนาด 400 เตียงขึ้นไป

2) สุ่มโรงพยาบาล โดยใช้วิธีการสุ่มตามความเหมาะสม (Convenient sampling ; Lehmann, et al. 1998 : 304) ขึ้นอยู่กับการให้ความร่วมมือในการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล การสุ่มจะกระจายไปตามขนาดของโรงพยาบาลทั้ง 4 กลุ่ม

3) สุ่มหน่วยงานในโรงพยาบาล โดยใช้วิธีการสุ่มตามความเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับการพิจารณาเห็นชอบและการอนุมัติจากทางโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยหัวหน้าหน่วยงานและพยาบาลประจำการในหน่วยงานเป็นกลุ่มตัวอย่าง

รายละเอียดของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเสนอในตาราง 3 และ 4

ตาราง 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล

ขนาด รพ. (เตียง)	จำนวน รพ.* (แห่ง)	กลุ่มตัวอย่าง											
		แบบสอบถามฉบับ 1				แบบสอบถามฉบับ 2				แบบสอบถามฉบับทดลองใช้			
		รพ.	เก็บจริง	กลับคืน	ร้อยละ	รพ.	เก็บจริง	กลับคืน	ร้อยละ	รพ.	เก็บจริง	กลับคืน	ร้อยละ
100 – 199	38	1	26	26	100	1	36	21	58.33	3	75	64	85.33
200 – 299	23	2	52	52	100	5	155	123	79.35	1	20	12	60.00
300 – 399	9	1	40	31	77.5	1	200	165	82.50	1	45	37	82.22
400 ขึ้นไป	14	1	80	69	86.25	2	166	108	65.06	1	50	33	66.00
รวม	84	5	198	178	89.90	9	557	417	74.87	5	190	146	76.84

ตาราง 4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 2 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล

ขนาดโรงพยาบาล (เตียง)	โรงพยาบาล * (แห่ง)	กลุ่มตัวอย่าง			
		โรงพยาบาล (แห่ง)	เก็บจริง (ชุด)	กลับคืน (ชุด)	ร้อยละ
100 – 199	38	5	120	113	94.16
200 – 299	23	2	65	58	89.27
300 – 399	9	3	260	247	95.00
400 ขึ้นไป	14	4	260	220	84.62
รวม	84	14	705	638	90.50

* ที่มา: ฝ่ายแผนงานและวิชาการ กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (มกราคม, 2543)

การวิจัยระยะที่ 1: การสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

1. ขั้นตอนการสร้างแบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ในการวิจัยนี้ได้สร้างแบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรขึ้นใหม่ โดยมีขั้นตอนของการสร้างแบบวัด ดังนี้

1.1 เพื่อค้นหาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กำหนดให้เก็บข้อมูล 2 วิธี คือ ใช้การสัมภาษณ์ (Interview) ผู้ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์ คือ หัวหน้าฝ่ายหรือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วยงาน จำนวนกลุ่มละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน สำหรับวิธีที่สอง ใช้แบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended questionnaire) ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 10 คน ผู้ให้ข้อมูลทั้งสองวิธีมาจากโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง กระจายตามขนาดของโรงพยาบาลทั้ง 4 กลุ่ม การเก็บข้อมูลด้วยวิธีทั้งสองทำไปพร้อมกัน สำหรับการเก็บข้อมูลได้กำหนดความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ให้ผู้ตอบยกตัวอย่างการกระทำหรือพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความหมายที่กำหนดไว้ (ตัวอย่างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์และแบบสอบถามปลายเปิดดูในภาคผนวก ก)

1.2 จากพฤติกรรมที่ได้ใน 1.1 ผู้วิจัยสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนแรก เป็นลักษณะให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบมีความคิดเห็นว่า พฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบมีความคิดเห็นด้วยว่า พฤติกรรมนั้นไม่เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ตอนสอง เป็นคำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบเสนอแนะการกระทำหรือพฤติกรรมที่มีความหมายสอดคล้องกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพิ่มเติม แบบสอบถามชุดนี้เก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ระดับ จำนวน 178 คน ในโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 4 กลุ่ม รายละเอียดแสดงในตาราง 1 (แบบสอบถามฉบับที่ 1 ดูในภาคผนวก ก)

1.3 วิเคราะห์หาความถี่และร้อยละ ของพฤติกรรมรายชื่อของแบบสอบถามฉบับที่ 1 โดยพิจารณาคัดเลือกเฉพาะพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ร้อยละ 90 ให้ความเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เพื่อนำมาสร้างเป็นข้อคำถามต่อไป

1.4 สร้างข้อคำถามจากพฤติกรรมที่คัดเลือกไว้จากข้อ 3 นำข้อคำถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาโท 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านวัดผลการศึกษา ด้านจิตวิทยาองค์กร ด้านพยาบาลศาสตร์ และด้านพฤติกรรมศาสตร์ รวม 7 คน (รายชื่อแสดงในภาคผนวก ค) พิจารณาเพื่อให้มีคุณภาพทั้งทางด้านภาษาและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ปรับปรุงข้อคำถามเพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับที่ 2 ต่อไป

1.5 แบบสอบถามฉบับที่ 2 มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จจริงที่สุด ถึง ไม่จริงที่สุด เกณฑ์ในการให้คะแนน สำหรับข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบจริงที่สุด ถึง ไม่จริงที่สุด สำหรับข้อความทางลบ ผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม แบบสอบถามชุดนี้เก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจากโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 4 กลุ่ม รายละเอียดแสดงในตาราง 1 โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แบบสอบถามฉบับนี้ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม (Item response theory) และการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ซึ่งนักสถิติได้กำหนดว่าควรมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 100 หน่วย หรือขนาดของกลุ่มตัวอย่างควรมีไม่น้อยกว่า 5 เท่าของจำนวนข้อคำถาม (Hair, et al. 1995 : 373) จึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างไว้ที่ 400 หน่วย

ตัวอย่างข้อคำถาม

ก. ข้าพเจ้ามักจะทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ข. ข้าพเจ้ามักจะขึ้นทำงานสายภายหลังจากพักรับประทานอาหารแล้ว

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

1.6 วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามฉบับที่ 2 โดยแบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อคำถาม (Item analysis) ตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม ตอนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) รายละเอียดดังนี้

1.6.1 การวิเคราะห์ข้อคำถาม

การวิเคราะห์ข้อคำถาม แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการวิเคราะห์ ได้แก่ การตรวจสอบ ข้อตกลงเบื้องต้น และการคัดเลือกข้อคำถาม 2) ขั้นตอนการวิเคราะห์ เป็นการตรวจสอบข้อมูลเชิงประจักษ์ ตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม

1.6.1.1 ขั้นตอนการวิเคราะห์ ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นตามแนวทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้น 4 ประการ คือ 1) แบบสอบถามมีความเป็นมิติเดียว (Unidimensionality) หมายถึง ข้อคำถามในแบบสอบถามที่ต้องการวัดคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง (Latent trait) ควรมีคุณลักษณะเดียว หรือมีความเป็นเอกพันธ์ 2) ข้อคำถามแต่ละข้อมีความเป็นอิสระจากกัน (Local independence) หมายถึง การตอบข้อคำถามแต่ละข้อไม่เกี่ยวข้อง หรือไม่มีผลต่อการตอบข้อคำถามของข้ออื่น อีกนัยหนึ่งคือ ผลของการตอบข้อคำถามแต่ละข้อไม่เกี่ยวข้องกัน 3) ความสามารถในการตอบคำถามขึ้นอยู่กับโค้งลักษณะของคำถาม (Item characteristic curve) หมายถึง โอกาสที่ผู้ตอบจะตอบนั้นขึ้นอยู่กับโค้งลักษณะของคำถามในแต่ละโมเดล ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการแจกแจงความสามารถของกลุ่มตัวอย่าง 4) การให้เวลามากพอสำหรับการตอบคำถาม หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีเวลามากพอในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ การตอบจะไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา (McKinley & Mills. 1989 : 83 – 86 ; Hambleton & Swaminathan. 1985 : 15 - 31) สำหรับในทางปฏิบัติการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นข้อ 2 ข้อ 3 และ ข้อ 4 ไม่มีวิธีการตรวจสอบที่ชัดเจน ในข้อตกลงที่ 3 และ 4 นั้นกล่าวได้ว่าเป็นข้อตกลงร่วมกันก็ได้ คือ ผู้ตอบข้อคำถามนั้นเป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลนั้น ๆ และบุคคลนั้นมีเวลาในการตอบข้อคำถามอย่างเพียงพอ สำหรับข้อตกลงที่ 2 นักสถิติให้ความเห็นถ้าแบบสอบถามมีความเป็นมิติเดียวแล้วถือว่าข้อคำถามมีความเป็นอิสระต่อกัน (Lord. 1980 : 19) ในการทดสอบความเป็นมิติเดียวของแบบสอบถาม (Unidimensional tests) ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Lord. 1980 : 20) โดยพิจารณาว่าถ้ามีองค์ประกอบเด่น (Dominant factor) เพียงองค์ประกอบเดียว ถือได้ว่าองค์ประกอบนั้นเป็นองค์ประกอบที่กำหนดลักษณะหรือพฤติกรรมของการตอบข้อคำถามได้ อันแสดงได้ว่าข้อคำถามทั้งหมดมีความเป็นมิติเดียว (Hambleton & Swaminathan. 1985 : 16 - 17)

สำหรับการคัดเลือกข้อคำถามเพื่อเข้าสู่ขั้นการวิเคราะห์นั้น ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item-total correlation) โดยข้อที่มีค่าสหสัมพันธ์ทางลบจะถูกคัดออก ในการวิจัยนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical package for social science) for Window ในการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นและการหาค่าสหสัมพันธ์

1.6.1.2 ขั้นการวิเคราะห์ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์กับแบบจำลองตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม โดยใช้ พาเชียล เครดิต โมเดล (Partial Credit

model) ของ ไรท์ และมาสเตอร์ (Wright & Masters. 1982) ซึ่งเป็นแบบจำลองในตระกูลของราส์ชโมเดล (Rasch Model) เป็นแบบจำลองในการตรวจสอบความกลมกลืนของข้อมูลใช้การประมาณค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธียูคอน (UCON – Unconditional Maximum Likelihood Procedure) พิจารณาความกลมกลืนของข้อมูลกับแบบจำลอง (Item fit) จากสถิติ 3 ค่า คือ 1) ค่า Infit mean-square fit statistic standardized 2) ค่า Mean-square infit statistic 3) ค่าสหสัมพันธ์แบบ Point-Biserial

1) สถิติ Infit mean-square fit statistic standardized (Infit ZSTD) เป็นคะแนนมาตรฐานแบบ Z-Score มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1 กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาข้อคำถามที่มีความกลมกลืนกับแบบจำลอง (Item fit) เท่ากับ 2 เมื่อกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนแบบที่ 1 เท่ากับ .05 ดังนั้น เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณามีค่า Infit ZSTD น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 (ที่ $p\text{-value} = .05$, $Z\text{-score} = 1.96$)

2) สถิติ Mean-square infit statistic (Infit MNSQ) หรือ Weighted Mean square เป็นสถิติที่ใช้วินิจฉัยความกลมกลืนของข้อมูลกับแบบจำลองในตระกูลของราส์ชโมเดล (Master & Wright. 1997 : 113 - 114) โดยสถิติดังกล่าวมีการกระจายแบบไค-สแควร์ มีค่าคาดหวัง (Expected value) เท่ากับ 1 เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณามีค่า Infit MNSQ ระหว่าง 0.80 - 1.20

3) ค่าสหสัมพันธ์แบบ Point-biserial เป็นค่าความสัมพันธ์ของข้อคำถามกับคะแนนรวมโดยเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์เป็นบวก (Linacre & Wright. 2000, section 8 : 12 - 14 ; Wright & Linacre. 1991 : 50 - 52)

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Bigsteps version 2.82 ของ ไรท์ และ ลินาเคร (Wright & Linacre. 1998) ในการตรวจสอบความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์กับแบบจำลอง

1.6.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหา รายละเอียดดังนี้

1.6.2.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ เป็นการสำรวจหรือหาองค์ประกอบรวมของข้อคำถามโดยไม่มีสมมติฐานกำหนดไว้ ดังนั้นการกำหนดจำนวนองค์ประกอบจึงพิจารณาจากเกณฑ์—

1) การทดสอบด้วยแผนภาพสกรี้ (Scree test criteria) โดยพิจารณาจากจุดเปลี่ยนโค้งซึ่งแบ่งแยกระหว่างความชันและความลาดขององค์ประกอบ และ 2) รากของตัวแปรแฝง (Latent root criteria) โดยคัดเลือกเฉพาะองค์ประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่า 1 ซึ่งถือว่ามีความสำคัญทางสถิติ โดยเกณฑ์ทั้งสองข้อนี้จะนำมาใช้พิจารณาร่วมกัน (Hair, et al. 1995 : 377 – 378 ; Gorsuch. 1983 : 163, 165 - 166) การวิเคราะห์ใช้การวิเคราะห์ส่วนประกอบหลัก (Principal components analysis) และใช้การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax) การคัดเลือกข้อคำถามพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) โดยกำหนดค่าน้ำหนักสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีอำนาจการทดสอบ (Power) ร้อยละ 80 และจากขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 หน่วย ดังนั้น ค่าน้ำหนักองค์ประกอบควรมีค่าตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป (Hair, et al. 1995 : 385) โดยมีค่าการรวม (Communality) ของข้อคำถามไม่น้อยกว่า 0.30 ขึ้นไป การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS/PC for window

1.6.2.2 การวิเคราะห์เนื้อหา เนื่องจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ เป็นการวิเคราะห์โดยไม่ได้ตระหนักถึงเนื้อหาสาระของข้อคำถาม ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์เนื้อหาจะช่วยให้ทราบว่าข้อคำถามส่วนใหญ่ในแต่ละองค์ประกอบมีเนื้อหาสาระอะไรร่วมกัน และมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร ทำให้สามารถตั้งชื่อที่เป็นตัวแทนองค์ประกอบนั้นได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามข้อคำถามใดที่มีเนื้อหาสาระไม่สอดคล้องกับองค์ประกอบเดิม จำเป็นต้องมีการย้ายข้อคำถามไปยังองค์ประกอบใหม่ที่มีเนื้อหาสาระสอดคล้องกัน โดยการย้ายข้อคำถามไปยังองค์ประกอบใหม่นอกจากจะคำนึงถึงเนื้อหาสาระแล้ว ยังต้องคำนึงถึงน้ำหนักขององค์ประกอบของข้อคำถามที่มีในองค์ประกอบที่จะย้ายไปด้วย นำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร 3 ท่าน ให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเนื้อหาและชื่อองค์ประกอบของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่สร้างขึ้น

1.7 ผลการวิเคราะห์จาก 1.6 จะได้เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ จำนวน 150 คน รายละเอียดแสดงในตาราง 1 (การทดลองใช้เครื่องมือได้เก็บข้อมูลร่วมกับเครื่องมือวัดอีก 5 ชุด ที่จะนำไปใช้ในการวิจัยระยะที่ 2) เพื่อวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดต่อไป

1.8 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการนำไปทดลองใช้ โดย 1) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของเครื่องมือวัด (Item-total correlation) 2) หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าความสอดคล้องภายใน ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970 : 161) สำหรับการหาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ซึ่งเป็นการตรวจสอบว่าเมื่อนำเครื่องมือวัดไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างใหม่แล้ว เครื่องมือวัดยังคงมีองค์ประกอบตามที่ได้กำหนดไว้แล้วหรือไม่ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ซึ่งข้อมูลที่จะนำมาใช้วิเคราะห์ได้จากการเก็บข้อมูลจริงในการวิจัยระยะที่สอง

จากขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในข้างต้น ทำให้ได้เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ ผลการวิจัยระยะที่ 1 สรุปได้ดังนี้ (รายละเอียดของผลการวิจัยดูในบทที่ 4 และ ภาคผนวก ข. และ ค.)

เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่สร้างขึ้นใหม่ จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือ (Helping) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ด้านมารยาทและความสุภาพ (Courtesy) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ด้านการทำความดีให้สังคมในองค์การ (Civic virtue) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (Firmness) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เครื่องมือวัดนี้มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด จนถึง ไม่จริงที่สุด โดยเกณฑ์การให้คะแนน ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงที่สุด" สำหรับการแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

คุณภาพของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ภายหลังจากทดลองใช้พบว่า เครื่องมือวัดทั้งฉบับ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .33 - .64 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .90 ด้านการช่วยเหลือ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .34 - .67 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .80 ด้านมารยาทและความสุภาพ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .41 - .55 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .71 ด้านการทำความดีให้

สังคมในองค์กรการ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .34 - .57 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .69 และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .43 - .66 และ ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .77 สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (ใช้ข้อมูลจากการวิจัยระยะที่ 2) พบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์มีความกลมกลืนกับแบบจำลอง โดยค่าสถิติไคส-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 139.92$ df = 121 p-value = .11) สำหรับดัชนีอื่นๆ ที่แสดงคุณภาพของเครื่องมือวัดชุดนี้ ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.

ตัวอย่างข้อคำถาม

ด้านการช่วยเหลือ

ก. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำวิธีการทำงานให้กับพนักงานเข้าใหม่

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ด้านมารยาทและความสุภาพ

ข. ข้าพเจ้าใช้คำพูดที่เหมาะสมในการทำงาน

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร

ค. เมื่อมีโอกาสข้าพเจ้าจะชักชวนให้บุคคลอื่นมารับบริการที่โรงพยาบาลของข้าพเจ้า

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ด้านความเข้มแข็งและมั่นคง

ง. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

2. ขั้นตอนและตารางเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการสร้างเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละขั้นตอน โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้น ดังนี้

2.1 ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อติดต่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน หรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ

2.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจแล้ว เข้าพบบุคคลที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลในการวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการวิจัย โดยการเก็บข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 1 แบ่งออกเป็น 4 ช่วง ดังนี้

2.2.1 เก็บข้อมูลเพื่อค้นหาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (ขั้นตอนการสร้างแบบวัดข้อ 1) เก็บข้อมูลในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน 2542

2.2.2 เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามฉบับที่ 1 เก็บข้อมูลในช่วงระหว่าง เดือนธันวาคม 2542 ถึง เดือนมกราคม 2543

2.2.3 เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามฉบับที่ 2 เก็บข้อมูลในช่วงระหว่าง เดือนมีนาคม ถึง เดือนพฤษภาคม 2543

2.2.4 เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามฉบับทดลองใช้ เก็บข้อมูลในช่วงระหว่าง เดือนกันยายน ถึง เดือนตุลาคม 2543

2.3 นำแบบสอบถามมอบให้ผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลในการเก็บข้อมูล โดยให้เวลาในการรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับคืนอีก 2 ระยะ ระยะละ 1 – 2 สัปดาห์รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลแต่ละแห่งใช้เวลาประมาณ 4 – 6 สัปดาห์ จากนั้นจะไปรับแบบสอบถามคืนกับผู้ประสานงานด้วยตนเอง

การวิจัยระยะที่ 2: การตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ องค์การต่อผลการปฏิบัติงาน

การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการศึกษาเพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2 โดยมุ่งตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อันเป็นวัตถุประสงค์หลักของการวิจัยครั้งนี้ อนึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้กำหนดไว้ที่ 600 หน่วย (รายละเอียด ดูในตาราง 2) เพื่อให้สอดคล้องกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือวัดจำนวน 6 ฉบับ เป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่จำนวน 3 ฉบับ คือ แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน เครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท และเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และสำหรับเครื่องมือวัดอีก 3 ฉบับ ได้แก่ เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน เครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์การ และเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การ เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนามาจากแบบสอบถามภาษาอังกฤษที่มีนักวิชาการได้ทำการศึกษาไว้แล้วทำการแปลและดัดแปลงข้อคำถาม และข้อคำถามอีกส่วนหนึ่งได้สร้างขึ้นใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ทำการศึกษาในครั้งนี้

อนึ่งในการวิจัยนี้กำหนดให้มีผู้ตอบแบบสอบถาม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรก เป็นพยาบาลประจำการซึ่งเป็นการประเมินตนเอง โดยใช้เครื่องมือวัด 1) ความพึงพอใจในงาน 2) ความผูกพันต่อองค์การ 3) ความยุติธรรมในองค์การ 4) พฤติกรรมตามบทบาท และ 5) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กลุ่มสอง เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วยงานให้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยตอบแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน

2. การหาคุณภาพเครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้กำหนดวิธีการตรวจสอบเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด 5 ฉบับ (ไม่รวมเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ซึ่งแสดงไว้ในการวิจัยระยะที่ 1 แล้ว) โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 เครื่องมือวัดทั้ง 5 ฉบับ ได้ผ่านการพิจารณาด้านเนื้อหา ความหมาย ตลอดจนรวมถึงการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในด้านจิตวิทยาองค์การ ด้านพฤติกรรมศาสตร์ ด้านการวัดผล การศึกษา ด้านพยาบาลศาสตร์ และพยาบาลวิชาชีพในองค์การในระดับผู้บริหาร และพยาบาลประจำการ เพื่อให้ได้ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) อันสามารถนำไปใช้ได้จริงอย่างเหมาะสมในบริบทที่ศึกษา ปรับปรุงเครื่องมือวัดตามข้อเสนอแนะและคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ นำเครื่องมือวัดไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการจำนวน 150 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วยงาน ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่าง

2.2 วิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ (Item analysis) โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามด้านนั้น (Item-total correlation) ข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนรวมสูง จะนำไปใช้ในการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

2.3 หาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) นำเครื่องมือวัดทั้ง 5 ฉบับ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยเลือกเฉพาะข้อคำถามที่คัดไว้จากการวิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อมาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อยืนยันว่าเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นหรือเครื่องมือวัดที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบตามโครงสร้างที่ได้กำหนดไว้ ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ในการหาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2538 : 31)

2.4 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับและรายด้าน โดยการหาค่าความสอดคล้องภายใน ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach. 1970 : 161)

รายละเอียดและผลการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือวัดแต่ละฉบับ มีดังนี้

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นแบบประเมินผลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ตามนิยามปฏิบัติการ โดยประเมินผลการปฏิบัติงานใน 20 ประเด็น สร้างเป็นข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ แบบประเมินนี้มีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ดีเยี่ยม ถึง ควรปรับปรุง โดยแบบประเมินนี้ พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ตอบ โดยการประเมินผลการปฏิบัติงานของประจำการ ในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบ

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความทั้งหมดเป็นข้อความกลาง ๆ ผู้ที่ถูกประเมินจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “ดีเยี่ยม” ถึง “ควรปรับปรุง” ในแต่ละประเด็น สำหรับประเด็นใดมีข้อคำถามมากกว่า 1 ข้อ จะใช้คะแนนเฉลี่ยในประเด็นนั้นเป็นตัวแทนของคะแนน

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ที่ถูกประเมินที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่ถูกประเมินที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

คุณภาพของเครื่องมือวัด ภายหลังการทดลองใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน พบว่า แบบประเมินผลมีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .50 - .76 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .94

ตัวอย่างข้อคำถาม

ก. ปริมาณ : ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด

☐ ดีเยี่ยม ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ พอใช้ ☐ ควรปรับปรุง

ข. มนุษยสัมพันธ์ : มีความสัมพันธ์อันดี มีน้ำใจ และช่วยเหลือผู้อื่น

1) กับบุคลากรในหน่วยงาน

☐ ดีเยี่ยม ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ พอใช้ ☐ ควรปรับปรุง

2) กับบุคลากรนอกหน่วยงาน

☐ ดีเยี่ยม ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ พอใช้ ☐ ควรปรับปรุง

เครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท เป็นเครื่องมือวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ตามนิยามปฏิบัติการจำนวน 23 ข้อ จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 13 ข้อ และ ด้านการบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 10 ข้อ เครื่องมือวัดมีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด ถึง ไม่จริงที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงที่สุด” หากข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมตามบทบาทสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

คุณภาพของเครื่องมือวัด ภายหลังการทดลองใช้เครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท พบว่า เครื่องมือวัดทั้งฉบับ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .27 - .58 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .90 ด้านปฏิบัติการพยาบาล มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .33 - .59 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .80 และด้านการบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .29 - .66 และ ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .81 สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์มีความกลมกลืนกับแบบจำลอง โดยค่าสถิติไคส-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 220.17$ df = 191 p-value = .073) ตูรายละเอียดในภาคผนวก ข.

ตัวอย่างข้อคำถาม

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

ก. ข้าพเจ้าตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินและติดตามอาการของผู้ป่วยด้วยตนเอง

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ด้านการบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล

ข. ข้าพเจ้าใส่ใจดูแลสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมิเนโซต้า (Minnesota Satisfaction Questionnaire) จำนวน 12 ข้อ และสร้างข้อคำถามขึ้นใหม่จำนวน 4 ข้อ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทที่ศึกษา เครื่องมือวัดนี้จำแนกความพึงพอใจในงานเป็น 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจภายในลักษณะงาน (Intrinsic job satisfaction) จำนวน 8 ข้อ และความพึงพอใจภายนอกงาน (Extrinsic job satisfaction) จำนวน 8 ข้อ เครื่องมือวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่พอใจที่สุดจนถึงไม่พอใจที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามทั้งหมดเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ “พอใจที่สุด” ถึง “ไม่พอใจที่สุด”

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

คุณภาพของเครื่องมือวัด ภายหลังการทดลองใช้เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน พบว่า เครื่องมือวัดทั้งฉบับ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .37 - .60 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .86 ด้านความพึงพอใจภายในลักษณะงาน มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง

.49 - .64 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .83 และ ด้านความพึงพอใจภายนอกงาน มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .45 - .63 และ ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน เท่ากับ .81 สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์มีความกลมกลืนกับแบบจำลอง โดยค่าสถิติไคส-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 75.74$ df = 60 p-value = .083) ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.

ตัวอย่างข้อคำถาม

ท่านมีความพึงพอใจเพียงใดในประเด็นต่อไปนี้

ด้านภายในลักษณะงาน

ก. การได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงาน

☐ พอใจที่สุด ☐ พอใจ ☐ ก่อนข้างพอใจ ☐ ก่อนข้างไม่พอใจ ☐ ไม่พอใจ ☐ ไม่พอใจที่สุด

ด้านภายนอกงาน

ข. วิธีการบริหารบุคคลของหัวหน้า

☐ พอใจที่สุด ☐ พอใจ ☐ ก่อนข้างพอใจ ☐ ก่อนข้างไม่พอใจ ☐ ไม่พอใจ ☐ ไม่พอใจที่สุด

เครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์กร เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนาจากแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กรของ เมเยอร์ และ อลีน (Meyer & Allen, 1991) จำนวน 17 ข้อ จำแนกความผูกพันต่อองค์กรเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกรัก (Affective commitment) จำนวน 6 ข้อ ด้านความต่อเนื่อง (Continuance commitment) จำนวน 5 ข้อ และด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด จนถึง ไม่จริงที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงที่สุด” หากข้อความทางลบ ผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

คุณภาพของเครื่องมือวัด ภายหลังการทดลองใช้เครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์กร พบว่า เครื่องมือวัดทั้งฉบับ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .32 - .67 ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .86 ด้านความรู้สึกรัก มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .30 - .63 ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .73 ด้านความต่อเนื่อง มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .36 - .69 ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .77 และด้านบรรทัดฐาน มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .34 - .72 ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .75 สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์มีความกลมกลืนกับแบบจำลอง โดยค่าสถิติไคส-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 93.19$ df = 75 p-value = .076) ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.

ตัวอย่างข้อคำถาม

ด้านความรู้สึกรัก

ก. ข้าพเจ้าจะมีความสุข หากได้เกษียณอายุการทำงานที่นี่

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ก่อนข้างจริง ☐ ก่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ด้านการคงอยู่

ข. การทำงานที่นี้ในขณะนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับข้าพเจ้า

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

ด้านบรรทัดฐาน

ค. ข้าพเจ้าจะรู้สึกผิดมาก หากจะลาออกในขณะนี้

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

เครื่องมือวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ เป็นเครื่องมือวัดที่พัฒนาจากเครื่องมือวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของมอร์แมน (Mooman, 1991) จำนวน 17 ข้อ โดยจำแนกการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเป็น 3 ด้าน คือ เชิงกระบวนการตามระบบ (Formal or structural procedure justice) จำนวน 7 ข้อ เชิงปฏิสัมพันธ์ (Interaction justice) จำนวน 6 ข้อ และเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (Distributive justice) จำนวน 4 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด จนถึง ไม่จริงที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงที่สุด” หากข้อความทางลบ ผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่รับรู้ความยุติธรรมในองค์การสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

คุณภาพของเครื่องมือวัด ภายหลังการทดลองใช้เครื่องมือวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ พบว่า เครื่องมือวัดทั้งฉบับ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .49 - .71 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .92 เชิงกระบวนการตามระบบ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .67 - .81 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .91 เชิงปฏิสัมพันธ์ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .57 - .83 และ ค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .89 และเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .62 - .85 และค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในเท่ากับ .89 สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์มีความกลมกลืนกับแบบจำลอง โดยค่าสถิติไคส-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 114.75$ df = 94 p-value = .072) ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.

ตัวอย่างข้อคำถามเชิงกระบวนการตามระบบ

ในกระบวนการตัดสินใจด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ได้กระทำในประเด็นต่อไปนี้

ก. การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องเพื่อการตัดสินใจ

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

เชิงปฏิสัมพันธ์

ข. หัวหน้ายอมรับฟังความคิดเห็นของข้าพเจ้า

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

เชิงการแบ่งปันผลประโยชน์

โรงพยาบาล/หัวหน้ามีความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบของพนักงานโดย

ค. พิจารณาจากความรับผิดชอบของพนักงาน

☐ จริงที่สุด ☐ จริง ☐ ค่อนข้างจริง ☐ ค่อนข้างไม่จริง ☐ ไม่จริง ☐ ไม่จริงที่สุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดที่ใช้ในการศึกษานี้ ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ในได้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาแล้ว โดยผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นลำดับขั้นดังนี้

3.1 ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อติดต่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน หรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการอนุญาตให้เก็บข้อมูลในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจแล้ว ผู้วิจัยขอเข้าพบบุคคลที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลในการวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการวิจัย รวมถึงวิธีการตอบและการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง นำแบบสอบถามมอบผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูล โดยให้เวลาในการรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับคืนอีก 2 ระยะ ระยะละ 1 - 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้นในโรงพยาบาลแต่ละแห่งประมาณ 4 - 6 สัปดาห์ จากนั้นจะไปปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองจากผู้ประสานงาน

4. การจัดการกระทำกับข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดการกระทำกับข้อมูลที่รวบรวมมาได้ ดังนี้

4.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามแต่ละชุด ซึ่งประกอบด้วยคำตอบสองส่วน คือ ส่วนที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบ และส่วนของพยาบาลประจำการเป็นผู้ตอบ โดยจะเลือกใช้เฉพาะชุดคำตอบที่มีความสมบูรณ์ทั้งสองส่วน

4.2 ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด

4.3 คะแนนที่ได้รับไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง และการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2

5.1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for window

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2

ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น (Structural equation modeling) ในการวิเคราะห์แบบจำลองที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัยทั้ง 3 แบบ (ดูกรอบแนวคิดการวิจัย หน้า 8 - 10) โดยแบบจำลองจะมีลักษณะเป็นโมเดลเต็มรูป

ประกอบด้วยโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural equation model) และโมเดลการวัด (Measurement model) ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง (Latent variables) และตัวแปรสังเกต (Observed variables) โดยแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่ 1 และ 2 ผู้วิจัยอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้วยระบบสมการโครงสร้างเชิงเส้นทั่วไป (General structural equation systems) ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งหมดในสมการโครงสร้างเป็นเส้นตรง (Linear structural relation model) (Bentler & Yuan. 2000 : 326) และแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่ 3 ผู้วิจัยอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้วยอิทธิพลปฏิสัมพันธ์ (Interaction effect) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบหลายกลุ่ม (Multisample approach) (Rigdon, Schumacker & Wothke. 1998 : 1) สำหรับแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่ 3 ก่อนการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นทำการวินิจฉัยเบื้องต้น (Preliminary prognosis) เพื่อตรวจสอบรูปแบบอิทธิพลสอดแทรก (Moderator effect) ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อการมีอิทธิพลสอดแทรก โดยตรวจสอบใน 2 รูปแบบ คือ รูปแบบแรก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกเฉพาะกับพฤติกรรมตามบทบาท รูปแบบสอง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกกับทั้งแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน การตรวจสอบทั้งสองรูปแบบ ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ด้วยวิธีเอนเทอร์ (Enter)

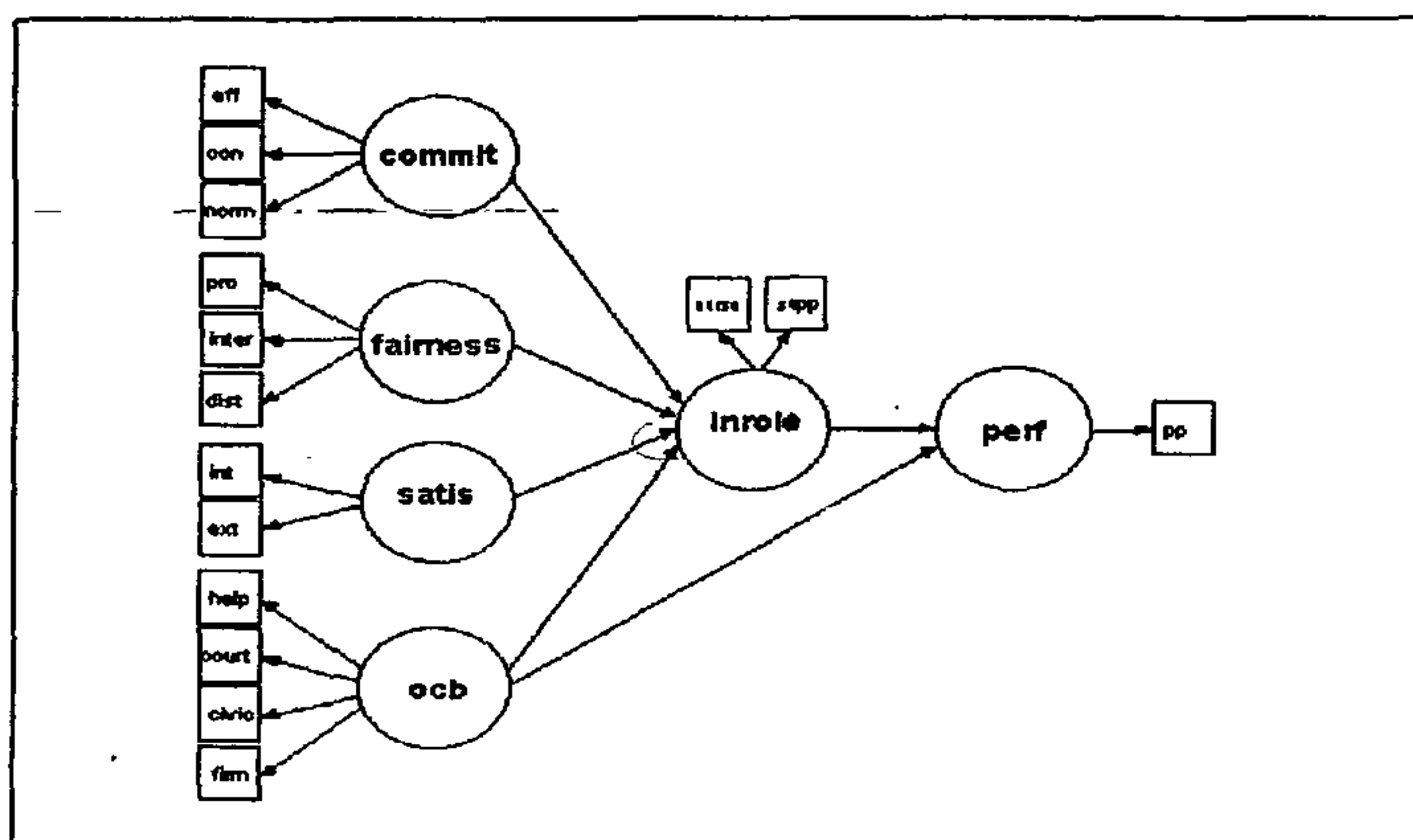
การวิเคราะห์อิทธิพลปฏิสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่ 3 ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบหลายกลุ่ม แม้ว่าตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีระดับการวัดเป็นตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous variables) แต่เนื่องจากการกำหนดให้ตัวแปรสอดแทรกอยู่ในรูปของปฏิสัมพันธ์ (Interaction term) ในสมการโครงสร้างเชิงเส้น ส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในสมการโครงสร้างไม่เป็นเส้นตรง (Nonlinear regression equation, Joreskog & Yang. 1996 : 57 ; Bollen. 1989 : 28 - 29) ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาสำคัญอย่างน้อย 3 ประการ คือ ประการแรก ปัญหาการแจกแจงของตัวแปรแฝงไม่เป็นโค้งปกติหลายตัวแปร (Multivariate normal distribution, Joreskog & Yang. 1996 : 61 - 62) ประการที่สอง ปัญหาความคลาดเคลื่อนของการวัดตัวแปร (Measurement error) ที่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความลำเอียงในการประมาณค่าพารามิเตอร์ และประการสุดท้าย ปัญหาการมีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) ที่ส่งผลต่อการประมาณค่าพารามิเตอร์เช่นกัน นักสถิติแนะนำให้ใช้การประมาณค่าที่ไม่มีข้อดกลบเบื้องต้นเกี่ยวกับการแจกแจงของตัวแปร (Asymptotically Distribution Free - ADF) เช่น ใช้การประมาณค่าพารามิเตอร์แบบกำลังสองน้อยที่สุดถ่วงน้ำหนักทั่วไป (Generally-Weighted least squares = WLS, Rigdon, Schumacker & Wothke. 1998 : 6 ; citing Yung & Bentler. 1994) อนึ่ง การประมาณค่าด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุดถ่วงน้ำหนักทั่วไป มักจะมีปัญหาของความไม่แน่นอนของกลุ่มตัวอย่าง (Sampling fluctuation) ซึ่งส่งผลต่อการประมาณค่าพารามิเตอร์ การประมาณค่าด้วยวิธีนี้จึงต้องใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่มาก (ควรมากกว่า 1,000 หน่วย) นอกจากนี้ยังต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการประมวลผลทางคอมพิวเตอร์ (Joreskog & Yang. 1996 : 63 ; Rigdon, Schumacker & Wothke. 1998 : 6 ; citing Muthen & Kaplan. 1992) โบโกซซี่ และ ยี (Bogozzi & Yi) ได้เสนอให้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบหลายกลุ่ม ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่มีปัญหาในเรื่องของการแจกแจงของตัวแปร และปัญหาการมีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Rigdon, Schumacker & Wothke. 1998 : 3, 10) โดยในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น สำหรับแบบจำลองตามกรอบแนวคิดที่ 3 แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง (เท่ากับหรือมากกว่าค่าเฉลี่ย) และกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ (น้อยกว่าค่าเฉลี่ย)

สำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นในการวิจัยนี้ ใช้ข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบ (Factor scores) เป็นข้อมูลในการตรวจสอบความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์กับแบบจำลอง และทำการตรวจสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้น เกี่ยวกับการแจกแจงเป็นโค้งปกติหลายตัวแปร (การเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ดูวิธีการและผลการวิเคราะห์ในภาคผนวก ค.) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป LISREL (LISREL for window) โดยขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลสมการโครงสร้างเชิงเส้นมี 7 ขั้นตอน รายละเอียด ดังนี้ (Hair, et al. 1995 : 626 – 644 ; นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2537 : 15 - 70)

การพัฒนาแบบจำลองโดยมีพื้นฐานทางทฤษฎี (Developing a theoretically based model) ในงานวิจัยนี้กำหนดแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัยทั้งสามแบบ

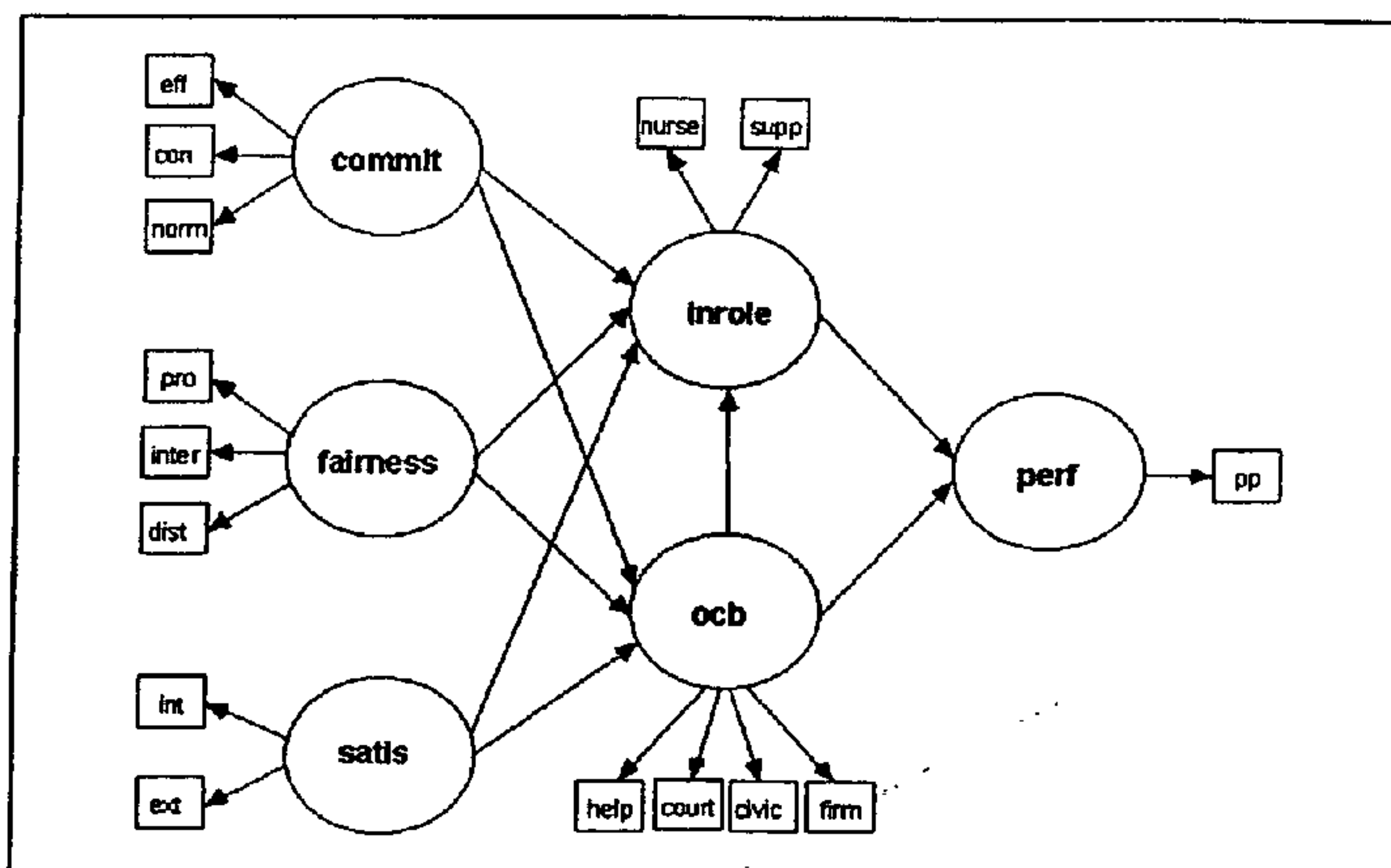
1) การสร้างแผนภูมิเส้นอิทธิพลของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Constructing a path diagram of causal relationship) เป็นการแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปแผนภูมิ จำแนกเป็น 2 โมเดล คือ 1) โมเดลการวัด แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของตัวแปรแฝง (Latent) ที่เชื่อว่ามีอยู่จริงตามทฤษฎีแต่ไม่สามารถวัดได้โดยตรงแต่จะวัดจากตัวแปรสังเกต (Observed variables) เรียกความสัมพันธ์นี้ว่าดัชนีอิทธิพล (Effect Indicator, Bollen. 1989 : 65) 2) โมเดลสมการโครงสร้าง แสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรเป็นการชี้ให้เห็นว่าตัวแปรใดเป็นตัวแปรสาเหตุ และตัวแปรใดเป็นตัวแปรผลลัพธ์ ซึ่งสามารถมีตัวแปรคั่นกลาง (Mediator variables) ได้ด้วย ในการสร้างแผนภูมิจะใช้ลูกศรแทนเส้นอิทธิพล โดยตัวแปรที่ปลายลูกศรเป็นตัวแปรสาเหตุ ส่งอิทธิพลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรที่หัวลูกศรซึ่งเป็นตัวแปรผลลัพธ์ สำหรับลูกศรสองปลายแสดงถึงการมีสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และจากกรอบแนวคิดการวิจัยทั้งสามแบบ สร้างเป็นแผนภูมิเส้นอิทธิพลของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้เป็น 3 แบบจำลอง ดังนี้

แบบจำลองที่ 1 สร้างตามกรอบแนวคิดการวิจัย 1 เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1



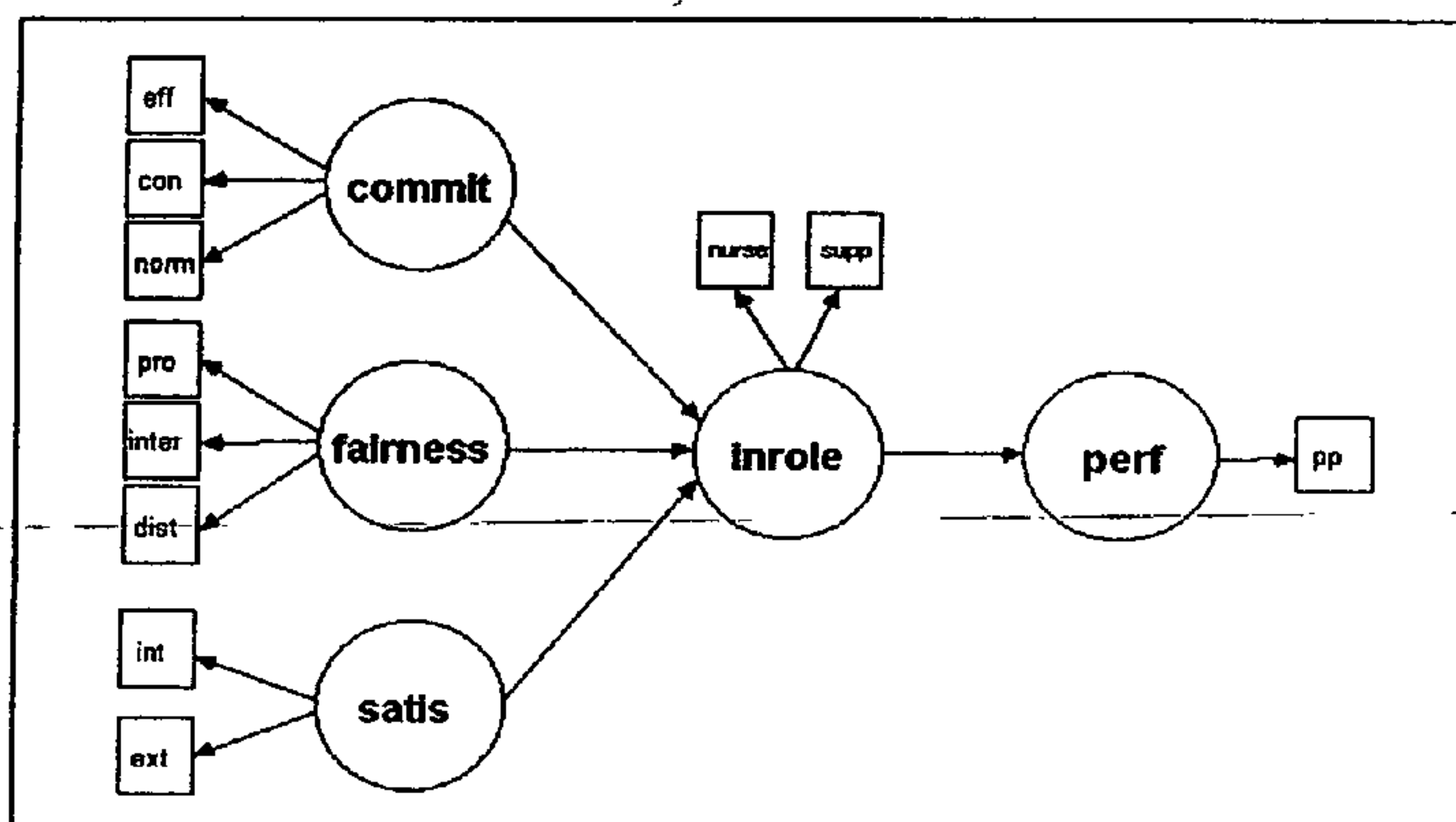
ภาพประกอบ 4 แบบจำลองที่ 1

แบบจำลองที่ 2 สร้างตามกรอบแนวคิดการวิจัย 2 ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2



ภาพประกอบ 5 แบบจำลองที่ 2

แบบจำลองที่ 3 สร้างตามกรอบแนวคิดการวิจัย 3 ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 และ 4



ภาพประกอบ 6 แบบจำลองที่ 3

หมายเหตุ สัญลักษณ์ในภาพประกอบ 4 ถึง 6 หมายถึงชื่อตัวแปรต่อไปนี้

perf = ผลการปฏิบัติงาน, pp = คะแนนผลการปฏิบัติงาน

inrole = พฤติกรรมตามบทบาท, nurse = ด้านปฏิบัติการพยาบาล, supp = ด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล

ocb = พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร, help = ด้านการช่วยเหลือ, court = ด้านมารยาทและ ความสุภาพ,

civic = ด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร, firm = ด้านความเข้มแข็งและมั่นคง

สัญลักษณ์ (ต่อ)

satis = ความพึงพอใจในงาน, int = ด้านภายในลักษณะงาน, ext = ด้านภายนอกงาน

commit = ความผูกพันต่อองค์กร, eff = ด้านความรู้สึก, con = ด้านความต่อเนื่อง, norm = ด้านบรรทัดฐาน

fairness = ความยุติธรรมในองค์กร, pro = เชิงกระบวนการตามระบบ, inter = เชิงปฏิสัมพันธ์,

dist = เชิงการแบ่งปันผลประโยชน์

3) กำหนดข้อมูลจำเพาะของแบบจำลอง (Specification of the model) เป็นการระบุชุดความสัมพันธ์ของตัวแปรในรูปของสมการ โดยการเปลี่ยนแผนภูมิเส้นอิทธิพลมาอยู่ในรูปของสมการเชิงเส้น เพื่อให้ทราบว่าในแต่ละตัวแปรแฝง มีตัวแปรดัชนีใดบ้างที่ใช้วัด และมีชุดตัวแปรใดบ้างที่เป็นตัวแปรสาเหตุที่ส่งผลต่อตัวแปรผล การศึกษานี้กำหนดความสัมพันธ์ของชุดตัวแปรให้มีความสัมพันธ์แบบทางเดียว (Non-recursive model) โดยตัวแปรภายนอก (Exogenous variables) จะเป็นตัวแปรที่ไม่ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรใด ๆ ในแบบจำลอง หรือไม่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรใด ๆ ในแบบจำลอง สำหรับตัวแปรภายใน (Endogenous variables) จะได้รับอิทธิพลจากตัวแปรภายนอก หรือมีความสัมพันธ์เชิงเส้นกับตัวแปรภายนอก และสามารถรับอิทธิพลจากตัวแปรภายในด้วยตนเองได้ สำหรับการศึกษานี้ได้กำหนดตัวแปรภายในและตัวแปรภายนอก ดังนี้

แบบจำลองที่ 1 ตัวแปรภายใน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน (perf) และพฤติกรรมตามบทบาท (inrole) ตัวแปรภายนอก ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน (satis) ความผูกพันต่อองค์กร (commit) ความยุติธรรมในองค์กร (ocb) และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (ocb)

แบบจำลองที่ 2 ตัวแปรภายใน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน (perf) พฤติกรรมตามบทบาท (inrole) และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (ocb) ตัวแปรภายนอก ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน (satis) ความผูกพันต่อองค์กร (commit) ความยุติธรรมในองค์กร (fairness)

แบบจำลองที่ 3 ตัวแปรภายใน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน (perf) และพฤติกรรมตามบทบาท (inrole) ตัวแปรภายนอก ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์กร (commit) ความยุติธรรมในองค์กร (fairness) และความพึงพอใจในงาน (satis) โดยพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (ocb) เป็นตัวแปรแบ่งกลุ่ม

4) การระบุความเป็นค่าเดียวของแบบจำลอง (Asses the identification of the model) เป็นการระบุว่าแบบจำลองสามารถนำมาประมาณค่าพารามิเตอร์ได้เป็นค่าเดียวหรือไม่ โดยจำนวนพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่าจะต้องน้อยกว่าจำนวนสมการโครงสร้าง เรียกว่า โมเดลระบุเกินพอดี (Over identified model) หรือจำนวนพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่าเท่ากับจำนวนสมการโครงสร้าง (Just identified model) ซึ่งโมเดลทั้งสองแบบนี้จะสามารถประมาณค่าพารามิเตอร์ได้ (Pedhazur. 1997 : 783 – 785) การตรวจสอบการระบุความเป็นค่าเดียวของโมเดล ใช้การทดสอบว่าเมทริกซ์มีความเป็นบวกแน่นอน (Positive definite matrix) หรือไม่ ถ้าการทดสอบให้ผลว่าเมทริกซ์มีความเป็นบวกแน่นอน แสดงว่าโมเดลระบุได้พอดี (Joreskog & Sorbom. 1989 : 22 - 23) ซึ่งจะสามารถประมาณค่าพารามิเตอร์ได้

5) การประมาณค่าพารามิเตอร์ในแบบจำลอง (Evaluate model estimates) การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการแก้สมการโครงสร้างเพื่อหาค่าพารามิเตอร์ ในการวิจัยนี้กำหนดวิธีการประมาณค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป (GLS) โดยมีเหตุผล 2 ประการ ประการแรก ฟังก์ชันการประมาณค่าด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป กับวิธีกำลังสองน้อยที่สุดถ่วงน้ำหนักทั่วไป (WLS) มีรากฐานในการคำนวณเหมือนกัน แต่ฟังก์ชันตั้งอยู่บนข้อตกลงเบื้องต้นที่ต่างกัน (Joreskog & Sorbom.

1989 : 21) และประการที่สอง การประมาณค่าแบบวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป ไม่มีปัญหาของการไม่คงที่ของกลุ่มตัวอย่าง เหมือนกับวิธีกำลังสองน้อยที่สุดถ่วงน้ำหนักทั่วไป (Rigdon, Schumacker & Wothke. 1998 : 6 ; citing Yung & Bentler. 1994 ; Bollen. 1989 : 425 ; citing Bollen & Stine. 1987)

6) การตรวจสอบแบบจำลอง (Model evaluation) เป็นการประเมินผลความถูกต้องของแบบจำลอง โดยประเมินใน 2 ส่วน คือ 1) ประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม (Overall model fit measure) 2) ประเมินความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญในแบบจำลอง (Component fit measure) (Bollen. 1989 : 256 – 288) โดยการประเมินทั้งสองส่วนนี้จะนำไปสู่การพัฒนาแบบจำลองต่อไปด้วย เกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบแบบจำลองในงานวิจัยนี้ มีดังนี้

6.1) ประเมินความกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม ค่าสถิติที่ใช้ในการประเมินความกลมกลืน ได้แก่

6.1.1) ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square Statistic) ค่าสถิติไค-สแควร์จะทำการทดสอบว่า “เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากรแตกต่างจากเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมจากการประมาณค่าหรือไม่” (Bollen. 1989 : 263) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนแบบที่ 1 ที่ระดับ .05 ดังนั้น ถ้าค่าไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากรไม่แตกต่างจากเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมจากการประเมินค่า สรุปได้ว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

6.1.2) ดัชนีบ่งบอกความกลมกลืน (Fit index) เป็นดัชนีที่บ่งบอกถึงความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์กับแบบจำลองที่กำหนดขึ้น ได้แก่ ดัชนี GFI (Goodness of Fit Index) ดัชนี AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) ดัชนี NFI (Normed Fit Index) และดัชนี IFI (Incremental Fit Index) ซึ่งมีค่าอยู่ ระหว่าง 0 ถึง 1 แต่ค่าที่สูงกว่า .90 ถือว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Arbuckle. 1995 : 529 ; Hair, et al. 1995 : 689) โดยค่าที่เข้าใกล้ 1 สูงจะบ่งบอกว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลสูงด้วย (Bollen. 1989 : 270)

6.1.3) ดัชนี RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) เป็นดัชนีที่ถูกพัฒนาขึ้นเนื่องจาก การทดสอบไค-สแควร์ ค่าสถิตินี้ขึ้นกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (N) ต่อชั้นแห่งความเป็นอิสระ (df) ถ้าจำนวนพารามิเตอร์อิสระเพิ่มขึ้น ค่าไค-สแควร์ก็จะลดลง ทำให้การทดสอบมีแนวโน้มต่อการไม่มีนัยสำคัญ ค่า RMSEA จึงเป็นดัชนีบ่งบอกความไม่กลมกลืนของแบบจำลองกับเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากร โดยควรมีค่าต่ำกว่า .05 (Browne and Cudeck. 1993: 141, 162) แต่ไม่ควรเกิน .08 ซึ่งเป็นค่าที่พอจะยอมรับ และถ้าค่า RMSEA มีค่าเท่ากับ 0 แสดงว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนอย่างแท้จริง (Exact fit) (Arbuckle. 1995 : 523 ; Hair, et al. 1995 : 662)

6.1.4) ดัชนี RMR (Root Mean squared Residual) เป็นดัชนีที่วัดค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวน และความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากรกับการประมาณค่า ซึ่งดัชนีจะใช้ได้ดีเมื่อตัวแปรสังเกตทั้งหมดเป็นตัวแปรมาตรฐาน (Standardized variables) โดยค่าที่ใกล้ศูนย์มาก แสดงว่าแบบจำลองมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์สูง (Bollen. 1989 : 257 – 258)

6.1.5) ค่า CN (Critical N) เป็นดัชนีที่ระบุว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้ค่า Fit function (F) ส่งผลให้การทดสอบไค-สแควร์ มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานว่าแบบจำลองมี

ความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จึงมีข้อเสนอแนะว่าค่า CN ควรมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 200 (Bollen, 1989 : 277 ; citing Hoelter, 1983)

6.2) ประเมินความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญในแบบจำลอง ภายหลังจากการประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวมแล้ว สิ่งที่มีความสำคัญมากที่ต้องประเมิน คือ การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ในแต่ละส่วน ว่ามีความถูกต้องและอธิบายได้อย่างสมเหตุสมผล การตรวจสอบนี้จะทำให้ทราบว่าแบบจำลอง มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างแท้จริงหรือไม่ในแต่ละส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ในงานวิจัยนี้พิจารณาพารามิเตอร์ใน 2 กลุ่ม ได้แก่

6.2.1) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard errors) โดยค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานควรมีขนาดเล็ก ในการตีความว่าค่าความคลาดเคลื่อนมีขนาดเล็กหรือใหญ่ นั้นพิจารณาจากค่าประมาณพารามิเตอร์ว่ามีนัยสำคัญหรือไม่ หากค่าประมาณพารามิเตอร์มีนัยสำคัญ แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานมีขนาดเล็ก หากแต่ค่าประมาณพารามิเตอร์ไม่มีนัยสำคัญ แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานมีขนาดใหญ่ ซึ่งบ่งบอกได้ว่าแบบจำลองยังไม่ดีพอ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542 : 53) สำหรับการประมาณค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานด้วยโปรแกรมลิซเรลนั้น เมื่อใช้การประเมินค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป (GLS) จะถูกต้องและแม่นยำ เมื่อตัวแปรสังเกตในแบบจำลองมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติหลายตัวแปร (Joreskog & Sorbom, 1996 : 26)

6.2.2) สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (Squared multiple correlation, R^2) หรือค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของตัวแปรสังเกต โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 โดยค่าสถิติที่มีค่าสูง แสดงว่าแบบจำลองมีความเที่ยงตรง (Validity, Joreskog & Sorbom, 1996 : 26) แต่ถ้าค่าสถิติมีค่าน้อย แสดงว่าแบบจำลองนั้นมีความเที่ยงตรงน้อยและยังไม่มีประสิทธิภาพ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542 : 59)

7) การตีความและการปรับแบบจำลอง (Interpreting and modifying the model) ในการตรวจสอบการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ทำให้ทราบแนวโน้มในการปรับแบบจำลองได้ อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นนี้มีวัตถุประสงค์ในการเปรียบเทียบแบบจำลองทั้ง 3 แบบ เพื่อคัดเลือกแบบจำลองที่มีความกลมกลืนกับข้อมูลมากที่สุดตามกรอบแนวคิดการวิจัยทั้ง 3 แบบ ดังนั้นการปรับแบบจำลองนอกจากจะดูจากดัชนีทดสอบความกลมกลืนในข้อ 6 แล้ว การปรับยังจะคงไว้ซึ่งอิทธิพลหลักตามกรอบแนวคิดการวิจัยและสมมติฐานการวิจัยของแบบจำลองนั้น ตลอดจนความเป็นไปได้ในการอธิบายแบบจำลองได้อย่างสมเหตุสมผลและอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีและงานวิจัยที่ผ่านมาสำหรับการตีความแบบจำลองในแต่ละแบบจำลองนั้นอธิบายตามกรอบแนวคิดการวิจัยของแต่ละแบบจำลอง อย่างไรก็ตามการตีความในการเปรียบเทียบแบบจำลองนั้น ตีความตามเกณฑ์ที่ใช้การเปรียบเทียบแบบจำลอง ดังนี้

7.1) แบบจำลองที่เหมือนกัน แต่ข้อมูลมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกัน

การเปรียบเทียบแบบจำลองในกรณีที่มีแบบจำลองเหมือนกัน แต่ใช้ข้อมูลที่มาจากกลุ่มตัวอย่างต่างกันในการตรวจสอบความกลมกลืน ในงานวิจัยนี้ได้แก่การทดสอบความกลมกลืนในแบบจำลองที่ 3 ที่ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มในการตรวจสอบแบบจำลอง เพื่อตรวจสอบว่าพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกในแบบจำลองผลการปฏิบัติงานหรือไม่ การตรวจสอบโดยการเปรียบเทียบแบบจำลอง ทำให้ทราบว่าแบบจำลองมีความแปรเปลี่ยนระหว่างกลุ่มหรือไม่ หากให้ผลว่าแบบจำลองมีความแปรเปลี่ยนระหว่างกลุ่ม แสดงว่าพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกในแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน ในการทดสอบทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของแบบจำลองในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยใช้การทดสอบสัดส่วนไลค์ลิฮูด (Likelihood ratio test) หรือการทดสอบ

ความแตกต่างค่าไค-สแควร์ (Chi-square difference test) ซึ่งสถิตินี้มีการแจกแจงแบบไค-สแควร์ ค่าสถิตินี้ได้จากผลจากของค่าไค-สแควร์ ของสองกลุ่มนำไปตรวจสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่ชั้นแห่งความเป็นอิสระของผลต่างของชั้นแห่งความเป็นอิสระของสองกลุ่ม ถ้าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าแบบจำลองไม่แปรเปลี่ยนระหว่างกลุ่ม แต่ถ้ามีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าแบบจำลองมีความแปรเปลี่ยนระหว่างกลุ่ม (Rigdon, Schumacker & Wothke. 1998 : 3, 11 ; citing MacKenzie & Spreng. 1992 ; นงลักษณ์ วัชรชัย. 2542 : 239)

7.2) กรณีที่ 2 แบบจำลองที่มีเส้นอิทธิพลต่างกัน แต่ใช้ข้อมูลชุดเดียวกัน

การเปรียบเทียบแบบจำลองที่มีเส้นอิทธิพลแสดงความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นแตกต่างกัน แต่ใช้ข้อมูลในการทดสอบความกลมกลืนชุดเดียวกันนั้น เป็นการทดสอบเพื่อเลือกแบบจำลอง โดยมีแบบจำลองทางเลือก (Alternative model) หลายแบบจำลอง ในการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการทดสอบเพื่อเลือกแบบจำลอง ที่จะอธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อแบบจำลองผลการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด สำหรับการเปรียบเทียบกำหนดให้ 1) ทดสอบความแตกต่างของแบบจำลองในภาพรวมทั้งแบบจำลอง 2) เปรียบเทียบดัชนีวัดความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ 3) เปรียบเทียบความกลมกลืนของผลลัพธ์ที่สำคัญในโมเดล รายละเอียดดังนี้

7.2.1) การทดสอบความแตกต่างของแบบจำลองในภาพรวมทั้งแบบจำลอง ใช้วิธีการทดสอบสัดส่วนไคลิฮูต (Bollen. 1989 : 292)

7.2.2) การเปรียบเทียบดัชนีวัดความกลมกลืนของแบบจำลอง แบ่งดัชนีที่นำมาใช้เปรียบเทียบเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มดัชนีบ่งบอกความกลมกลืนของจำลอง ได้แก่ ดัชนี RMR ซึ่งเป็นดัชนีที่ใช้เปรียบเทียบระดับความกลมกลืนของแบบจำลองในกรณีนี้ได้ดี และดัชนี GFI, AGFI (Joreskog & Sorbom. 1996 : 30) กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มดัชนีที่ต้องใช้การเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่เป็นแบบจำลองประหยัด (Parsimony) ดัชนีในกลุ่มนี้ได้แก่ ดัชนี AIC และ CAIC โดยแต่ละกลุ่มดัชนีจะให้ดัชนีมา 3 ค่า คือ ดัชนีสำหรับโมเดลอิ่มตัว (Saturate model) ดัชนีสำหรับโมเดลอิสระ (Independent model) และดัชนีสำหรับโมเดลการวิจัย (แบบจำลอง) การตีความจะพิจารณาว่าดัชนีสำหรับโมเดลการวิจัยที่มีค่าใกล้กับดัชนีสำหรับโมเดลอิ่มตัวมากเท่าใดแสดงว่าแบบจำลองมีความประหยัดและมีแนวโน้มที่จะมีความเที่ยงตรง (นงลักษณ์ วัชรชัย. 2542 : 58)

7.2.3) การเปรียบเทียบความกลมกลืนของผลลัพธ์ที่สำคัญในโมเดล ได้แก่ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard errors) ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path coefficient) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสอง (R^2) การเปรียบเทียบจะทำการเปรียบเทียบค่าที่อยู่ในตำแหน่งเดียวกัน โดยพิจารณาว่าแบบจำลองที่มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานน้อย ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสองสูง แบบจำลองนั้นจะมีความเที่ยงตรงสูงกว่าแบบจำลองที่มีค่าตรงกันข้าม กล่าวได้ว่าแบบจำลองนั้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์สูงสุด

จากวิธีการเปรียบเทียบแบบจำลองข้างต้น ทำให้ได้แบบจำลองที่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์สูงกว่าแบบจำลองอื่นที่กำหนดไว้ตามกรอบแนวคิดการวิจัย โดยแบบจำลองที่คัดเลือกไว้ยังคงเป็นแบบจำลองที่สามารถตีความได้ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ทำให้ทราบว่าพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลอย่างไรต่อแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน จากนั้นจึงนำแบบจำลองนั้นมาพัฒนา (Model generating) เพื่อให้ได้แบบจำลองที่สามารถอธิบายข้อมูลชุดนี้ได้ดีที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ เพื่อสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และเพื่ออธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในบทนี้จะนำเสนอผลการวิจัยโดยนำเสนอตามขั้นตอนการวิจัย 2 ระยะ ได้แก่ การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และการวิจัยระยะที่ 2 การตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรายละเอียดมีดังนี้

การวิจัยระยะ 1: การสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

การเสนอผลการวิจัยระยะ 1 นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ผลการสำรวจพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
2. ผลการวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

รายละเอียดผลการวิเคราะห์เสนอรายละเอียด ดังนี้

ผลการสำรวจพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

จากการสำรวจพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้การสัมภาษณ์และการตอบคำถามปลายเปิด จากการรวบรวมข้อมูลพบว่ามีพฤติกรรมทั้งหมด 311 พฤติกรรม ที่ผู้ให้ข้อมูลเสนอความคิดเห็นไว้ เมื่อทำวิเคราะห์พฤติกรรมแล้วสามารถจำแนกได้เป็น 2 ส่วน ส่วนแรก เป็นพฤติกรรมที่มีความหมายสอดคล้องกับความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ในงานวิจัยนี้ ส่วนสอง เป็นพฤติกรรมที่มีความหมายไม่สอดคล้องกับความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่ให้ไว้ เช่น พฤติกรรมการให้ความรู้กับผู้ป่วย การสอนสุขศึกษา ให้ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น โดยพฤติกรรมในส่วนสองนี้ได้ถูกคัดออก นอกจากนี้แล้วมีพฤติกรรมอีกส่วนหนึ่งที่มีความหมายซ้ำซ้อนกัน ภายหลังการวิเคราะห์ พบว่ามีพฤติกรรมจำนวน 100 พฤติกรรมที่มีความหมายสอดคล้องกับความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่กำหนดไว้ในงานวิจัยนี้ (รายละเอียดของพฤติกรรมทั้ง 100 พฤติกรรม ดูรายละเอียดในภาคผนวก ค.)

ต่อมานำพฤติกรรมทั้ง 100 พฤติกรรม (แบบสอบถามฉบับ 1) สำรวจความคิดเห็นกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 178 คน ในการลงความเห็นว่าเป็นพฤติกรรมเหล่านั้นเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรหรือไม่ จากการสำรวจ พบว่า 1) มีพฤติกรรมจำนวน 31 พฤติกรรม ที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 แสดงความคิดเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร 2) มีพฤติกรรมจำนวน 14 พฤติกรรม ที่กลุ่มตัวอย่าง

ร้อยละ 99.4 แสดงความคิดเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร 3) มีพฤติกรรมจำนวน 39 พฤติกรรม ที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.0 - 99.0 แสดงความคิดเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร 4) มีพฤติกรรมจำนวน 9 พฤติกรรม ที่กลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 90 - 94.99 แสดงความคิดเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร 5) มีพฤติกรรมจำนวน 5 พฤติกรรม ที่กลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 80 - 89.99 แสดงความคิดเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร 6) มีเพียง 2 พฤติกรรมเท่านั้นที่กลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยกว่าร้อยละ 80 แสดงความคิดเห็นว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (รายละเอียดดูในภาคผนวก ก.)

จากเกณฑ์การคัดเลือกพฤติกรรม คือ กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป เห็นว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มี 94 พฤติกรรมที่ถูกคัดเลือกไว้ และมี 6 พฤติกรรมที่คัดออก ได้แก่ พฤติกรรมที่ 5, 10, 11, 60, 67, 68 และ 69 สำหรับพฤติกรรมที่ 68 มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89.9 ที่เห็นด้วยว่า เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ประกอบกับที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นพฤติกรรมที่น่าสนใจและควรคงไว้ก่อน ดังนั้นจึงยังไม่ตัดออกในขณะนี้

ผลการวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

จากพฤติกรรมที่คัดเลือกไว้จำนวน 94 พฤติกรรม นำมาสร้างเป็นข้อคำถามได้จำนวน 68 ข้อคำถาม และนำข้อคำถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพยาบาลศาสตร์ จิตวิทยาองค์กร พฤติกรรมศาสตร์ และการสร้างเครื่องมือวัด ตรวจสอบความหมายและภาษา พบว่ามีข้อคำถาม 2 ข้อ ที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นว่าไม่มีสอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการ ส่วนข้อคำถามอีก 66 ข้อ นำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับ 2 เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 417 คน โดยลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเป็นดังนี้

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.4 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล มีอายุเฉลี่ย 32.42 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 ถึง 34 ปี (56.8%) รองลงมาคืออายุระหว่าง 35 ถึง 44 ปี (30.2%) โดยมีระยะเวลาในการเป็นพนักงานโรงพยาบาลเฉลี่ย 7.10 ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 6 ถึง 10 ปี (38.8%) รองลงมา 3 ถึง 5 ปี (34.8%) (รายละเอียดดูในภาคผนวก ก)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดและการหาคุณภาพเครื่องมือ แบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อคำถาม ตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม (Item response theory) และตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาองค์ประกอบของเครื่องมือวัด ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหา รายละเอียดดังนี้

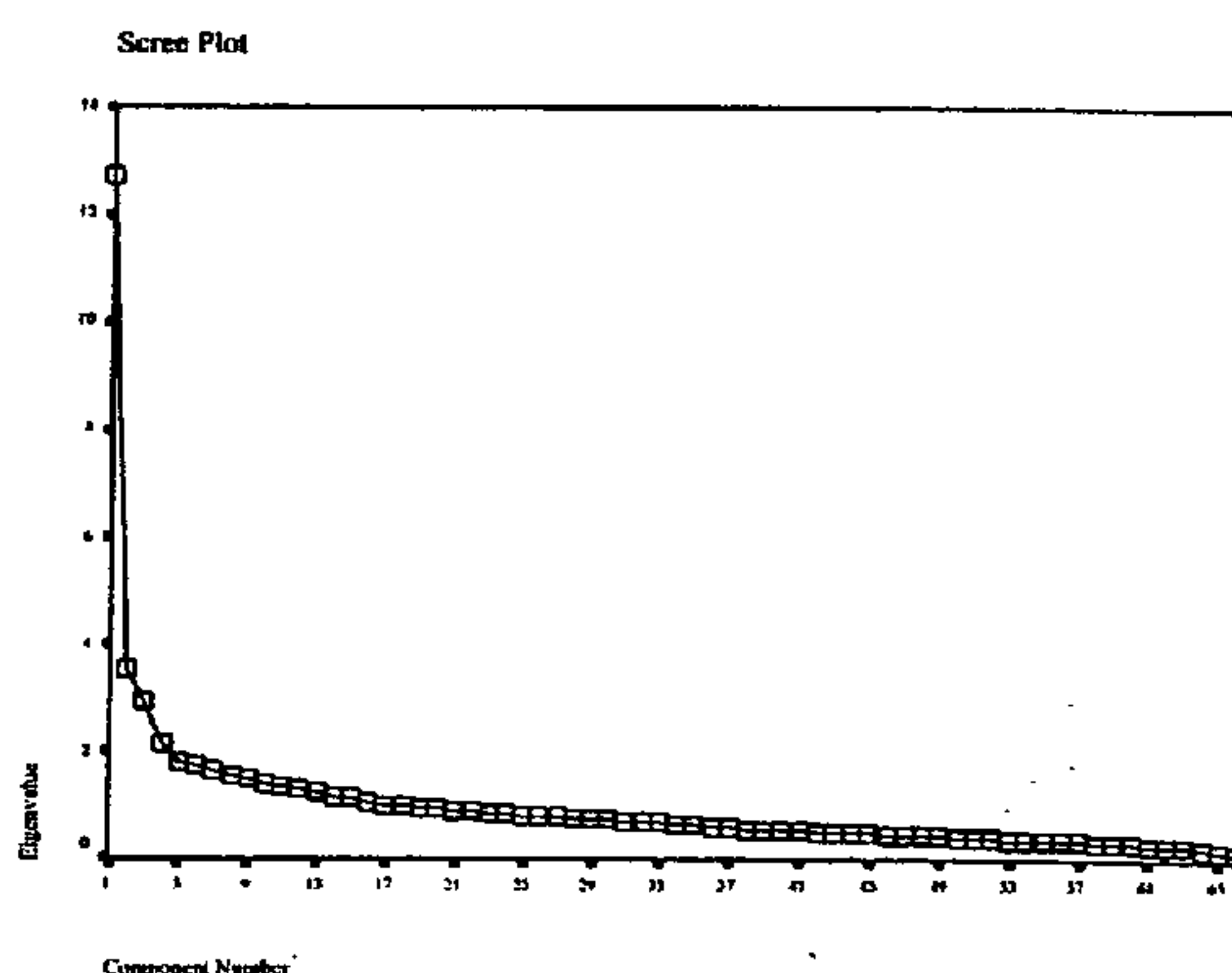
1. การวิเคราะห์ข้อคำถาม (Item Analysis)

ในการวิเคราะห์ข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการวิเคราะห์เป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการวิเคราะห์ ได้แก่ การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น และการคัดเลือกข้อคำถาม 2) ขั้นตอนการวิเคราะห์ ใช้พาเชียลเครดิตโมเดล (Partial credit model) ซึ่งเป็นแบบจำลองในตระกูลของราส์ชโมเดล เป็นแบบจำลองในการตรวจสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ รายละเอียดในแต่ละขั้นตอน มีดังนี้

1.1 ขั้นตอนการวิเคราะห์

1.1.1 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นที่ว่า “แบบสอบถามมีความเป็นมิติเดียว”(Unidimensional tests) ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ผลการวิเคราะห์พบว่ามีจำนวนองค์ประกอบทั้งสิ้น 17 องค์ประกอบ (กำหนดค่าไอเกนมากกว่า 1) โดยค่าไอเกนค่าแรก = 12.680 ค่าไอเกนที่สอง = 3.562 ค่าไอเกนที่สาม = 2.964 และนำค่าไอเกนไปเขียนแผนภูมิสกรี้ (Scree plot) ดังแสดงในภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 แผนภูมิสกรี้ แสดงค่าไอเกนในการตรวจสอบความเป็นมิติเดียวของแบบสอบถาม

จากภาพประกอบ 7 พบว่า ค่าไอเกนค่าแรกมีความแตกต่างจากค่าไอเกนที่สองมาก และค่าไอเกนที่สองมีความแตกต่างจากค่าไอเกนที่เหลือน้อย แสดงว่าองค์ประกอบที่ 1 ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 19.21 เป็นองค์ประกอบเด่น และเป็นองค์ประกอบที่กำหนดพฤติกรรมการตอบข้อคำถามของแบบสอบถามฉบับนี้ได้

1.1.2 การคัดเลือกข้อคำถามก่อนการวิเคราะห์

ใช้การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายข้อกับแบบสอบถามทั้งฉบับ (Item-total correlation) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าความสัมพันธ์ที่เป็นบวก ผลการวิเคราะห์ พบว่า มีคำถามจำนวน 6 ข้อที่มีค่าความสัมพันธ์เป็นลบ ได้แก่ ข้อ 24, 43, 53, 54, 55, และ 58 ดังนั้น ข้อคำถามทั้ง 6 จึงถูกคัดออก

1.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถามใช้โมเดลพาเชียลเกรดิต เป็นแบบจำลองในการตรวจสอบความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกข้อคำถามไว้ 3 ประการ คือ 1) ค่า Infit ZSTD ≤ 2 2) ค่า Infit MNSQ = 0.80 – 1.20 และ 3) ค่าสหสัมพันธ์แบบ Point - Biserial เป็นบวก การวิเคราะห์ข้อมูลจะคัดเลือกข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด นำข้อคำถามที่คัดเลือกไว้มารวบรวมเข้ากันพบว่าข้อคำถามที่คัดเลือกไว้ มีความกลมกลืนกับแบบจำลองที่ใช้ในการตรวจสอบข้อมูล ผลการวิเคราะห์มีรายละเอียดดังนี้

1) การวิเคราะห์ครั้งที่ 1 จากข้อคำถามจำนวน 60 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4, 5 และ 63 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 57 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

2) การวิเคราะห์ครั้งที่ 2 จากข้อคำถามจำนวน 57 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 64 และ 65 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 55 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

3) การวิเคราะห์ครั้งที่ 3 จากข้อคำถามจำนวน 55 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 20, 23, 40, 47, และ 66 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 5 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

4) การวิเคราะห์ครั้งที่ 4 จากข้อคำถามจำนวน 50 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 14, 21, 26, 31, 35, 39, 50, และ 52 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 41 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

5) การวิเคราะห์ครั้งที่ 5 จากข้อคำถามจำนวน 41 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 7, 8, 9, 16, 17, 28, 29, 33, 34, 38, 45, และ 36 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 26 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

6) การวิเคราะห์ครั้งที่ 6 จากข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 18 และ 42 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 24 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

7) การวิเคราะห์ครั้งที่ 7 จากข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 23 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

8) การวิเคราะห์ครั้งที่ 8 จากข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ พบว่า มีคำถามจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 51 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามที่คัดเลือกไว้จำนวน 22 ข้อ เพื่อทำการวิเคราะห์ครั้งต่อไป

9) การวิเคราะห์ครั้งที่ 9 จากข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ พบว่า ข้อคำถามทุกข้อผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จึงสิ้นสุดการวิเคราะห์ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อคำถาม (รายละเอียดของค่าพารามิเตอร์ของข้อคำถามทั้ง 22 ข้อ ดูในภาคผนวก ก.)

ผลการวิเคราะห์ข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม ข้อมูลในการหาคุณภาพเครื่องมือวัดผลการวิเคราะห์ข้อคำถามจำนวน 60 ข้อ มีข้อคำถามที่ถูกคัดออกจำนวน 38 ข้อ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ที่มีความกลมกลืนกับโมเดลพาเซี่ยลเครดิต โดยมีค่าพารามิเตอร์แสดงคุณภาพของเครื่องมือวัด ดังนี้ (ค่าพารามิเตอร์รายชื่อของเครื่องมือวัด ดูในภาคผนวก ข.)

1. Person Measure

Real person reliability = .86, Model person reliability = .89

Real Root mean square error (RMSE) = .35,

Model mean square error (RMSE) = .30

Standard error of Person mean = .04

2. Item Measure

Real item reliability = .98, Model item reliability = .98

Real Root mean square error (RMSE) = .07,

Model mean square error (RMSE) = .07

Standard error of Item mean = .10

3. Measure Steps

Measure; Step 1 = -2.85, Step 2 = -.28, Step 3 = -.49, Step 4 = .47, Step 5 = 2.26

Standard error; Step 1 = 1.0, Step 2 = .24, Step 3 = .15, Step 4 = .11, Step 5 = .14

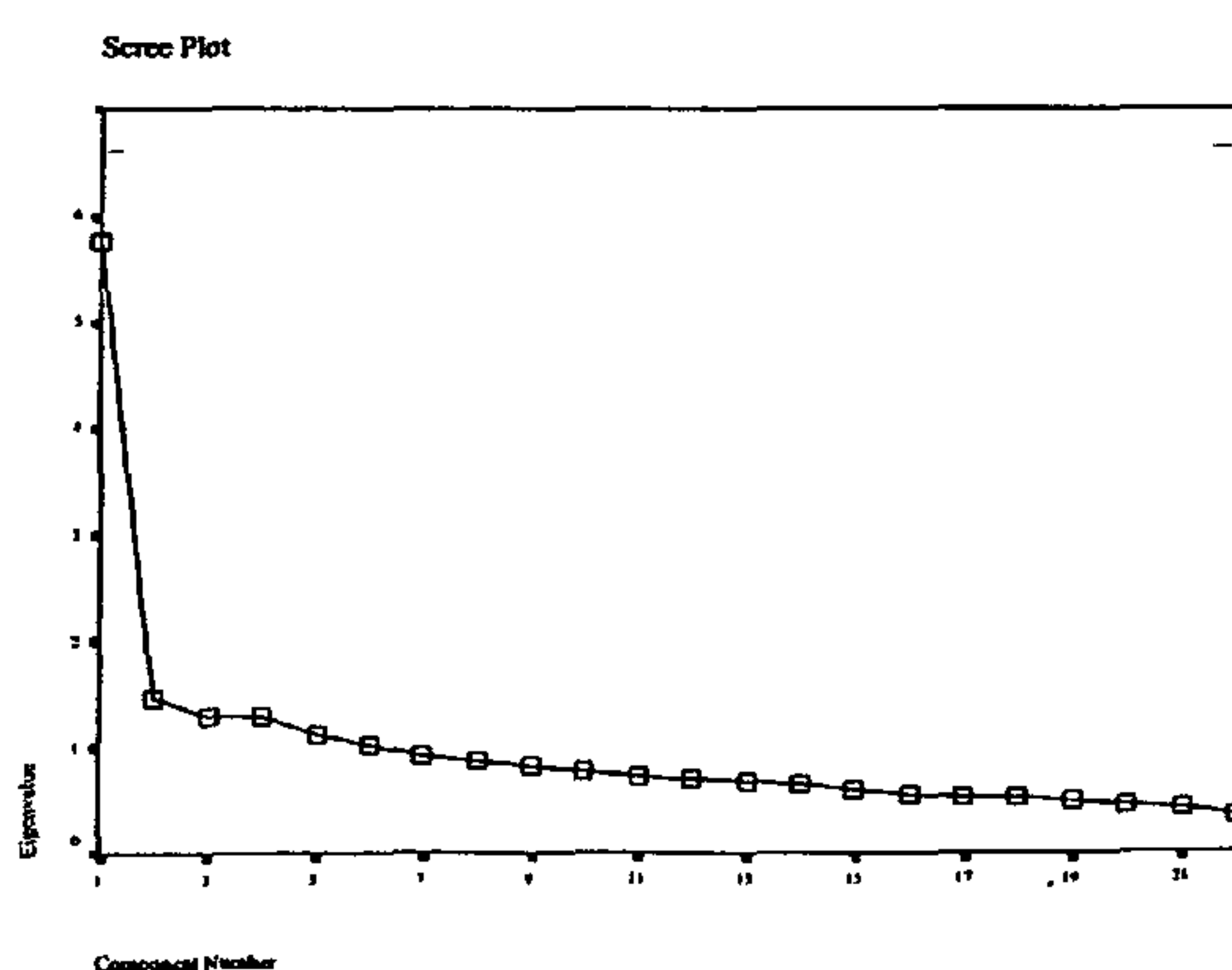
Thurstone Threshold; Step 1 = -2.93, Step 2 = -.82, Step 3 = -.22,

Step 4 = .66, Step 5 = 2.40

2. การวิเคราะห์หาองค์ประกอบ

จากการวิเคราะห์ข้อคำถาม มีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ที่ถูกคัดเลือกไว้ ทำการวิเคราะห์หาองค์ประกอบของข้อคำถามเพื่อสำรวจว่าข้อคำถามทั้ง 22 ข้อ มีเนื้อหาสาระที่มีความสอดคล้องกันในด้านใดหรือมีองค์ประกอบร่วมใดบ้าง ในการวิเคราะห์หาองค์ประกอบใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาในการจัดองค์ประกอบ ซึ่งทำให้ทราบว่าข้อคำถามส่วนใหญ่ในแต่ละองค์ประกอบมีเนื้อหาสาระอะไรร่วมกันอยู่ อันเป็นประโยชน์ต่อการตั้งชื่อองค์ประกอบให้มีความสอดคล้องกับเนื้อหาขององค์ประกอบนั้น รายละเอียดของการวิเคราะห์มีดังนี้

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ผู้วิจัยใช้การสกัดองค์ประกอบ โดยใช้การวิเคราะห์ส่วนประกอบमुखสำคัญ (Principle Components analysis) และใช้การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal Rotation) ด้วยวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax Rotation) ขั้นแรกผู้วิจัยกำหนดค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่า 1 เพื่อดูแนวโน้มจากแผนภูมิสกรี้ แสดงในภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 8 แผนภูมิสกรี้ แสดงค่าไอเกนในการวิเคราะห์องค์ประกอบของแบบสอบถาม

จากภาพประกอบ 8 พิจารณาค่าไอเกนซึ่งเริ่มมีจุดเปลี่ยนโค้งที่องค์ประกอบ 4 ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดจำนวนองค์ประกอบในการวิเคราะห์ให้มี 4 องค์ประกอบ และมีเกณฑ์การคัดเลือกข้อคำถาม 2 ประการ คือ คำนวณหาค่าองค์ประกอบของข้อคำถามมีค่าตั้งแต่ .40 ขึ้นไป และมีค่าการร่วม (Communality) ของข้อคำถามตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป รายละเอียด มีดังนี้

1) การวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งที่ 1 พบว่า มีคำถามจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 32 และ 37 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น จึงมีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งที่ 2

2) การวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งที่ 2 พบว่า ข้อคำถามทั้งหมดผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีสถิติ ดังนี้ ดัชนีไกเซอร์ ไมเยอร์ ออลกิน (Kaiser Meyer Olkin - KMO) เท่ากับ .86 ค่าการร่วมอยู่ระหว่าง 0.34 ถึง 0.65 คำนวณหาค่าองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง 0.44 ถึง 0.76 โดยองค์ประกอบทั้งสี่ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนรวมได้ร้อยละ 44.80

แต่เมื่อพิจารณาเนื้อหารายข้อในแต่ละองค์ประกอบ พบว่า มีข้อคำถามที่ 25 (องค์ประกอบ 1) มีเนื้อหาไม่สอดคล้องกับข้อคำถามส่วนใหญ่ขององค์ประกอบเดิม จึงย้ายข้อคำถามไปยังองค์ประกอบที่ 4 เนื่องจากมีเนื้อหาใกล้เคียงกับข้อคำถามส่วนใหญ่ขององค์ประกอบนี้ นอกจากนี้ยังมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบส่วนหนึ่งอยู่ในองค์ประกอบที่ 4 ด้วย สำหรับค่าน้ำหนักองค์ประกอบของข้อคำถามแสดงในตาราง 5

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจร่วมกับการพิจารณาในด้านเนื้อหา ตลอดจนการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ทำให้ได้เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยเครื่องมือวัดฉบับนี้มี 4 องค์ประกอบ ความหมายและข้อคำถามในแต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียด ดังนี้

องค์ประกอบที่หนึ่ง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ด้านการช่วยเหลือ (Helping) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานในองค์การ เพื่อผลประโยชน์โดยรวมขององค์การ การแสดงพฤติกรรมจะส่งผลโดยตรงทางบวกต่อผู้ร่วมงานและสมาชิกในหน่วยงาน ทำให้ภาพรวมของการทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพ ทำให้องค์การมีประสิทธิผลสูงขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 57, 11, 10, 12, 19 และ 27

องค์ประกอบที่สอง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ด้านมารยาทและความสุภาพ (Courtesy) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่บ่งบอกถึงการรู้จักกฎระเบียบในการทำงาน การให้เกียรติ ยกย่องผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 49, 48, 44, 56 และ 30

องค์ประกอบที่สาม พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ด้านการทำความดีให้กับสังคมในองค์การ (Civic Virtue) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำให้เกิดความสงบสุข มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี ตลอดจนให้การสนับสนุนและเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์การ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 62, 46, 61, 22 และ 41

องค์ประกอบที่สี่ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (Firmness) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แสดงถึงความเข้มแข็งในการทำงาน ความสามารถในการเผชิญกับปัญหา อันเป็นความมั่นคงของบุคคลในการทำงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 2, 3, 15 และ 25

ตาราง 5 คำนำน้หนักองค์ประกอบของข้อคำถามรายข้อ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

ข้อความ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ *			
	1	2	3	4
1. (57) เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน ข้าพเจ้าจะให้คำปรึกษาหรือให้กำลังใจ	.682			
2. (11) ข้าพเจ้าให้คำแนะนำวิธีการทำงานให้กับพนักงานเข้าใหม่	.679			
3. (10) เมื่อผู้ร่วมงานทำงานไม่เสร็จข้าพเจ้าก็เข้าช่วยเหลือทุกครั้งจนงานนั้นสำเร็จทันเวลา	.650			
4. (12) เมื่อทำงานผิดพลาดข้าพเจ้าจะเล่าประสบการณ์นั้นให้กับผู้ร่วมงานเพื่อป้องกันการ ทำผิดซ้ำซ้อน	.573			
5. (19) เมื่อทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จแล้วข้าพเจ้าจะเสนอตัวเข้าช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนอื่น	.564	.313		
6. (27) ข้าพเจ้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อที่ประชุม	.530			.318
7. (25) ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม	.451			.339
8. (49) ข้าพเจ้าใช้คำพูดที่เหมาะสมในเวลาทำงาน		.723		
9. (48) ข้าพเจ้าแต่งกายเหมาะสมและสะดวกต่อการทำงาน		.706		
10. (44) ข้าพเจ้าให้ความสำคัญกับผู้ป่วยทุก ๆ รายเท่าเทียมกัน		.582		
11. (56) ข้าพเจ้ามักจะแก้ไขข้อขัดแย้งในการทำงานด้วยความนุ่มนวล	.399	.439	.351	
12. (30) ข้าพเจ้าขึ้นเวรก่อนเวลารับ-ส่งเวร เพื่อเตรียมตนเองและศึกษาผู้ป่วยก่อนทำงาน		.439		.346
13. (62) ข้าพเจ้ารักงานบริการ			.681	
14. (46) เมื่อมีโอกาสข้าพเจ้าจะชักชวนให้บุคคลอื่นมารับบริการที่โรงพยาบาลของข้าพเจ้า			.630	
15. (61) เมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้นในหน่วยงาน หรือระหว่าง หน่วยงาน ข้าพเจ้ามักจะ เข้าไปไกล่เกลี่ยเพื่อยุติปัญหานั้น	.316		.573	
16. (22) แม้ว่าข้าพเจ้าจะมีงานมากเท่าใดก็ตาม ข้าพเจ้าก็ไม่เคยบ่น			.541	
17. (41) ข้าพเจ้าเข้าร่วมทำกิจกรรมพัฒนาหน่วยงานหรือโรงพยาบาล เช่น กิจกรรม 5 ส. ISO9002 ด้วยความสมัครใจ			.475	
18. (2) ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้นในการทำงาน				.761
19. (3) ข้าพเจ้าให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ				.651
20. (15) ข้าพเจ้ามักจะทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา				.471

* เฉพาะค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่มีค่าตั้งแต่ .30 ขึ้นไป

สรุปผลการวิจัยระยะที่ 1

จากขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

1) การสำรวจพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ตามความต้องการ และความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหาร (หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหน่วยงาน) และพยาบาลประจำการ

2) การสำรวจความคิดเห็นที่มีต่อพฤติกรรมในข้อหนึ่ง

3) การสร้างข้อคำถามจากพฤติกรรมที่คัดเลือกไว้ตามความคิดเห็นในข้อสอง ปรับปรุงข้อคำถามจากข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

4) นำเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นในข้อสาม เก็บข้อมูลจริงกับพยาบาลประจำการ จำนวน 417 คน เครื่องมือวัดมีลักษณะเป็นการรายงานด้วยตนเอง

5) การพัฒนาเครื่องมือวัด โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อคำถามตาม ทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ร่วมกับการพิจารณาด้านเนื้อหา ร่วมกัน

จากกระบวนการสร้างเครื่องมือวัดทำให้ได้เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ และเมื่อนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ จำนวน 146 คน (เก็บข้อมูล ร่วมกับเครื่องมือวัดอีก 5 ชุด ซึ่งจะนำมาใช้ในการวิจัยระยะที่สอง) เมื่อนำมาวิเคราะห์หาคุณภาพตามแนว ทฤษฎีคลาสสิก พบว่า ค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายในทั้งฉบับเท่ากับ .90 และค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง .33 ถึง .64 (รายละเอียดดูในภาคผนวก ข.) ดังนั้น เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่สร้างขึ้นนี้มีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ และพร้อมที่จะนำไปใช้ในการวิจัยระยะที่สองต่อไป

การวิจัยระยะที่ 2: การตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ในการตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กำหนดแบบจำลองในการตรวจสอบไว้ 3 แบบจำลอง ดังนี้

แบบจำลองที่ 1 เป็นแบบจำลองที่กำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพล ทางตรง (Direct effect) ต่อผลการปฏิบัติงาน ตามกรอบแนวคิดการวิจัย 1

แบบจำลองที่ 2 เป็นแบบจำลองที่กำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพล คั่นกลาง (Mediating effect) ต่อผลการปฏิบัติงาน ตามกรอบแนวคิดการวิจัย 2

แบบจำลองที่ 3 เป็นแบบจำลองที่กำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพล สอดแทรก (Moderating effect) ต่อผลการปฏิบัติงาน ตามกรอบแนวคิดการวิจัย 3

ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยระยะ 2 ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. การเตรียมข้อมูลและผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์
3. ผลการทดสอบสมมติฐาน
4. ผลการพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
5. การวิเคราะห์เพิ่มเติม: ผลการพัฒนาแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

รายละเอียดผลการวิเคราะห์ เสนอตามลำดับ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 638 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 26 – 30 ปี มากที่สุด รองลงมา อายุ 31 – 35 ปี และ 21 – 25 ปี ตามลำดับ สถานภาพสมรส โสดเป็นส่วนใหญ่ รองลงมา สมรสและอยู่ด้วยกัน ส่วนม่ายหรือหย่า พบน้อยที่สุด สำหรับระยะเวลาในการเป็นสมาชิกโรงพยาบาลปัจจุบัน พบว่า เป็นสมาชิกในโรงพยาบาลระหว่าง 4 – 6 ปี มากที่สุดรองลงมา 1 – 3 ปี และ 7 – 9 ปี ตามลำดับ โดยร้อยละ 50.9 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานมาจากโรงพยาบาลแห่งอื่น อีกร้อยละ 49.1 รายงานว่าเคยมีประสบการณ์ในการทำงานจากโรงพยาบาลแห่งอื่นมาก่อน และจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 313 คน ที่รายงานว่ามีประสบการณ์การทำงานมาก่อน ร้อยละ 62.9 เคยมีประสบการณ์การทำงานมาจากโรงพยาบาลเอกชน และร้อยละ 43.8 เคยมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยจากโรงพยาบาลเดิม 1.30 ปี และ 1.09 ปี จากโรงพยาบาลเอกชน และรัฐบาล ตามลำดับ (รายละเอียดดูในภาคผนวก ค.)

การเตรียมข้อมูลและผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์

ในการศึกษานี้ใช้คะแนนองค์ประกอบ (Factor scores) การเป็นข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ซึ่งการคำนวณคะแนนองค์ประกอบถือได้ว่าเป็นรูปแบบของฟังก์ชันถ่วงน้ำหนัก (Weighted function) ที่ดีที่สุดในการประมาณค่าตัวแปรแฝง (Bollen, 1989 : 305) (รายละเอียดดูในภาคผนวก ค.) เมื่อได้ข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบแล้ว นำข้อมูลนี้ไปตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ใช้การตรวจสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติแบบตัวแปรเดียว (Univariate normal distribution) โดยทำการตรวจสอบกับข้อมูล 3 ชุด คือ 1) ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นสำหรับแบบจำลองที่ 1 และ 2 (638 คน) 2) ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นสำหรับแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง (333 คน) และ 3) ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นสำหรับแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ (305 คน) ซึ่งผลการตรวจสอบทั้ง 3 ชุดข้อมูล พบว่า มีตัวแปรจำนวนมากที่การแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติแบบตัวแปรเดียว จึงแปลงคะแนน (Transform) ของตัวแปรทั้งหมดให้อยู่ในรูปคะแนนมาตรฐานแบบปกติ (Normal scores) และเมื่อนำคะแนนที่แปลงแล้วไปตรวจสอบอีกครั้ง พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติแบบตัวแปรเดียว โดยสรุปผลการวิเคราะห์ไว้ในตาราง 6 (รายละเอียดดูในภาคผนวก ค.)

ตาราง 6 สรุปผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการแจกแจงเป็นโค้ดปกติของข้อมูล 3 ชุด

รายการ	ผลการวิเคราะห์		
	ข้อมูลชุดที่ 1 (638 คน)	ข้อมูลชุดที่ 2 (333 คน)	ข้อมูลชุดที่ 3 (305 คน)
จำนวนตัวแปร	15 ตัวแปร ได้แก่ pp, help, court, civic, firm, nurse, supp, eff con, norm, pro, inter con, norm, pro, inter dist, int, ext, pp	11 ตัวแปร ได้แก่ pp, nurse, supp, eff, con, norm, pro, inter, dist, int, ext	11 ตัวแปร ได้แก่ pp, nurse, supp, eff, con, norm, pro, inter, dist, int, ext
การตรวจสอบครั้งที่ 1 ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น	3 ตัวแปร คือ help, firm, pp	1 ตัวแปร คือ pp	3 ตัวแปร คือ con, int, pp
การแปลงคะแนน	ทำ	ทำ	ทำ
การตรวจสอบครั้งที่ 2 ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น	ทุกตัว	ทุกตัว	ทุกตัว

หมายเหตุ	สัญลักษณ์ชื่อตัวแปรในตาราง หมายถึงชื่อตัวแปรต่อไปนี้ (ใช้เป็นสัญลักษณ์สำหรับงานวิจัยนี้)
pp	= ผลการปฏิบัติงาน
nurse	= พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล
supp	= พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนการพยาบาล
help	= พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการช่วยเหลือ
court	= พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการมารยาทและความสุภาพ
civic	= พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร
firm	= พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความเข้มแข็งและมั่นคง
int	= ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน
ext	= ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน
eff	= ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรัก
con	= ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง
norm	= ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน
pro	= ความยุติธรรมในองค์กรเชิงกระบวนการตามระบบ
inter	= ความยุติธรรมในองค์กรเชิงปฏิสัมพันธ์
dist	= ความยุติธรรมในองค์กรเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์

จากขั้นตอนการเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทำให้ได้ข้อมูลจำนวน 3 ชุด ที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น เพื่อการทดสอบความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์กับแบบจำลองทั้ง 3 แบบจำลองต่อไป

ผลการทดสอบสมมติฐาน

ในการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยนี้ ใช้การทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการประมาณค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป (GLS) การนำเสนอผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 หัวข้อ คือ ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สำหรับการเสนอผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลอง จะนำเสนอผลการทดสอบความกลมกลืนในภาพรวมของแบบจำลอง และผลการทดสอบความกลมกลืนของผลลัพธ์ที่สำคัญของแบบจำลอง ในการนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอที่ละแบบจำลอง โดยเริ่มจากแบบจำลอง 1 แบบจำลองที่ 2 และแบบจำลองที่ 3 ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐานของแบบจำลองทั้ง 3 แสดงรายละเอียดดังนี้

1. การทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 1

แบบจำลองที่ 1 (ภาพประกอบ 4 หน้า 62) เป็นแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัย 1 อธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในฐานะของอิทธิพลทางตรง โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐาน 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กรกับการปฏิบัติงาน โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

- 1.1) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมตามบทบาท
- 1.2) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 1.3) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 1.4) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 1.5) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์กร
- 1.6) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์กร

ต่อไปจะนำเสนอผลการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองที่ 1-ดังนี้ -

1.1 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด แสดงในตาราง 7

จากตาราง 7 เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปร 14 ตัวแรก ยกเว้นตัวแปรผลการปฏิบัติงาน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์กันในทางบวก ยกเว้นตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาลกับการรับรู้ความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (nurse & dist) ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ กับความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (dist & int) ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงมาตรฐาน

ตัวแปร	help	court	civic	firm	nurse	supp	eff	con	norm	pro	inter	dist	int	ext	pp
help	1.00														
court	.83**	1.00													
civic	.65**	.70**	1.00												
firm	.86**	.91**	.65**	1.00											
nurse	.61**	.62**	.49**	.66**	1.00										
supp	.66**	.65**	.53**	.70**	.94**	1.00									
eff	.38**	.41**	.52**	.37**	.31**	.34**	1.00								
con	.18**	.22**	.40**	.21**	.15**	.17**	.50**	1.00							
norm	.31**	.33**	.51**	.32**	.25**	.28**	.87**	.78**	1.00						
pro	.20**	.23**	.37**	.20**	.15**	.19**	.39**	.40**	.47**	1.00					
inter	.18**	.18**	.29**	.16**	.12**	.16**	.30**	.28**	.34**	.43**	1.00				
dist	.15**	.18**	.27**	.14**	.10*	.14**	.35**	.26**	.39**	.55**	.64**	1.00			
int	.45**	.48**	.49**	.46**	.36**	.38**	.47**	.34**	.48**	.32**	.36**	.03	1.00		
ext	.30**	.31**	.47**	.29**	.21**	.47**	.47**	.42**	.53**	.51**	.50**	.54**	.68**	1.00	
pp	.05	.08*	-.01	.06	.06	.08*	-.04	-.003	-.04	.04	.15**	.08*	.03	.05	1.00
Mean	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SD.	1.03	1.00	0.98	1.05	1.30	1.29	1.05	0.83	0.91	0.94	1.10	1.08	1.24	1.05	0.71

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

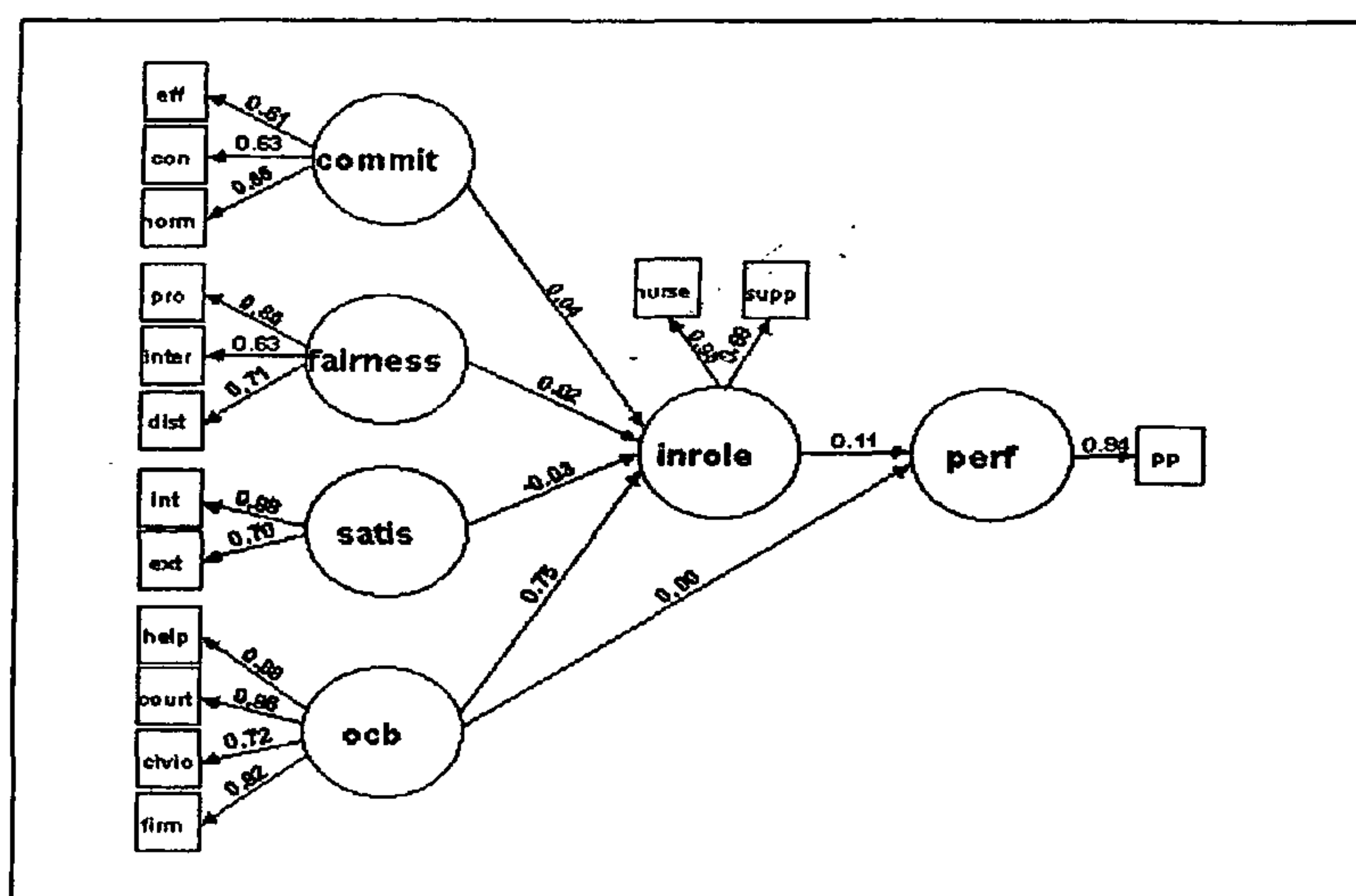
พิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรผลการปฏิบัติงาน (pp) ซึ่งเป็นตัวแปรผลลัพธ์ในการศึกษานี้กับตัวแปร 14 ตัว พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับตัวแปรความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (pp & inter) โดยมีความสัมพันธ์ขนาดเล็ก และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านมารยาทและความสุภาพ (pp & court) พฤติกรรมตามบทบาทด้านการบริหารและสนับสนุนการพยาบาล (pp & supp) และการรับรู้ความยุติธรรมเชิงแบ่งปันผลประโยชน์ (pp & dist) โดยมีความสัมพันธ์ขนาดเล็ก สำหรับผลการปฏิบัติงานกับตัวแปรอื่น ๆ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาตัวแปรในชุดที่เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝง พบว่า กลุ่มตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท 2 ด้าน (nurse & supp) มีความสัมพันธ์ขนาดใหญ่มาก เช่นเดียวกับกลุ่มตัวแปรของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ 4 ด้าน (help, court, civic & firm) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง โดยเฉพาะตัวแปรด้านมารยาทและความสุภาพกับด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (court & firm) ที่มีความสัมพันธ์ขนาดใหญ่มาก รองลงมาเป็นตัวแปรด้านการช่วยเหลือกับด้านความเข้มแข็ง (help & firm) และตัวแปรด้านการช่วยเหลือกับด้านมารยาทและความสุภาพ (help & court) ซึ่งมีความสัมพันธ์ขนาดใหญ่และปานกลาง โดยตัวแปรด้านการทำความดีให้สังคมในองค์การกับด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (civic & firm) และกับด้านการช่วยเหลือ (civic & help) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุดในกลุ่มตัวแปรนี้ โดยมีความสัมพันธ์ขนาดปานกลาง

ในกลุ่มตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร 3 ด้าน (eff, con, & norm) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันขนาดปานกลาง โดยด้านความรู้สึกกับด้านบรรทัดฐาน (eff & norm) มีความสัมพันธ์กันขนาดค่อนข้างใหญ่ ขณะที่ด้านความรู้สึกกับด้านความคงอยู่ (eff & con) มีความสัมพันธ์ขนาดปานกลาง ในกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน 2 ด้าน (int & ext) มีความสัมพันธ์กันขนาดปานกลางค่อนข้างสูง และในกลุ่มตัวแปรความยุติธรรมในองค์กร 3 ด้าน (pro, inter & dist) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันขนาดปานกลาง โดยเชิงปฏิสัมพันธ์กับเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (inter & dist) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดในกลุ่มตัวแปรนี้ และมีขนาดปานกลาง โดยเชิงกระบวนการตามระบบกับเชิงปฏิสัมพันธ์ (pro & inter) มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด และมีขนาดปานกลางค่อนข้างต่ำ

1.2 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงในภาพประกอบ 9 และตาราง 8 ถึง 10 ดังนี้



ภาพประกอบ 9 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1

จากตาราง 8 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวม พบว่า การทดสอบไค-สแควร์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่เมื่อพิจารณาดัชนีอื่น ๆ ได้แก่ ดัชนีกลุ่มที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับมากกว่า .90 พบว่า ดัชนีทุกตัวในกลุ่มนี้มีค่ามากกว่า .95 สำหรับดัชนีที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับน้อยกว่า .05 พบว่า ดัชนีทุกตัวมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สำหรับค่า CN พบว่า มีค่าสูงมากกว่า 200

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าแบบจำลองที่ 1 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ตาราง 8 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติ
Chi-square	$P > .05$	Chi-square = 68.89, df = 50, P = 0.039
Goodness of Fit Index	≥ 0.90	GFI = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index	≥ 0.90	AGFI = 0.97
Normed Fit Index	≥ 0.90	NFI = 0.95
Non-Normed Fit Index	≥ 0.90	NNFI = 0.97
Incremental Fit Index	≥ 0.90	IFI = 0.99
Root Mean Square Error of Approximation	≤ 0.05	RMSEA = 0.033
Root mean Square Residual	≤ 0.05	RMR = 0.031
Standard Root mean Square Residual	≤ 0.05	SRMR = 0.029
Critical N	≥ 200	CN = 705.19

ตาราง 9 ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 1

ตัวแปรสังเกต	R^2
1. ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int)	0.98
2. ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)	0.50
3. ความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึก (eff)	0.65
4. ความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่อง (con)	0.40
5. ความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน (norm)	0.73
6. การรับรู้ความยุติธรรมเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)	0.64
7. การรับรู้ความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)	0.40
8. การรับรู้ความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)	0.50
9. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความช่วยเหลือ (help)	0.78
10. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านมารยาทและความสุภาพ (court)	0.97
11. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการทำความดี (civic)	0.53
12. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (firm)	0.85
13. พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)	0.90
14. พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp)	0.98
15. ผลการปฏิบัติงาน (pp) ^a	0.87

^a บังคับค่าพารามิเตอร์ (Constrain parameter)

ตาราง 10 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายในของแบบจำลองที่ 1

ตัวแปรสาเหตุ	พฤติกรรมตามบทบาท		ผลการปฏิบัติงาน	
	SE	(β)	SE	(β)
1. ความพึงพอใจในงาน	0.04	-0.03	-	-
2. ความผูกพันต่อองค์กร	0.05	0.04	-	-
3. ความยุติธรรมในองค์กร	0.06	0.02	-	-
4. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	0.04	0.75**	0.07	0.00
5. พฤติกรรมตามบทบาท	-	-	0.07	0.11
R^2	0.58		0.01	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญของแบบจำลอง

จากตาราง 9 พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int) และพฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp) มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองสูงสุด สำหรับตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองต่ำสุด ได้แก่ ตัวแปรความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง (con) และความยุติธรรมในองค์กรเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter) และพบว่ามีตัวแปร 4 ตัว ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณตั้งแต่ร้อยละ 95 ขึ้นไป มี 3 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 85 – 90 มี 3 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 60 – 80 โดยมี 5 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณต่ำกว่าร้อยละ 60

จากตาราง 10 พบว่า ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สำหรับตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรสาเหตุทั้งสี่สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 58 สำหรับตัวแปรผลการปฏิบัติงาน พบว่า ตัวแปรสาเหตุสองตัวแปรมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรสาเหตุทั้งห้าตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้เพียงร้อยละ 1 เท่านั้น

จากการทดสอบนัยสำคัญที่ระดับ .05 ของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานในตาราง 10 นำผลมาตรวจสอบสมมติฐานทั้ง 6 ข้อ คือ 1.1 ถึง 1.6 พบว่า มีเพียงสมมติฐาน 1.3 ที่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ นั่นคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท ส่วนสมมติฐานย่อยที่เหลือไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 1 จากการทดสอบความกลมกลืน พบว่าแบบจำลองที่ 1 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางส่วนใหญ่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า แบบจำลองมีความเที่ยงตรงต่ำ สรุปได้ว่าแบบจำลองที่ 1 ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 1 ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2. การทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 2

แบบจำลองที่ 2 (ภาพประกอบ 5 หน้า 63) เป็นแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัย 2 อธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในฐานะของอิทธิพลคั่นกลาง โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐาน 2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและพฤติกรรมตามบทบาท มีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร กับผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

- 2.1) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมตามบทบาท
- 2.2) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.3) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.4) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 2.5) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์กร
- 2.6) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์กร
- 2.7) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน
- 2.8) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์กร
- 2.9) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์กร

ต่อไปจะนำเสนอผลการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองที่ 2 ดังนี้

2.1 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

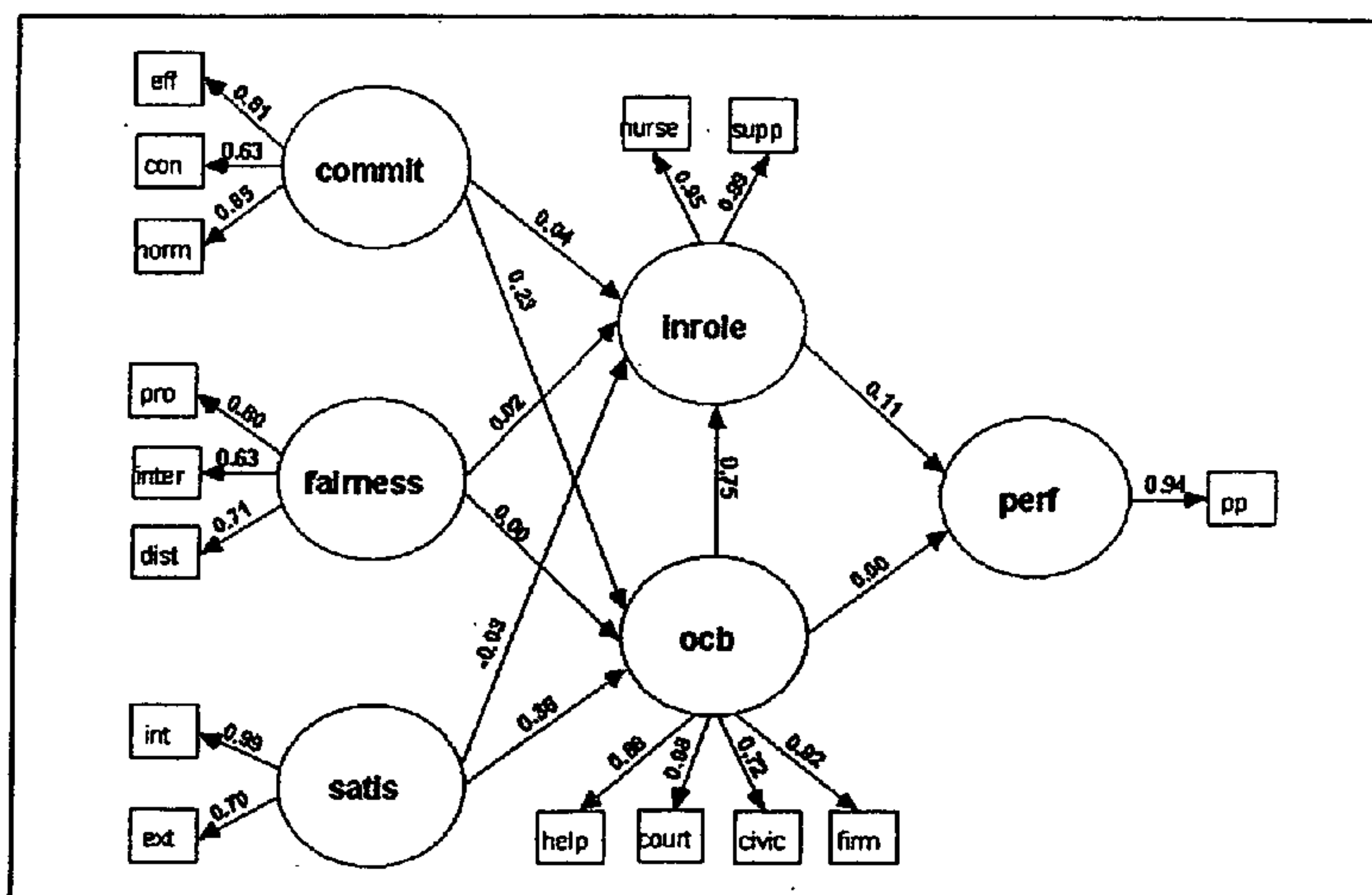
เช่นเดียวกับค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลอง 1 แสดงในตาราง 7

2.2 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 2 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงในภาพประกอบ 10 และตาราง 11 ถึง 13 ดังนี้

จากตาราง 11 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวม พบว่า การทดสอบไค-สแควร์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่เมื่อพิจารณาดัชนีอื่น ๆ ได้แก่ ดัชนีกลุ่มที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับมากกว่า .90 พบว่า ดัชนีทุกตัวในกลุ่มนี้มีค่ามากกว่า .95 สำหรับดัชนีที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับน้อยกว่า .05 พบว่าดัชนีทุกตัวมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และค่า CN มีค่ามากกว่า 200

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 2 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าแบบจำลองที่ 2 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม



ภาพประกอบ 10 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 2

ตาราง 11 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติ
Chi-square	$P > .05$	Chi-square = 68.89, df = 50, P = 0.039
Goodness of Fit Index	≥ 0.90	GFI = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index	≥ 0.90	AGFI = 0.97
Normed Fit Index	≥ 0.90	NFI = 0.95
Non-Normed Fit Index	≥ 0.90	NNFI = 0.97
Incremental Fit Index	≥ 0.90	IFI = 0.99
Root Mean Square Error of Approximation	≤ 0.05	RMSEA = 0.033
Root mean Square Residual	≤ 0.05	RMR = 0.031
Standard Root mean Square Residual	≤ 0.05	SRMR = 0.029
Critical N	≥ 200	CN = 705.19

ตาราง 12 ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 2

ตัวแปรสังเกต	R^2
1. ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int)	0.98
2. ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)	0.50
3. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก (eff)	0.65
4. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง (con)	0.40
5. ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (norm)	0.73
6. การรับรู้ความยุติธรรมเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)	0.64
7. การรับรู้ความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)	0.40
8. การรับรู้ความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)	0.50
9. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความช่วยเหลือ (help)	0.78
10. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านมารยาทและความสุภาพ (court)	0.97
11. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการทำความดี (civic)	0.53
12. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (firm)	0.85
13. พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)	0.90
14. พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp)	0.98
15. ผลการปฏิบัติงาน (pp) ^a	0.87

^a บังคับค่าพารามิเตอร์ (constrain parameter)

ตาราง 13 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายในของแบบจำลองที่ 2

ตัวแปรสาเหตุ	ocb		inrole		perf	
	SE	(β)	SE	(β)	SE	(β)
1. ความพึงพอใจในงาน	0.06	0.36*	0.04	-0.03	-	-
2. ความผูกพันต่อองค์กร	0.07	0.23*	0.05	0.04	-	-
3. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	0.07	0.00	0.06	0.02	-	-
4. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	-	-	0.04	0.75**	0.07	0.00
5. พฤติกรรมตามบทบาท	-	-	-	-	0.07	0.11
R^2	0.28		0.58		0.01	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญของแบบจำลอง

จากตาราง 12 พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int) และพฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp) มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองสูงสุด และค่าสหสัมพันธ์ของค่าประมาณค่าพารามิเตอร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองต่ำสุด ได้แก่ ตัวแปรความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่อง (con) และความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter) และพบว่ามีตัวแปร 4 ตัว ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณตั้งแต่ร้อยละ 95 ขึ้นไป มี 3 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 85 – 90 มี 4 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 60 – 80 โดยมี 4 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณต่ำกว่าร้อยละ 60

จากตาราง 13 พบว่า ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวแปร คือ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ โดยความยุติธรรมในองค์การมีอิทธิพลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และตัวแปรสาเหตุทั้งสามร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ได้ร้อยละ 28 ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีเพียงตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ สำหรับตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ มีอิทธิพลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสี่ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาท ได้ร้อยละ 58 สำหรับตัวแปรผลการปฏิบัติงาน พบว่า ตัวแปรสาเหตุทั้งสองตัวแปร มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรสาเหตุห้าตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้เพียงร้อยละ 1

จากการทดสอบนัยสำคัญที่ระดับ .05 ของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานในตาราง 13 นำผลมาตรวจสอบสมมติฐานทั้ง 9 ข้อ คือ 2.1 ถึง 2.9 พบว่า มีสมมติฐานย่อย 3 ข้อ คือ 2.3, 2.7 และ 2.8 ที่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ นั่นคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การ ส่วนสมมติฐานย่อยที่เหลือไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 2 จากผลการทดสอบความกลมกลืน พบว่า แบบจำลองที่ 2 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางส่วนใหญ่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า แบบจำลองมีความเที่ยงตรงต่ำ สรุปได้ว่า แบบจำลองที่ 2 ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐาน 2 ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

3. การทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 3

แบบจำลองที่ 3 (ภาพประกอบ 6 หน้า 62) เป็นแบบจำลองตามกรอบแนวคิดการวิจัย 3 อธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในฐานะของอิทธิพลสอดแทรก

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ในฐานะที่เป็นอิทธิพลสอดแทรกจากงานวิจัยที่ผ่านมามีน้อยมาก ดังนั้นก่อนการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น จึงทำการวินิจฉัยเบื้องต้น (Preliminary prognosis) เพื่อตรวจสอบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกอย่างไรต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และจากการวินิจฉัยเบื้องต้น พบว่า พฤติ-

กรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การน่าจะมีอิทธิพลสอดคล้องต่อผลการปฏิบัติงานทั้งโมเดล (วิธีการวินิจฉัย และผลการวินิจฉัยดูรายละเอียด ในภาคผนวก ค.)

จากผลการวินิจฉัยเบื้องต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง มีตัวแปรสาเหตุผลการปฏิบัติงานแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ ดังนั้น ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 จึงทำการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง (มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย) และกลุ่มสองเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ (มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำกว่าค่าเฉลี่ย)

ในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นเพื่อทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มนี้ มีสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐาน 3 พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ กับผลการปฏิบัติงาน โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

3.1) ผลการปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมตามบทบาท

3.2) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความพึงพอใจในงาน

3.3) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความผูกพันต่อองค์การ

3.4) พฤติกรรมตามบทบาทได้รับอิทธิพลทางตรงจากความยุติธรรมในองค์การ

และการตรวจสอบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดคล้องต่อผลการปฏิบัติงานหรือไม่ ใช้สมมติฐาน 4 ในการตรวจสอบ ดังนี้

สมมติฐาน 4 พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดคล้องต่อความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

ต่อไปจะนำเสนอผลการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ ตามลำดับดังนี้

3.1 การทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง

3.3.1 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง แสดงในตาราง 14

จากตาราง 14 เมื่อพิจารณาในกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การรวม 8 ตัวแปร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์กันในทางบวก และมีขนาดความสัมพันธ์ปานกลาง สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การกับพฤติกรรมตามบทบาท พบว่า ตัวแปรความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึก (eff) และ ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตามบทบาททั้ง 2 ด้าน (nurse & supp) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทางบวก และมีขนาดความสัมพันธ์ค่อนข้างเล็ก ขณะที่ตัวแปรอื่น ๆ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปร	nurse	supp	eff	con	norm	pro	inter	dist	int	ext	pp
nurse	1.00										
supp	.92**	1.00									
eff	.11*	.13*	1.00								
con	.02	.01	.45**	1.00							
norm	.07	.08	.83**	.77**	1.00						
pro	.03	.06	.28**	.34**	.40**	1.00					
inter	-.01	.02	.20**	.22**	.27**	.45**	1.00				
dist	-.02	.01	.23**	.24**	.33**	.57**	.65**	1.00			
int	.10*	.11*	.40**	.29**	.43**	.28**	.32**	.35**	1.00		
ext	.02	.04	.39**	.38**	.49**	.49**	.53**	.56**	.66**	1.00	
pp	.03	.06	-.06	.01	-.04	.08	.13*	.03	.03	.05	1.00
Mean	0.63	0.67	0.35	0.13	0.25	0.17	0.15	0.13	0.44	0.23	0.01
SD.	1.12	1.07	0.95	0.87	0.88	1.01	1.15	1.15	1.14	1.06	0.73

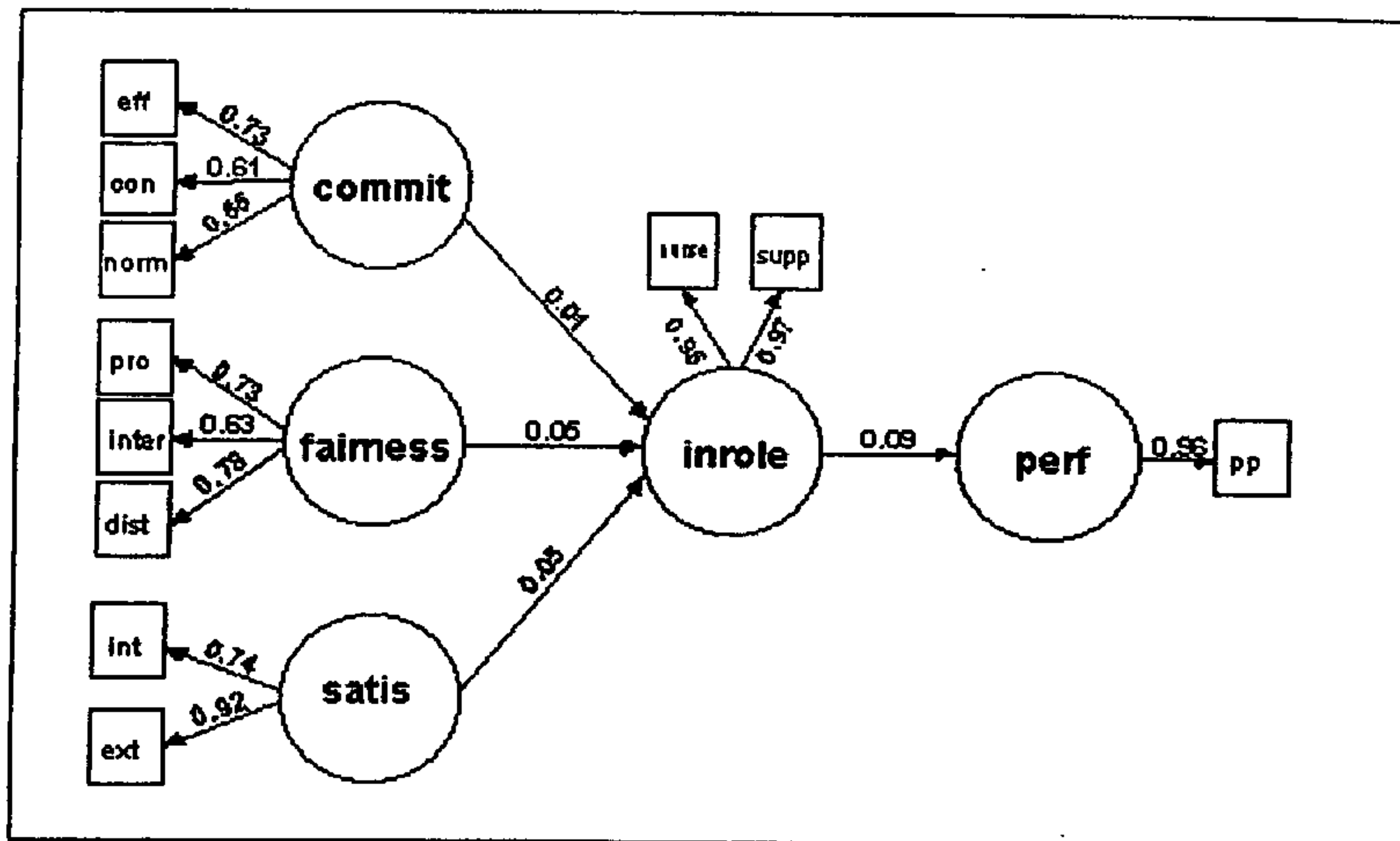
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรผลการปฏิบัติงาน (pp) ซึ่งเป็นตัวแปรผลในการศึกษานี้กับตัวแปร 10 ตัว พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (pp & inter) โดยมีความสัมพันธ์ขนาดเล็ก สำหรับผลการปฏิบัติงานกับตัวแปรอื่น ๆ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างไรก็ตามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาตัวแปรในชุดที่เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝง พบว่า กลุ่มตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท 2 ด้าน (nurse & supp) มีความสัมพันธ์ขนาดใหญ่ กลุ่มตัวแปรความผูกพันต่อองค์การ 3 ด้าน (eff, con, & norm) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์ขนาดปานกลางค่อนข้างใหญ่ โดยด้านความรู้สึกกับด้านบรรทัดฐาน (eff & norm) มีความสัมพันธ์กันขนาดค่อนข้างใหญ่ รองลงมาคือ ด้านความต่อเนื่องกับด้านบรรทัดฐาน (con & norm) และด้านความรู้สึกกับด้านความต่อเนื่อง (eff & con) ในกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน 2 ด้าน (int & ext) มีความสัมพันธ์กันขนาดปานกลาง และในกลุ่มตัวแปรความยุติธรรมในองค์การ 3 ด้าน (pro, inter & dist) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันขนาดปานกลาง โดยเชิงปฏิสัมพันธ์กับเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (inter & dist) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดในกลุ่มตัวแปรนี้ รองลงมาได้แก่ เชิงกระบวนการตามระบบกับเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (pro & dist) และเชิงกระบวนการตามระบบกับเชิงปฏิสัมพันธ์ (pro & inter) ตามลำดับ

3.1.2 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงในภาพประกอบ 11 และตาราง 15 ถึง 17 ดังนี้



ภาพประกอบ 11 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตาราง 15 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี
ขององค์กรสูงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติ
Chi-square	$P > .05$	Chi-square = 49.49, df = 35, $P = 0.53$
Goodness of Fit Index	≥ 0.90	GFI = 0.97
Adjusted Goodness of Fit Index	≥ 0.90	AGFI = 0.95
Normed Fit Index	≥ 0.90	NFI = 0.92
Non-Normed Fit Index	≥ 0.90	NNFI = 0.96
Incremental Fit Index	≥ 0.90	IFI = 0.97
Root Mean Square Error of Approximation	≤ 0.05	RMSEA = 0.051
Root mean Square Residual	≤ 0.05	RMR = 0.048
Standard Root mean Square Residual	≤ 0.05	SRMR = 0.049
Critical N	≥ 200	CN = 385.71

จากตาราง 15 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวม พบว่า การทดสอบไค-สแควร์มีไม่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่เมื่อพิจารณาดัชนีอื่น ๆ ได้แก่ ดัชนีกลุ่มที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับมากกว่า .90 พบว่า ดัชนีทุกตัวผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยดัชนีเกือบทุกตัวในกลุ่มนี้มีค่ามากกว่า .95 ยกเว้นดัชนี NFI สำหรับดัชนีที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับน้อย

กว่า .05 พบว่า ตัวนี้ทุกตัวมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ยกเว้นตัวนี้ RMSEA สำหรับค่า CN พบว่า มีค่ามากกว่า 200

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกำหนัดเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง สรุปได้ว่า แบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกำหนัดเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ตาราง 16 ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำหนัดเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปรสังเกต	R^2
1. ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int)	0.55
2. ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)	0.84
3. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก (eff)	0.53
4. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง (con)	0.37
5. ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (norm)	0.73
6. ความยุติธรรมเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)	0.54
7. ความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)	0.40
8. ความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)	0.61
9. พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)	0.89
10. พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp)	0.94
11. ผลการปฏิบัติงาน (pp) ^a	0.91

^a บังคับค่าพารามิเตอร์ (constrain parameter)

ตาราง 17 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำหนัดเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปรสาเหตุ	พฤติกรรมตามบทบาท		ผลการปฏิบัติงาน	
	SE	(β)	SE	(β)
1. ความพึงพอใจในงาน	0.12	0.05	-	-
2. ความผูกพันต่อองค์กร	0.10	0.01	-	-
3. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	0.12	0.05	-	-
4. พฤติกรรมตามบทบาท	-	-	0.06	0.09
R^2	0.01		0.01	

จากตาราง 16 พบว่า ตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนการพยาบาล (supp) มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองสูงสุด รองลงมาคือผลการปฏิบัติงาน (pp) สำหรับตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองต่ำสุด ได้แก่ ตัวแปรความผูกพันต่อองค์การด้านความคงอยู่ (con) และความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter) ตามลำดับ และพบว่ามีตัวแปร 4 ตัว ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มี 2 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 60 – 79 โดยมี 5 ตัวแปร มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณต่ำกว่าร้อยละ 60

จากตาราง 17 พบว่า ไม่มีตัวแปรสาเหตุใดเลยมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรแฝงภายใน (ตัวแปรตาม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรแฝงภายใน คือ พฤติกรรมตามบทบาท และผลการปฏิบัติงานอธิบายความแปรปรวนด้วยตัวแปรสาเหตุได้เพียงร้อยละ 1 เท่านั้น

จากการทดสอบนัยสำคัญที่ระดับ .05 ของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานในตาราง 17 นำผลมาตรวจสอบสมมติฐานทั้ง 4 ข้อ คือ 3.1 ถึง 3.4 พบว่า ไม่มีสมมติฐานข้อใดเลยที่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง จากการทดสอบความกลมกลืน พบว่า แบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า แบบจำลองมีความเที่ยงตรงต่ำ สรุปได้ว่า แบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 3 นั่นคือ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง แบบจำลองที่ 3 ไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุกับผลการปฏิบัติงานได้

3.2 การทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ

3.2.1 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ แสดงในตาราง 18

จากตาราง 18 เมื่อพิจารณาในกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การรวม 8 ตัวแปร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์กันในทางบวก และมีขนาดความสัมพันธ์ปานกลางเป็นส่วนใหญ่ สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การกับพฤติกรรมตามบทบาท พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทางบวก และมีขนาดความสัมพันธ์ค่อนข้างเล็ก โดยตัวแปรความพึงพอใจด้านภายในลักษณะงาน (int) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตามบทบาททั้ง 2 ด้าน (nurse & supp) สูงสุด

พิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรผลการปฏิบัติงาน (pp) ซึ่งเป็นตัวแปรผลในการศึกษากับตัวแปร 10 ตัว พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (pp & inter) โดยมีความสัมพันธ์ขนาดเล็ก รองลงมากับความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (pp & dist) สำหรับผลการปฏิบัติงานกับตัวแปรอื่น ๆ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

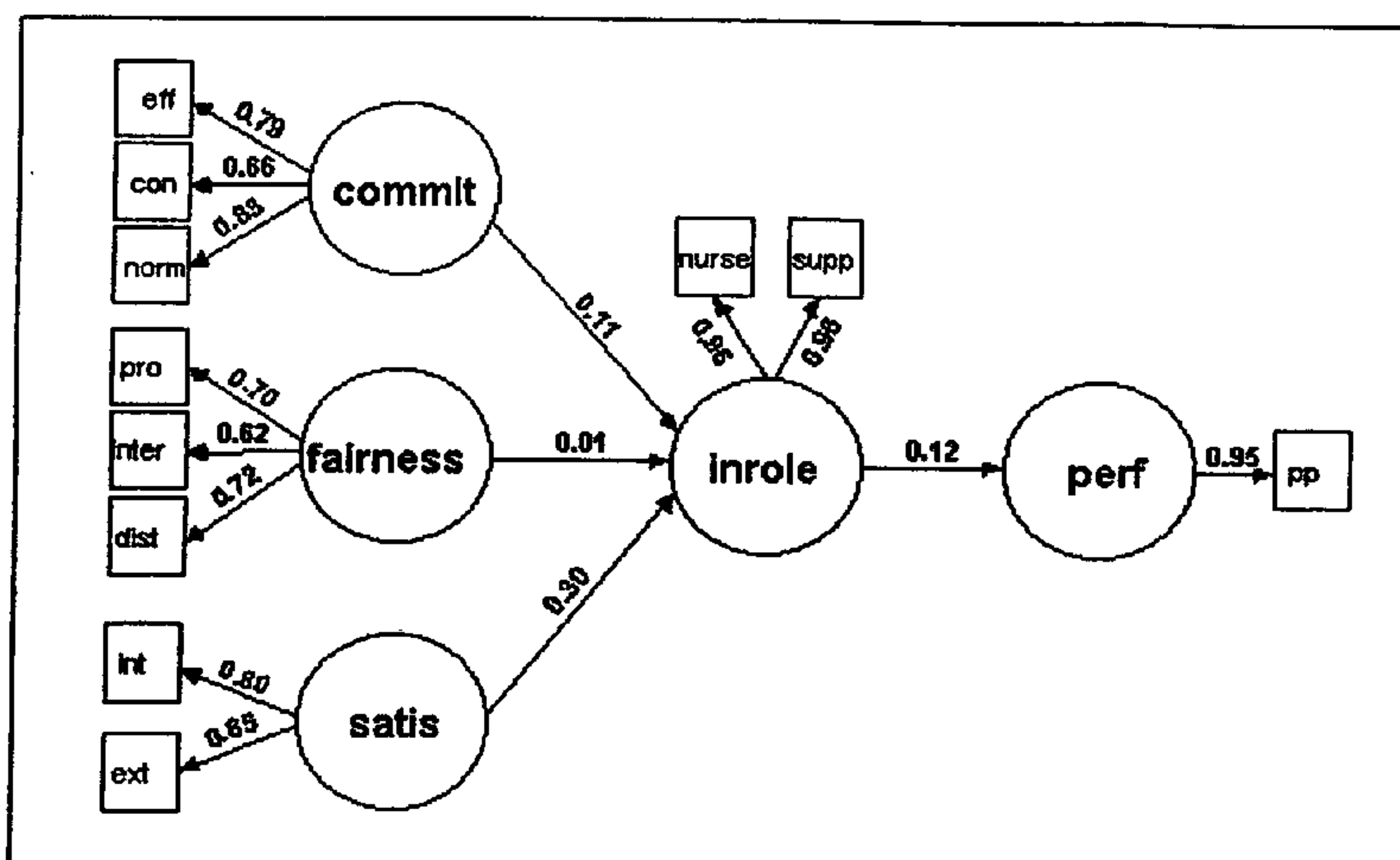
ตัวแปร	nurse	supp	eff	con	norm	pro	inter	dist	int	ext	pp
nurse	1.00										
supp	.92**	1.00									
eff	.21**	.25**	1.00								
con	.15**	.20**	.51**	1.00							
norm	.20**	.24**	.88**	.78**	1.00						
pro	.12*	.19**	.44**	.43**	.50**	1.00					
inter	.13*	.20**	.36**	.32**	.38**	.35**	1.00				
dist	.13*	.19**	.45**	.27**	.44**	.50**	.61**	1.00			
int	.33**	.34**	.39**	.33**	.42**	.27**	.35**	.37**	1.00		
ext	.23**	.29**	.46**	.42**	.51**	.49**	.44**	.50**	.65**	1.00	
pp	.10	.11	-.03	-.02	-.05	-.02	.17**	.14*	.03	.05	1.00
Mean	-0.69	-0.73	-0.39	-0.14	-0.27	-0.18	-0.16	-0.14	-0.48	-0.25	-0.01
SD.	1.11	1.11	1.02	0.76	0.86	0.83	1.01	0.97	1.74	0.99	0.69

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พิจารณาตัวแปรในชุดที่เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝง พบว่า กลุ่มตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท 2 ด้าน (nurse & supp) มีความสัมพันธ์ขนาดใหญ่ กลุ่มตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร 3 ด้าน (eff, con, & norm) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์ขนาดปานกลางค่อนข้างใหญ่ โดยด้านความรู้สึกกับด้านบรรทัดฐาน (eff & norm) มีความสัมพันธ์กันขนาดค่อนข้างใหญ่ รองลงมาคือ ด้านความต่อเนื่องกับด้านบรรทัดฐาน (con & norm) และด้านความรู้สึกกับด้านความต่อเนื่อง (eff & con) ในกลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน 2 ด้าน (int & ext) มีความสัมพันธ์กันขนาดปานกลาง และในกลุ่มตัวแปรความยุติธรรมในองค์กร 3 ด้าน (pro, inter & dist) ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันขนาดเล็กค่อนข้างสูง โดยเชิงปฏิสัมพันธ์กับเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (inter & dist) มีความสัมพันธ์กันสูงสุดในกลุ่มตัวแปรนี้ รองลงมาได้แก่ เชิงกระบวนการตามระบบกับเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (pro & dist) และเชิงกระบวนการกับเชิงปฏิสัมพันธ์ (pro & inter) ตามลำดับ

3.2.2 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงในภาพประกอบ 12 และตาราง 19 ถึง 21 ดังนี้



ภาพประกอบ 12 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตาราง 19 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิก
ที่ดีขององค์กรต่ำ กับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติ
Chi-square	$P > .05$	Chi-square = 46.19, df = 33, P = 0.63
Goodness of Fit Index	≥ 0.90	GFI = 0.97
Adjusted Goodness of Fit Index	≥ 0.90	AGFI = 0.94
Normed Fit Index	≥ 0.90	NFI = 0.92
Non-Normed Fit Index	≥ 0.90	NNFI = 0.96
Incremental Fit Index	≥ 0.90	IFI = 0.97
Root Mean Square Error of Approximation	≤ 0.05	RMSEA = 0.058
Root mean Square Residual	≤ 0.05	RMR = 0.042
Standard Root mean Square Residual	≤ 0.05	SRMR = 0.054
Critical N	≥ 200	CN = 361.54

จากตาราง 19 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวม พบว่า การทดสอบไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พิจารณาดัชนีอื่น ๆ ได้แก่ ดัชนีกลุ่มที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับมากกว่า .90 พบว่า ดัชนีทุกตัวผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยส่วนใหญ่มีค่ามากกว่า .95 ยกเว้นดัชนี NFI ที่มีค่าน้อยกว่า .95 สำหรับดัชนีที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับน้อยกว่า

.05 พบว่า มีเพียงดัชนี RMR ที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สำหรับดัชนี RMSEA และ SRMR ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สำหรับค่า CN มีค่ามากกว่า 200

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ สรุปได้ว่า แบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ตาราง 20 ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตัวแปรสังเกต	CE	R^2
1. ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int)	0.36*	0.64
2. ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)	0.28*	0.72
3. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก (eff)	0.38*	0.62
4. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง (con)	0.57*	0.43
5. ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (norm)	0.31*	0.69
6. ความยุติธรรมเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)	0.51*	0.49
7. ความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)	0.61*	0.39
8. ความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)	0.48*	0.52
9. พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)	0.09*	0.91
10. พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp)	0.08	0.92
11. ผลการปฏิบัติงาน (pp) ^a	0.10	0.90

^a บังคับค่าพารามิเตอร์ (constrain parameter)

ตาราง 21 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตัวแปรสาเหตุ	พฤติกรรมตามบทบาท		ผลการปฏิบัติงาน	
	SE	(β)	SE	(β)
1. ความพึงพอใจในงาน	0.13	0.30*	-	-
2. ความผูกพันต่อองค์กร	0.15	0.11	-	-
3. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	0.19	0.01	-	-
4. พฤติกรรมตามบทบาท	-	-	0.06	0.12
R^2	0.15		0.02	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญของแบบจำลอง จากตาราง 20 พบว่า ตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและปฏิบัติการพยาบาล (supp) และด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse) มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองสูงสุด สำหรับตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองต่ำสุด ได้แก่ ความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter) และตัวแปรความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่อง (con) ตามลำดับ และพบว่ามีตัวแปร 3 ตัว มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป มี 4 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 60 – 80 โดยมี 4 ตัวแปร มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณต่ำกว่าร้อยละ 60

จากตาราง 21 พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ความผูกพันต่อองค์การและความยุติธรรมในองค์การ มีอิทธิพลทางตรงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสาม ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทร้อยละ 15 สำหรับตัวแปรผลการปฏิบัติงาน พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลทางตรงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรสาเหตุในแบบจำลอง อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 2

จากการทดสอบนัยสำคัญที่ระดับ .05 ของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานในตาราง 21 นำผลมาตรวจสอบสมมติฐานทั้ง 4 ข้อ คือ 3.1 ถึง 3.4 พบว่า มีเพียงสมมติฐาน 3.2 ที่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ นั่นคือ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ ตัวแปรความพึงพอใจในงานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท ส่วนสมมติฐานย่อยที่เหลือไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

สรุปผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ จากการทดสอบความกลมกลืน พบว่า แบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางส่วนใหญ่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าแบบจำลองมีความเที่ยงตรงต่ำ สรุปได้ว่าแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 3 นั่นคือ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ แบบจำลองที่ 3 ไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุกับผลการปฏิบัติงานได้

3.3 การเปรียบเทียบแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ

การเปรียบเทียบแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ เป็นการตรวจสอบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดคล้องต่อผลการปฏิบัติงานหรือไม่ ผลการเปรียบเทียบแบบจำลองแสดงในตาราง 22 ดังนี้

จากตาราง 22 พบว่า ผลการทดสอบสัดส่วนไคล์ลีส์ดูต์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นำผลการทดสอบสัดส่วนไคล์ลีส์ดูต์มาตรวจสอบสมมติฐาน 4 พบว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ นั่นคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลสอดคล้องต่อความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

ตาราง 22 ผลการเปรียบเทียบแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูงและต่ำ

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าไค-สแควร์	df	p	การทดสอบสัดส่วนไคสกีวอด		
				ค่าสถิติ	df	p
ocb สูง	49.49	35	.053	3.3	2	> .20
ocb ต่ำ	46.19	33	.063			

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูงและต่ำ พบว่า ปฏิเสธสมมติฐาน 3 และสมมติฐานย่อย ทั้ง 2 กลุ่ม ยกเว้นในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่ำที่ยอมรับสมมติฐาน 3.2 สรุปได้ว่าแบบจำลองที่ 3 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวมทั้ง 2 กลุ่ม แต่แบบจำลองมีความตรงต่ำ และจากผลการทดสอบสมมติฐาน 4 พบว่า ปฏิเสธสมมติฐาน จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรไม่มีอิทธิพลสอดคล้องต่อการผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองทั้ง 3 แบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าแบบจำลองทั้ง 3 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวมเท่านั้น แต่ไม่มีแบบจำลองใดเลยที่มีความเที่ยงตรงและถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานหลักที่กำหนดไว้ ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจึงไม่มีอิทธิพลต่อการผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งสามลักษณะที่ศึกษา คือ อิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดคล้อง ผู้วิจัยจึงทำการพัฒนาแบบจำลอง โดยสร้างแบบจำลองขึ้นใหม่ที่สามารถอธิบายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้ดีที่สุดภายใต้ชุดตัวแปรที่ทำการศึกษา

ผลการพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในการพัฒนาแบบจำลอง (Model generating) ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ปรับแบบจำลองให้เป็นแบบจำลองลดรูป (Nested model) และเพื่อให้แบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมีความเป็นไปได้ในเชิงทฤษฎี และมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์สูงสุด ผู้วิจัยจึงพิจารณาจากค่าสถิติต่าง ๆ ที่ได้จากการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา และภายใต้การทบทวนเอกสารและงานวิจัยเพิ่มเติม

1. การพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในการพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้สร้างแบบจำลองลดรูป โดยได้ตัดเส้นอิทธิพลของตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้ 1) ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร ที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท 2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน โดยเหตุผลในการตัดเส้นอิทธิพลดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

1.1 เหตุผลในการตัดสินอิทธิพลของตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์การที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท

ผู้วิจัยได้ตัดสินอิทธิพลของตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์การที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท ด้วยเหตุผล 2 ประการ ดังนี้

ประการแรก จากแบบจำลองสมมติฐานเชิงทฤษฎีที่ 1 พบว่า สัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์การ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมตามบทบาท มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในบางตัวแปร และเมื่อเพิ่มเส้นอิทธิพลไปยังพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การตามแบบจำลองสมมติฐานเชิงทฤษฎีที่ 2 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์การ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมตามบทบาทต่ำลง และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์การ ที่มีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีค่าสูงกว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรชุดดังกล่าวที่มีต่อพฤติกรรมตามบทบาท ผู้วิจัยจึงคาดว่ากลุ่มตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์การ น่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมตามบทบาทในทางอ้อม โดยมีอิทธิพลผ่านตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ประการที่สอง จากการทบทวนเอกสารเพิ่มเติม พบว่า มีหลักฐานสนับสนุนดังนี้ จากการศึกษารวบรวมงานวิจัยของวันทนา สิริพิทักษ์วัฒนา (2542) ที่ได้ศึกษาตัวแปรความผูกพันต่อองค์กรกับผลการปฏิบัติงาน (การวัดตัวแปรผลการปฏิบัติงานและนิยามปฏิบัติการของ วันทนา สิริพิทักษ์วัฒนา สอดคล้องกับการวัดตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทในงานวิจัยนี้) พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรไม่ได้ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการทำนายผลการปฏิบัติงาน การศึกษาในต่างประเทศในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพนักงานขับรถประจำทาง พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรทั้ง 3 ด้าน ตามการจำแนกของเมเยอร์ และออลีน (Meyer & Allen, 1991) ได้แก่ ด้านความรู้สึกรู้สึก ด้านความต่อเนื่อง และด้านบรรทัดฐาน มีความสัมพันธ์กับการประเมินการปฏิบัติงานโดยหัวหน้าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานบริการด้านอาหาร (Meyer, et al. 1989) นักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร (Keller, 1997) พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษากับพนักงานในมหาวิทยาลัย พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ (O'Reilly III & Chatman, 1986 : 496)

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหลายโรงพยาบาล พบว่า ความพึงพอใจในงาน โดยการประเมิน ปัจจัยเชิงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และการมีโอกาสก้าวหน้า คุณลักษณะเฉพาะงาน ได้แก่ ทักษะ เอกลักษณะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และข้อมูลป้อนกลับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน (การวัดตัวแปรผลการปฏิบัติงานและนิยามปฏิบัติการ สอดคล้องกับการวัดตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทในงานวิจัยนี้) (สุริรัตน์ ปุเต๊ะ, 2543 ; รัชณี โกศลวัฒน์, 2543 ; วันทนา สิริพิทักษ์วัฒนา, 2542) และเมื่อนำตัวแปรด้านต่าง ๆ มาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า มีเพียงตัวแปรคุณลักษณะงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านข้อมูลป้อนกลับ (สุริรัตน์ ปุเต๊ะ, 2543) ด้านความหลากหลาย และด้านเอกลักษณ์ของงาน (วันทนา สิริพิทักษ์วัฒนา, 2542) ปัจจัยด้านเชิงใจ ได้แก่ รายได้ และสวัสดิการ (รัชณี โกศลวัฒน์, 2543) ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการทำนายผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายผลการปฏิบัติงานร่วมกับตัวแปรอื่น ๆ ที่ทำการศึกษาร้อยละ 12.2 ถึง 22.5 การศึกษาในต่างประเทศในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sorrentino, 1992) การศึกษาของ เมเยอร์ และคณะ (Meyer, et al. 1989) กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริการด้านอาหาร และการศึกษาของโคโนสกี และโครพาซาโน (Konovsky & Cropanzano, 1991) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ห้องทดลองทางการแพทย์ พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการชี้แนะโดยตรงและการสนับสนุนจากหัวหน้า (เป็นส่วนหนึ่งของความยุติธรรมในองค์การ ในการศึกษา) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sorrentino, 1992)

จากเหตุผล 2 ประการ ทำให้ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนาแบบจำลอง โดยตัดเส้นอิทธิพลของตัวแปรความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมตามบทบาท

1.2 เหตุผลในการตัดเส้นอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ส่งผลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยได้ตัดเส้นอิทธิพลของตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ส่งผลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงาน ด้วยเหตุผล 2 ประการ คือ

ประการแรก จากการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า ขนาดอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานมีขนาดเล็กมาก และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในแบบจำลองที่ 1 และ 2 แต่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีขนาดอิทธิพลที่ใหญ่ อีกทั้งอิทธิพลของพฤติกรรมตามบทบาทที่มีต่อผลการปฏิบัติงานก็มีขนาดที่ใหญ่กว่าอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานมาก และมีแนวโน้มว่าจะมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การน่าจะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานโดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท

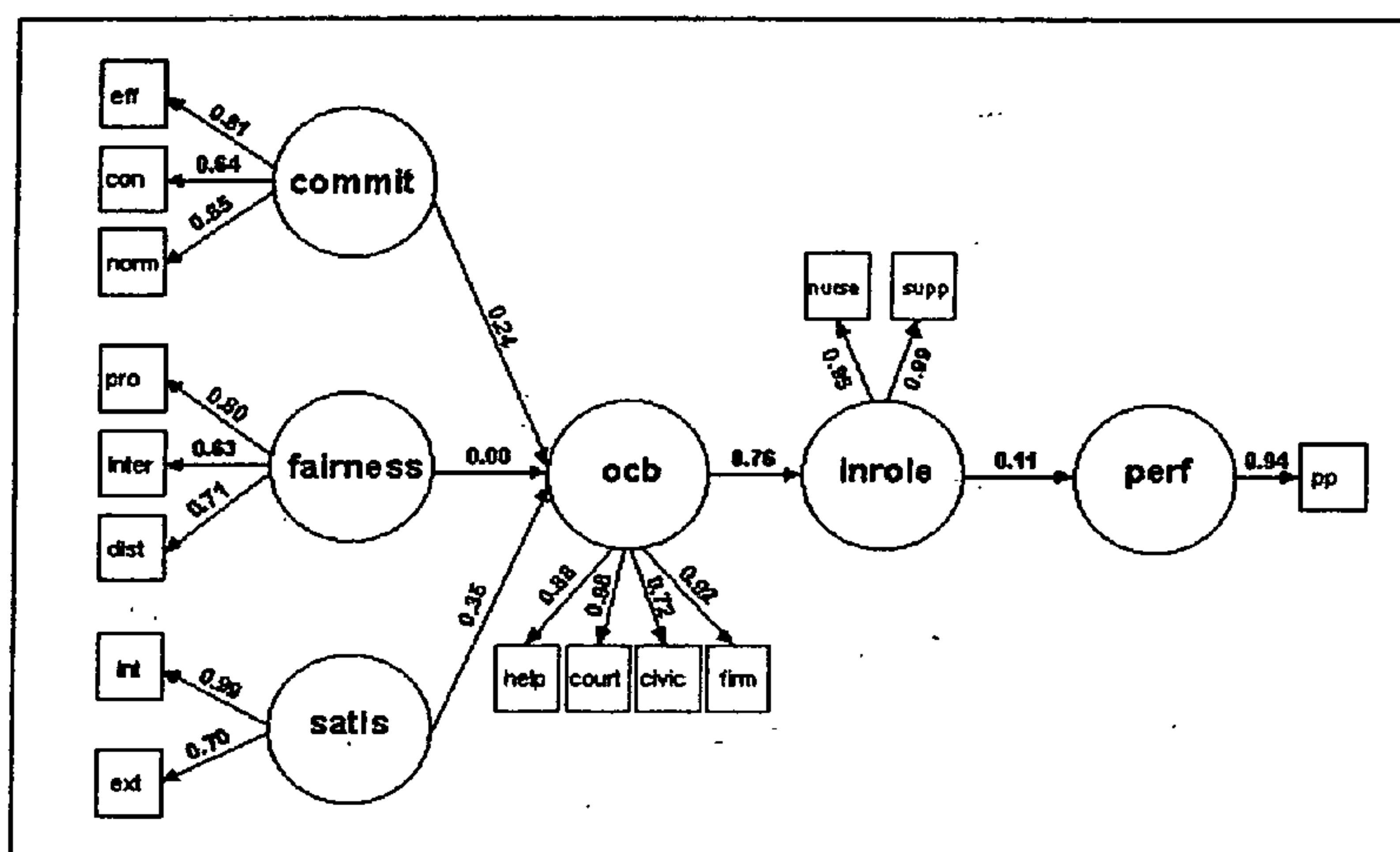
ประการที่สอง จากการทบทวนเอกสารเพิ่มเติม พบว่ามีเอกสารสนับสนุนในการตัดเส้นอิทธิพลดังกล่าวออก ดังนี้ การวิจัยในต่างประเทศ ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นลูกจ้างที่มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม เก็บข้อมูล 2 ครั้ง โดยครั้งแรกห่างจากครั้งที่ 2 หกเดือน โดยพฤติกรรมบทบาทพิเศษ ได้แก่ พฤติกรรมการช่วยเหลือ (Helping) และพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น (Voice) ที่รายงานโดยตนเอง มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดยหัวหน้า (เก็บข้อมูลเฉพาะครั้งที่ 2) โดยมีขนาดเท่ากับ .13, .09 (ครั้งที่ 1, ครั้งที่ 2 และ $p < .05$) และ .07, .08 ($p > .05$) ในพฤติกรรมกรช่วยเหลือ และพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น ตามลำดับ และเมื่อศึกษาพฤติกรรมพิเศษเป็นตัวแปรสาเหตุผลการปฏิบัติงาน โดยการวิเคราะห์การถดถอยลำดับขั้น (Hierarchical Regression Analysis) พบว่า พฤติกรรมบทบาทพิเศษทั้งสองพฤติกรรมร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 0 – 1 เท่านั้น ภายหลังที่ตัวแปรควบคุม ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการทำงานของกลุ่ม ระดับการศึกษา ประเภทขององค์การ และประเภทของงาน และพฤติกรรมตามบทบาทที่รายงานด้วยตนเอง ได้อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานแล้ว (Van Dyne, & LePine, 1998 : 114 – 117)

จากเหตุผลทั้งสองประการ ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนาแบบจำลอง โดยตัดเส้นอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีต่อผลการปฏิบัติงานออก และจากการพัฒนาแบบจำลองให้เป็น

แบบจำลองลดรูป ผู้วิจัยได้ตัดเส้นอิทธิพลออกจำนวน 4 เส้นทำให้ได้แบบจำลองใหม่ (ดูภาพประกอบ 13) เพื่อนำไปทดสอบความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ต่อไป

2. ผลการตรวจสอบแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น

ในการตรวจสอบแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นในการวิเคราะห์ความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการทดสอบแสดงในภาพประกอบ 13 และตาราง 24 ถึง 26 ดังนี้



ภาพประกอบ 13 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น

ตาราง 23 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติ
Chi-square	$P > .05$	Chi-square = 70.61, df = 54, $P = 0.064$
Goodness of Fit Index	≥ 0.90	GFI = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index	≥ 0.90	AGFI = 0.97
Normed Fit Index	≥ 0.90	NFI = 0.95
Non-Normed Fit Index	≥ 0.90	NNFI = 0.98
Incremental Fit Index	≥ 0.90	IFI = 0.99
Root Mean Square Error of Approximation	≤ 0.05	RMSEA = 0.031
Root mean Square Residual	≤ 0.05	RMR = 0.032
Standard Root mean Square Residual	≤ 0.05	SRMR = 0.030
Critical N	≥ 200	CN = 732.37

จากตาราง 23 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวม พบว่า การทดสอบไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด พิจารณาดัชนีอื่น ๆ ได้แก่ ดัชนีกลุ่มที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับมากกว่า .90 พบว่า ดัชนีทุกตัวในกลุ่มนี้มีค่ามากกว่า .95 สำหรับดัชนีที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับน้อยกว่า .05 พบว่า ดัชนีทุกตัวมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สำหรับค่า CN พบว่า มีค่ามากกว่า 200

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า แบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลชุดนี้ในภาพรวม

ตาราง 24 ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสังเกตในแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น

ตัวแปรสังเกต	R^2
1. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก (eff)	0.65
2. ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง (con)	0.40
3. ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (norm)	0.73
4. ความยุติธรรมเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)	0.64
5. ความยุติธรรมเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)	0.40
6. ความยุติธรรมเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)	0.50
7. ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int)	0.98
8. ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)	0.50
9. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความช่วยเหลือ (help)	0.78
10. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านมารยาทและความสุภาพ (court)	0.97
11. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการทำความดี (civic)	0.52
12. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (firm)	0.85
13. พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)	0.90
14. พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp)	0.98
15. ผลการปฏิบัติงาน (pp) ^a	0.87

^a บังคับค่าพารามิเตอร์ (constrain parameter)

จากตาราง 24 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญของแบบจำลอง พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int) และพฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp) มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองสูงสุด สำหรับตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองต่ำสุด ได้แก่ ตัวแปรความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง(con) และความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter) และพบว่ามี 4 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณตั้งแต่ร้อยละ 95 ขึ้นไปมี 3 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 85 ถึง 90 มี 4 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณร้อยละ 60 ถึง 80 และมี 4 ตัวแปร ที่มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณต่ำกว่าร้อยละ 60

ตาราง 25 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น

ตัวแปรสาเหตุ	ocb		inrole		perf	
	SE	(β)	SE	(β)	SE	(β)
1. ความผูกพันต่อองค์กร	0.07	0.24**	-	-	-	-
2. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร	0.07	0.00	-	-	-	-
3. ความพึงพอใจในงาน	0.06	0.35**	-	-	-	-
4. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	-	-	0.04	0.76**	-	-
5. พฤติกรรมตามบทบาท	-	-	-	-	0.04	0.11*
R^2	0.28		0.58		0.01	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 25 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญของแบบจำลอง พบว่า ตัวแปรสาเหตุ 2 ตัวแปร คือ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขณะที่ความยุติธรรมในองค์กรมีอิทธิพล อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสามตัวแปร ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 28 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสี่ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 58 สำหรับผลการปฏิบัติงาน พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรสาเหตุทั้งห้าตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 1

สรุปผลการตรวจสอบแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น เมื่อพิจารณาผลการทดสอบความกลมกลืนในภาพรวม และจากการทดสอบผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญในแบบจำลอง สรุปได้ว่า แบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมีความถูกต้องและเที่ยงตรง คือ เป็นแบบจำลองที่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ทั้งในภาพรวม และในผลลัพธ์ที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ

จากผลการตรวจสอบแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น พบว่า แบบจำลองที่พัฒนาขึ้นสามารถอธิบายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้ดีที่สุดภายใต้ชุดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยนี้ สรุปอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรผลลัพธ์ได้ดังตาราง 26

จากตาราง 26 พบว่า 1) ตัวแปรที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน โดยมีค่าอิทธิพลรวมสูงสุด คือ พฤติกรรมตามบทบาท รองลงมา ได้แก่ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร 2) ตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีค่าอิทธิพลรวมสูงสุด คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร รองลงมา คือ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร 3) ตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยมีค่าอิทธิพลรวมสูงสุด คือ ความพึงพอใจ

การวิเคราะห์เพิ่มเติม (Supplementary analysis) :

ผลการพัฒนาแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

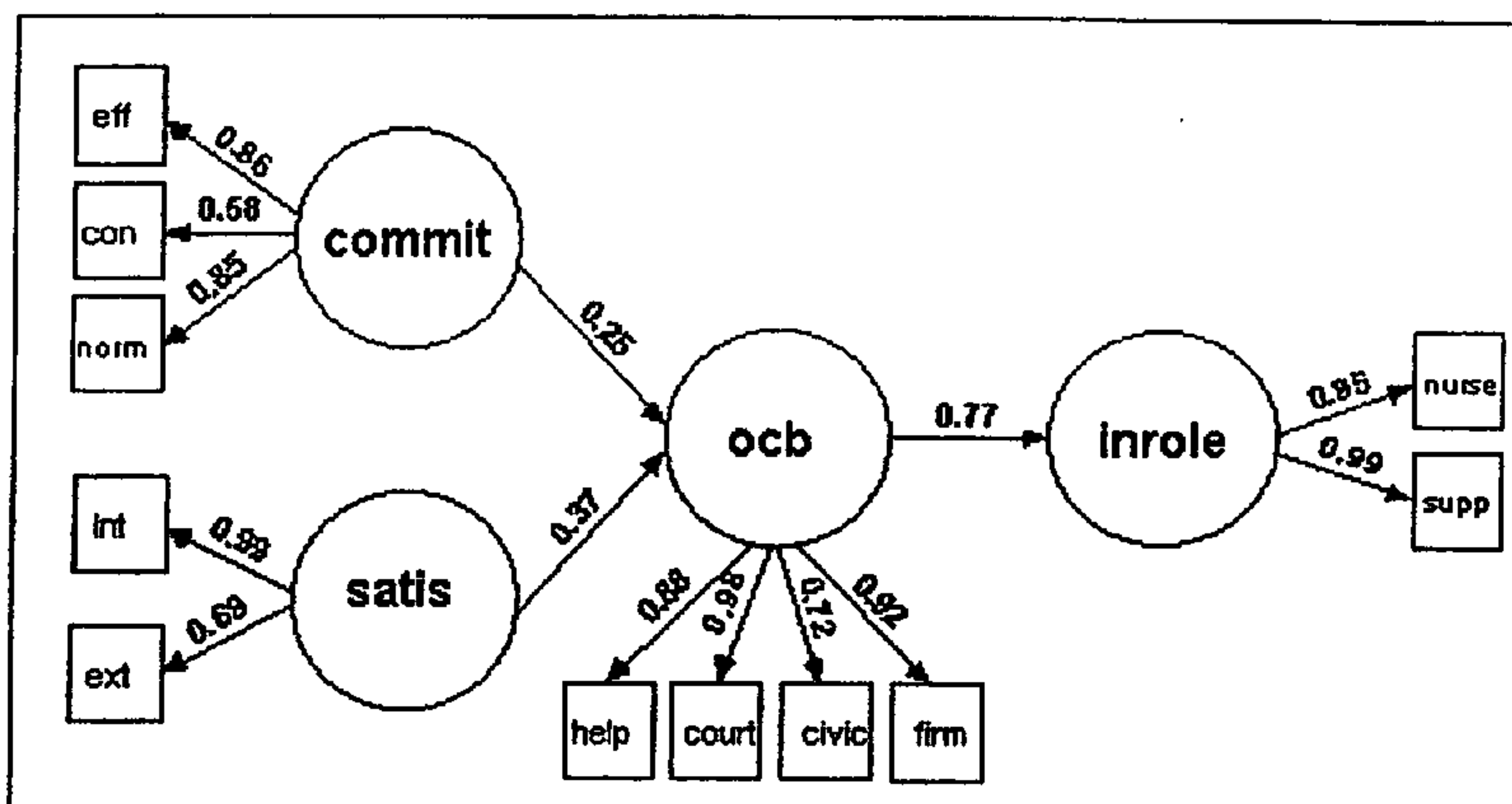
1. การพัฒนาแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

ในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท เป็นการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบว่าแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทนั้นมีความถูกต้องและเที่ยงตรงกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ การสร้างแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดให้พฤติกรรมตามบทบาทเป็นตัวแปรผลลัพธ์ และมีตัวแปรสาเหตุ 3 ตัวแปร ได้แก่ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งได้จากแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน และจากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สำหรับตัวแปรความยุติธรรมในองค์กรไม่ได้นำมาศึกษาในแบบจำลองนี้ด้วยเหตุผล 2 ประการ คือ 1) จากผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมา พบว่า ตัวแปรนี้ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและพฤติกรรมตามบทบาท 2) จากการศึกษาของ ซาปิโร และเคิร์คแมน (Shapiro & Kirkman, 1999 : 59) พบว่า ความยุติธรรมเชิงกระบวนการในการตัดสินใจของทีม และความไม่ยุติธรรมในการแบ่งปันผลประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยมีขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ .09 และ .00 ตามลำดับ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ตัวแปรความยุติธรรมในองค์กรจึงไม่ถูกนำมาศึกษาในแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

ในการกำหนดความสัมพันธ์ของตัวแปรในแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทที่สร้างขึ้นนี้ ผู้วิจัยกำหนดความสัมพันธ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่ได้จากการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา และจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรในแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท ได้ดังนี้ พฤติกรรมตามบทบาทในฐานะของตัวแปรผลลัพธ์ ได้รับอิทธิพลทางตรงจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจึงเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติในการทำงาน คือ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร กับพฤติกรรมตามบทบาท

2. ผลการตรวจสอบแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

ในการตรวจสอบแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นในการวิเคราะห์ความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์แสดงรายละเอียดในภาพประกอบ 14 และตาราง 27 ถึง 29 ดังนี้



ภาพประกอบ 14 ผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

ตาราง 27 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทกับข้อมูลเชิงประจักษ์
ในภาพรวม

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติ
Chi-square	$P > .05$	Chi-square = 31.37, df = 22, P = 0.89
Goodness of Fit Index	≥ 0.90	GFI = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index	≥ 0.90	AGFI = 0.97
Normed Fit Index	≥ 0.90	NFI = 0.97
Non-Normed Fit Index	≥ 0.90	NNFI = 0.98
Incremental Fit Index	≥ 0.90	IFI = 0.99
Root Mean Square Error of Approximation	≤ 0.05	RMSEA = 0.031
Root mean Square Residual	≤ 0.05	RMR = 0.023
Standard Root mean Square Residual	≤ 0.05	SRMR = 0.020
Critical N	≥ 200	CN = 819.12

จากตาราง 27 เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองในภาพรวม พบว่า การทดสอบไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด พิจารณาดัชนีอื่น ๆ ได้แก่ ดัชนีกลุ่มที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับมากกว่า .90 พบว่า ดัชนีทุกตัวในกลุ่มนี้มีค่ามากกว่า .95 สำหรับดัชนีที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับน้อยกว่า .05 พบว่า ดัชนีทุกตัวมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สำหรับค่า CN พบว่า มีค่ามากกว่า 200

จากผลการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า แบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทมีความกลมกลืนกับข้อมูลชุดนี้ในภาพรวม

ตาราง 28 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าสหสัมพันธ์เชิงพหุคูณกำลังสอง (R^2) ในโมเดลการวัดของ
แบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

ตัวแปร สังเกต	ตัวแปรแฝงภายนอก		ตัวแปรแฝงภายใน		R^2
	commit	satis	ocb	inrole	
eff	0.86	-	-	-	0.74
con	0.58	-	-	-	0.34
norm	0.85	-	-	-	0.72
int	-	0.99	-	-	0.98
ext	-	0.69	-	-	0.48
help	-	-	0.88	-	0.78
court	-	-	0.98	-	0.96
civic	-	-	0.72	-	0.53
firm	-	-	0.92	-	0.85
nurse	-	-	-	0.95	0.90
supp	-	-	-	0.99	0.98

ค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 29 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) และค่าสหสัมพันธ์
พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรแฝงภายใน ของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

ตัวแปรสาเหตุ	ocb		inrole	
	SE	(β)	SE	(β)
1. ความผูกพันต่อองค์กร	.05	0.25**	-	-
2. ความพึงพอใจในงาน	.05	0.37**	-	-
3. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	-	-	.04	0.77**
R^2	0.31		0.59	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาความกลมกลืนของผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญในแบบจำลอง

จากตาราง 28 ตัวแปรแฝงภายนอก ได้แก่ ตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร (commit) และความพึงพอใจในงาน (satis) ในตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร พบว่า ด้านความรู้สึก (eff) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านบรรทัดฐาน (norm) และด้านความต่อเนื่อง (con) ตามลำดับ สำหรับตัวแปรความพึงพอใจในงาน พบว่า ด้านภายในลักษณะงาน (int) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด รองลงมาคือด้านภายนอกงาน (ext) สำหรับตัวแปรแฝงภายใน ตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (ocb)

พบว่า ด้านมารยาทและความสุภาพ (court) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด รองลงมา คือ ด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (firm) ด้านการช่วยเหลือ (help) และด้านการทำความดีเพื่อสังคมในองค์กร (civic) ตามลำดับ ตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท (inrole) พบว่า ด้านบริหารและสนับสนุนปฏิบัติการพยาบาล (supp) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านปฏิบัติการพยาบาล สำหรับค่าสหสัมพันธ์เชิงพหุยกกำลังสองของตัวแปรต่าง ๆ พบว่า ส่วนใหญ่มีค่ามากกว่า .70 โดยมี 1 ตัวแปรสังเกตที่มีค่าสหสัมพันธ์เชิงพหุยกกำลังสองที่มีค่ามากกว่า .50 และมี 2 ตัวแปรสังเกตที่มีค่าสหสัมพันธ์เชิงพหุน้อยกว่า .50

จากตาราง 29 พบว่า ตัวแปรสาเหตุ 2 ตัวแปร คือ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสองร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 31 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรสาเหตุทั้งสามร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 59

สรุปผลการตรวจสอบแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท พิจารณาผลการทดสอบความกลมกลืนในภาพรวม และจากการทดสอบผลลัพธ์ในส่วนประกอบที่สำคัญในแบบจำลอง สรุปได้ว่า แบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทมีความถูกต้องและเที่ยงตรง คือ เป็นแบบจำลองที่มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ทั้งในภาพรวมและในผลลัพธ์ที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ

จากผลการตรวจสอบแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท พบว่า แบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทมีความถูกต้อง ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจึงมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน คือ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร กับพฤติกรรมตามบทบาท ซึ่งสามารถสรุปผลอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรผลลัพธ์ได้ดังตาราง 30

ตาราง 30 อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุที่ส่งผลต่อตัวแปรผลลัพธ์ในแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

ตัวแปรสาเหตุ	OCB			Inrole		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE
1. ความผูกพันต่อองค์กร	0.25**	-	0.25**	-	0.19**	0.19**
2. ความพึงพอใจในงาน	0.37**	-	0.37**	-	0.28**	0.28**
3. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	-	-	-	0.77**	-	0.77**
R^2	0.31			0.59		

DE = อิทธิพลทางตรง, IE = อิทธิพลทางอ้อม, TE = อิทธิพลรวม

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 30 พบว่า 1) ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมตามบทบาทโดยมีอิทธิพลรวมสูงสุด ได้แก่ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร รองลงมา คือ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสามสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 59 2) ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยมีอิทธิพลรวมสูงสุด คือ ความพึงพอใจในงาน รองลงมาคือความผูกพันต่อองค์กร โดยตัวแปรสาเหตุทั้งสองสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 31

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยทั้ง 2 ระยะ โดย การวิจัยระยะแรก เป็นการศึกษาเพื่อสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาได้แบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือ ด้านมารยาทและความสุภาพ ด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง โดยเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นนี้ได้ผ่านการพัฒนาและการตรวจสอบเพื่อให้เครื่องมือมีคุณภาพทั้งในเชิงเนื้อหาและเชิงสถิติในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งเครื่องมือวัดที่ได้จากการวิจัยระยะแรกนี้จะถูกนำมาใช้ในการวิจัยระยะที่สองต่อไป สำหรับ การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการศึกษาเพื่ออธิบายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรไม่มีอิทธิพลใน 3 ลักษณะที่ทำการศึกษา ผู้วิจัยจึงพัฒนาแบบจำลองขึ้นใหม่ที่สามารถอธิบายผลการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ภายใต้ชุดตัวแปรที่ทำการศึกษา อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นได้ดังนี้ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ได้รับอิทธิพลทางตรงจากกลุ่มตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน คือ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงาน โดยส่งอิทธิพลผ่านตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท โดยแบบจำลองนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 1 ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์เพิ่มเติม โดยสร้างแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทขึ้น กำหนดให้พฤติกรรมตามบทบาทเป็นตัวแปรผลลัพธ์ และมีตัวแปรสาเหตุ 3 ตัวแปร คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร ผลการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน คือ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร กับพฤติกรรมตามบทบาท โดยแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาทนี้ สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 59

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง อิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษาในอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก มีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสามประการ คือ ประการแรกฐานะอิทธิพลทางตรงที่มีต่อผลการปฏิบัติงาน ประการที่สองฐานะอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับผลการปฏิบัติ และประการที่สาม ฐานะอิทธิพลสอดแทรกของความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 ผู้วิจัยกำหนดแนวคิดการวิจัยไว้ 3 กรอบแนวคิด และกำหนดสมมติฐานการวิจัยให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีสมมติฐาน คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร กับผลการปฏิบัติงาน

กรอบแนวคิดการวิจัย 2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีสมมติฐาน คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและพฤติกรรมตามบทบาท มีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร กับผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับพฤติกรรมตามบทบาท

กรอบแนวคิดการวิจัย 3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในฐานะอิทธิพลสอดแทรกต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีสมมติฐาน 2 ข้อ คือ สมมติฐาน 3 พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร กับผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่ำและสูง และสมมติฐาน 4 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลสอดแทรกต่อความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

การวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และระยะการตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างค้ำคืนขนาด 100 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 1,649

คน จำแนกเป็นการวิจัยระยะแรก 945 คน (อัตราการตอบกลับร้อยละ 78.4) และระยะที่สอง 704 คน (อัตรา
การตอบกลับร้อยละ 90.5) โดยใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน

ตัวแปรในการวิจัยจำแนกเป็นตัวแปรสาเหตุ จำนวน 5 ตัวแปร คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี
ขององค์กร พฤติกรรมตามบทบาท ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมใน
องค์กร ตัวแปรผลลัพธ์ คือ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ระยะที่ 1 ใช้การสัมภาษณ์แบบหยั่งลึก และแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของพฤติ-
กรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพในหลายระดับ คือ ผู้อำนวยการ / หัวหน้า
ฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน / หอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ สำหรับการวิจัย
ระยะ 2 เครื่องมือวัดเป็นแบบสอบถามทั้งหมด เก็บข้อมูลกับหัวหน้าหน่วยงาน / หอผู้ป่วยโดยทำแบบประเมิน
ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นข้อความที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
และเก็บข้อมูลกับพยาบาลประจำการ โดยทำแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล และเครื่องมือวัด
ตัวแปร 5 ฉบับ คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พฤติกรรมตามบทบาท ความพึงพอใจในงาน
ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร เครื่องมือวัดทั้ง 5 ฉบับ ประกอบด้วยข้อคำถามที่มี
ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยระยะที่ 1 ใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยง
เบนมาตรฐาน ใช้การวิเคราะห์ตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม (IRT) การวิเคราะห์องค์ประกอบ และการ
หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัด สำหรับการวิจัยระยะที่ 2 ใช้สถิติบรรยาย และการวิเคราะห์สมการโครง
สร้างเชิงเส้น โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Bigsteps version 2.82, SPSS Version 10, LISREL version 8.3
และ PRELIS version 2 ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้จำแนกการวิจัยเป็นระยะ คือ ระยะการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี
ขององค์กร และระยะการตรวจสอบอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผลการวิจัยสรุปได้
ดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ด้านการช่วยเหลือ (Helping) ด้านมารยาทและความ
สุภาพ (Courtesy) ด้านการทำความดีให้กับสังคมในองค์กร (Civic Virtue) และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง
(Firmness) เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด ถึงไม่จริง
ที่สุด เครื่องมือวัดนี้มีค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .90 และมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง จากการ
วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ให้ค่าสถิติไคส-สแควร์ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และมีดัชนีความกลมกลืน
 $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.96$ และ $RMSEA = 0.016$

การวิจัยระยะที่ 2 ให้ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีอายุระหว่าง 26 – 30 ปี มากที่สุด มีสถานภาพ
สมรสโสดเป็นส่วนใหญ่ ระยะเวลาในการเป็นสมาชิกโรงพยาบาลปัจจุบัน ระหว่าง 4 – 6 ปี มากที่สุด โดย
ร้อยละ 50.9 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานมาจากโรงพยาบาลแห่งอื่น อีกร้อยละ 49.1 รายงานว่าเคยมี
ประสบการณ์ในการทำงานจากโรงพยาบาลแห่งอื่นมาก่อน และจากกลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าจะเคยมีประสบ

การณ์การทำงานมาก่อน ร้อยละ 62.9 เคยมีประสบการณ์การทำงานมาจากโรงพยาบาลเอกชน และร้อยละ 43.8 เคยมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยจากโรงพยาบาลเดิม 1.30 ปี และ 1.09 ปี จากโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาล ตามลำดับ

2) ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยกำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงาน พบว่า แบบจำลองที่ 1 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม เมื่อพิจารณาที่ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางส่วนใหญ่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่ส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นแบบจำลองยังมีความเที่ยงตรงต่ำ จากการตรวจสอบความถูกต้องของแบบจำลอง สรุปได้ว่า แบบจำลอง ที่ 1 ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 1 ดังนั้นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

3) ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 2 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยกำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงาน พบว่า แบบจำลองที่ 2 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม อย่างไรก็ตามแบบจำลองยังมีความเที่ยงตรงต่ำเนื่องจากค่าผลลัพธ์ที่ได้ส่วนใหญ่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท จากการตรวจสอบความถูกต้องของแบบจำลอง สรุปได้ว่า แบบจำลองที่ 2 ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 2 ดังนั้นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

4) ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่ 3 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยกำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกต่อผลการปฏิบัติงาน พบว่า แบบจำลองที่ 3 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ อย่างไรก็ตามแบบจำลองยังมีความเที่ยงตรงต่ำ เนื่องจากค่าผลลัพธ์ที่ได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของความพึงพอใจในงานที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่ำ จากการตรวจสอบความถูกต้องของแบบจำลอง สรุปได้ว่า แบบจำลองที่ 3 ไม่มีความถูกต้อง จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 3 ทั้งในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ และจากการเปรียบเทียบแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงและต่ำ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรเชิงสาเหตุที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงาน ในแบบจำลองทั้งสองไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย 4 สรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลคั่นกลางต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

5) ในการพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ กำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงาน โดยผ่านพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรกลุ่มเจตคติที่มีต่องาน คือ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความยุติธรรมในองค์การ ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น พบว่า แบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และตัวแปรสาเหตุ 5 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนในผลการปฏิบัติงานได้เพียงร้อยละ 1 พิจารณาที่ผลลัพธ์

พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางส่วนใหญ่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นเส้นอิทธิพลของความยุติธรรมในองค์กรต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าแบบจำลองมีความถูกต้อง ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจึงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานโดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้รับอิทธิพลจากตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน

6) การวิเคราะห์เพิ่มเติมโดยสร้างแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท กำหนดให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องาน คือ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร กับพฤติกรรมตามบทบาท ในการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท พบว่า แบบจำลองที่สร้างขึ้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ภาพรวม และตัวแปรสาเหตุ 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนในพฤติกรรมตามบทบาทได้ร้อยละ 59 พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางทุกค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจึงมีอิทธิพลคั่นกลางระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับพฤติกรรมตามบทบาท

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยระยะที่ 1 กระบวนการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งพฤติกรรมที่ถูกกำหนดว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้น ได้จากการรายงานโดยผู้ที่อยู่ภายใต้บริบทที่ศึกษา แต่จากการวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกข้อคำถามตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม พบว่า มีข้อคำถามมากกว่าครึ่งหนึ่งถูกคัดออก จากข้อคำถามจำนวน 66 ข้อ ถูกคัดเลือกไว้เพียง 22 ข้อ ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการเลือกใช้แบบจำลองในการทดสอบความกลมกลืนของแบบสอบถามกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แบบจำลองในตระกูลของราล์ฟ โมเดล ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกข้อคำถามซึ่งมีข้อจำกัดสูง คือ คัดเลือกข้อคำถามโดยพิจารณาจากค่าพารามิเตอร์เพียงตัวเดียวคือ ค่าความยาก (Difficulty) ดังนั้นค่าอำนาจจำแนก (Discriminating power) ของข้อคำถามจึงต้องเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน (Harvey & Hammer. 1999 : 361, 363) จากข้อจำกัดนี้เองจึงทำให้มีข้อคำถามจำนวนมากถูกคัดออกจากการวิเคราะห์ในครั้งนี้ จำนวนข้อคำถามที่ถูกคัดออกไปจำนวนมากอาจส่งผลกระทบต่อเครื่องมือวัดชุดนี้คือ อาจมีองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ถูกคัดเลือกลงไปในขั้นตอนนี้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าหากได้มีการเลือกใช้แบบจำลองประเภทที่ใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกข้อคำถามโดยพิจารณาจาก 2 หรือ 3 พารามิเตอร์ (Two or three parameters) ข้อคำถามน่าจะถูกคัดออกน้อยกว่านี้ เนื่องจากมีข้อจำกัดที่ยืดหยุ่นกว่า การเลือกใช้แบบจำลองที่พิจารณาเพียงหนึ่งพารามิเตอร์เท่านั้น

เครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่สร้างขึ้นใหม่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ด้านการช่วยเหลือ ด้านมารยาทและความสุภาพ ด้านการทำความดีให้กับสังคมในองค์กร และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของโคลแมน และบอร์แมน (Coleman & Borman. 2000 : 25 - 44) ในการวินิจฉัยโครงสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ ด้านระหว่างบุคคล (Interpersonal citizenship performance) หมายถึง การแสดง พฤติกรรมนั้นมีประโยชน์โดยตรงต่อสมาชิกในองค์กร ด้านองค์กร (Organizational citizenship performance) หมายถึง

การแสดงพฤติกรรมนั้นมีประโยชน์โดยตรงต่อองค์การ และด้านงาน (Job / task conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมนั้นมีประโยชน์ต่องานของตนเอง และเมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือวัด พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่สร้างขึ้นพบว่า องค์ประกอบด้านการช่วยเหลือ และด้านมารยาทและความสุภาพ เป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบด้านระหว่างบุคคล องค์ประกอบด้านการทำความดีให้กับสังคมในองค์การ เป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบด้านองค์การ และองค์ประกอบด้านความเข้มแข็งและมั่นคง เป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบด้านงาน นอกจากนี้ยังพบว่าองค์ประกอบของเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้น สอดคล้องกับการจำแนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของ พอดซาคอฟ และคณะ (Podsakoff, et al. 2000 : 516 – 526) โดยด้านการช่วยเหลือ และด้านความสุภาพและมารยาท สอดคล้องกับพฤติกรรมความช่วยเหลือด้านการทำความดีให้กับสังคมในองค์การ สอดคล้องกับด้านการทำความดีให้กับสังคมในองค์การ และด้านความเข้มแข็งและมั่นคง สอดคล้องกับด้านความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งพอดซาคอฟ และคณะ ได้หมายรวมถึงการอุทิศตัวเพื่องาน (Job dedication) ด้วย ดังนั้นจึงพิจารณาได้ว่าเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นนี้แม้ว่าเนื้อหาในข้อคำถามจะมีความจำเพาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างทางวิชาชีพพยาบาล แต่ก็พบว่ามีองค์ประกอบของเครื่องมือวัดนี้มีความเป็นสากล คือเมื่อพิจารณาองค์ประกอบและความหมายแล้ว พบว่ามีความสอดคล้องกับองค์ประกอบหลักของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การทั่วไป

การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการศึกษาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย 1 ซึ่งผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ไม่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในลักษณะที่เป็นอิทธิพลทางตรง (แบบจำลองที่ 1) อิทธิพลคั่นกลาง (แบบจำลองที่ 2) และอิทธิพลสอดแทรก (แบบจำลองที่ 3) ในแบบจำลองที่ 1 และ 2 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานย่อยข้อ 1.2 และ 2.2 สอดคล้องกับการศึกษาของ แวนไดน์ และลีพีน (Van Dyne, & LePine. 1998 : 114 – 117) ที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่เป็นลูกจ้างที่มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม จากการวิเคราะห์การถดถอยลำดับขั้น พบว่า พฤติกรรมพิเศษ ได้แก่ พฤติกรรมช่วยเหลือ (Helping) และพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น (Voice) ที่รายงานด้วยตนเอง อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงาน (รายงานโดยหัวหน้า) ได้เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 0 ถึง 1 และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภายหลังที่พฤติกรรมตามบทบาทที่รายงานด้วยตนเอง และตัวแปรควบคุม ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการทำงานของกลุ่ม ระดับการศึกษา ประเภทขององค์การ และประเภทของงาน ได้อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานแล้ว การที่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดยหัวหน้า เนื่องจากการประเมินผลการปฏิบัติงานมีวัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อพิจารณาความดีความชอบ สำหรับการขึ้นเงินเดือนการให้รางวัล หรือการเลื่อนตำแหน่ง (มุสดี รุมาคม. 2542 : 8 ; อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร. 2538 : 13) ในขณะที่ธรรมชาติของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยไม่ได้คำนึงถึงรางวัลในระบบขององค์การ แต่การแสดงพฤติกรรมนี้ช่วยในการปรับเปลี่ยนบริบทภายในองค์การ สังคม และสภาพทางด้านจิตใจให้เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมตามบทบาท หรือเป็นพฤติกรรมที่กระตุ้นให้กระทำพฤติกรรมตามบทบาท (Borman & Motowidlo. 1993 : 71 ; citing in Werner. 2000 : 4) และในการวิจัยนี้ก็พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งในแบบจำลองที่ 1 และ 2 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานย่อยข้อ 1.3 และ 2.3 โมโตวิดโล (Motowidlo. 2000 : 123) กล่าวว่า พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลทางตรงต่อการผลิตสินค้าและบริการขององค์การ แต่ผลการวิจัยนี้กลับพบว่า พฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 ทั้งในแบบจำลองที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานย่อยข้อ 1.1, 2.1 และ 3.1 แม้ว่าในแบบจำลอง ผลการปฏิบัติงานที่พัฒนาขึ้นจะพบว่า สัมประสิทธิ์เส้นทางนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก็ตาม แต่ก็มีความผิดพลาดที่เล็กและสามารถอธิบายความแปรปรวนผลการปฏิบัติงานได้เพียงร้อยละ 1 เท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ โคเออร์เนอร์ (Koerner. 1983 : 46 - 47) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวิชาชีพพยาบาล พบว่า ผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดยหัวหน้ามีความสัมพันธ์กับ คะแนนทดสอบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ พยาบาลด้านต่าง ๆ ในระดับต่ำ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นคะแนนทดสอบการปฏิบัติงานด้าน ศัลยกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการวิเคราะห์การถดถอยลำดับขั้น พบว่า คะแนนทดสอบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 2 ภายหลังที่ตัวแปรทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน และข้อมูลทาง ชีวสังคมได้อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานไปแล้ว และการศึกษาของ แวนไดน์ และลีพีน (Van Dyne & LePine. 1998) ก็พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทที่รายงานด้วยตนเอง อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานที่รายงานโดยหัวหน้า ได้เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 2 ถึง 4 เท่านั้น ภายหลังที่ตัวแปรควบคุมได้อธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานแล้ว

จึงมีคำถามว่าทำไม พฤติกรรมตามบทบาทจึงอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้ต่ำ ทั้ง ๆ พฤติกรรมตามบทบาทเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานโดยตรง และในงานวิจัย จำนวนมาก ก็ใช้คะแนนพฤติกรรมตามบทบาทเป็นผลการปฏิบัติงานของบุคคล ข้อสังเกตอย่างหนึ่งที่ทำให้ ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากผลการวิจัยส่วนใหญ่ ก็คือ ผู้ที่ทำการประเมินพฤติกรรม ในงานวิจัยนี้กำหนดให้ผู้ที่ ประเมินพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของตนเอง เป็นพยาบาลวิชาชีพ (Self-report) ขณะที่ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็น หัวหน้าหน่วยงาน / หอผู้ป่วย (Supervisor-report) ซึ่งคะแนนที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลที่ต่างกัน ในขณะที่งานวิจัยส่วนใหญ่ แหล่งข้อมูลที่ได้จะมาจากแหล่งเดียวกัน คือผู้ที่ทำการประเมินจะประเมินทั้งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พฤติกรรมตามบทบาท และผลการปฏิบัติงาน จะเป็นบุคคลคนเดียวกันหรือแหล่งข้อมูลเดียวกัน เช่น หัวหน้า งาน (e.g., Motowidlo & Van Scotter. 1994 ; Allen & Rush. 1998) เพื่อนร่วมงาน (e.g., Borman, White & Dorsey. 1995) หรือตนเอง (e.g., Conway. 1999) จากการวิเคราะห์เมตา พบว่า การประเมินพฤติกรรม และผลการปฏิบัติงานโดยผู้สังเกต คือ เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ องค์กร และพฤติกรรมตามบทบาท สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 65 และ 61 ตามลำดับ ในขณะที่การประเมินตนเอง พฤติกรรมทั้งสองร่วมกันอธิบาย ผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 39 (Conway. 1999) สอดคล้องกับการศึกษาของโมโตวิดโล และแวน สกอตเตอร์ (Motowidlo & Van Scotter. 1994) และการศึกษาของ อลีน และรัช (Allen & Rush. 1998) พบว่า การรายงาน พฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้า พฤติกรรมทั้งสองสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนใน ผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 29 และ 49 ตามลำดับ และการศึกษาของแวนไดน์ และลีพีน (Vandyne & LePine. 1998 : 117) พบว่า พฤติกรรมตามบทบาทอธิบายผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 33 - 62 ภายหลังที่ตัวแปรควบคุม อธิบายความแปรปรวนแล้ว และเมื่อเพิ่มพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีเข้าไปในสมการทำนาย พบว่า สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 - 8

ดังจะเห็นได้ว่าแหล่งที่มาของข้อมูลมีความสำคัญยิ่ง หากมาจากแหล่งข้อมูลที่ต่างกันเช่นในการ วิจัยนี้ ผลการวิจัยก็มีแนวโน้มว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พฤติกรรมตามบทบาท และผลการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน เนื่องจากผู้ประเมิน ประเมินพฤติกรรมตามการรับรู้ของตนเอง และ

ตามบทบาทที่ตนเองมีสถานภาพอยู่ หัวหน้างานประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยงานการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นหน้าที่โดยตรงของตนเอง ซึ่งผลของการประเมินจะนำไปสู่การให้รางวัลตามระบบขององค์กรในที่สุด แม้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานในงานวิจัยนี้ ไม่ได้มีผลต่อการให้รางวัลตามระบบขององค์กร แต่เมื่อหัวหน้างานยังคงยึดติดกับบทบาทของตนเองอยู่ ในการประเมินก็จะมีเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน อาจเป็นการจัดอันดับผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะส่งผลต่อการให้คะแนนในแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ในขณะที่การรายงานพฤติกรรมของตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้น จะประมาณค่าของคะแนนพฤติกรรมตามการรับรู้ของตนเองที่ได้แสดงพฤติกรรมออกไป โดยประเมินว่าสิ่งที่กระทำนั้นเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมตามการรับรู้ของตนเอง โดยไม่ได้คำนึงว่าพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่การได้รับรางวัลตามระบบขององค์กรหรือไม่ ซึ่งการประเมินพฤติกรรมด้วยตนเองนั้นจะมีมุมมองที่มีความหลากหลายและมีรายละเอียดมากกว่าให้ผู้อื่นประเมิน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : 78, 222) ที่พบว่า การประเมินพฤติกรรมพยาบาลที่ประเมินด้วยตนเอง กับการประเมินโดยหัวหน้างาน นั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในการพยาบาลโดยรวม และเมื่อจำแนกหาความสัมพันธ์รายด้าน คือ ด้านการพยาบาลโดยทั่วไป ด้านการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยโรคทางอายุรกรรม และ ด้านการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรม พบว่า การประเมินของผู้ประเมิน 2 กลุ่ม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีขนาดความสัมพันธ์ที่เล็ก คือ .11 ถึง .16 ดังนั้นในการประเมินพฤติกรรมจึงขึ้นอยู่กับว่าใครจะเป็นผู้ประเมินระหว่าง ตนเองหรือผู้สังเกต (หัวหน้างาน และ เพื่อนร่วมงาน) นักวิชาการได้เสนอว่าหากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในตัวบุคคล การรายงานพฤติกรรมด้วยตนเองน่าจะเหมาะสม แต่หากการศึกษามุ่งเน้นในการอธิบายพฤติกรรมองค์กรแล้ว การให้ผู้อื่นประเมินพฤติกรรมน่าจะเหมาะสมกว่า (Van Dyne & LePine. 1998 : 118) นอกจากนี้ไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญว่าใครจะเป็นผู้รายงานพฤติกรรม และควรให้ความสำคัญว่าผู้ที่รายงานนั้นมีสถานภาพการทำงานในองค์กรเช่นไรด้วย จากการศึกษาของคอนเวย์ (Conway. 1999) ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า อิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและพฤติกรรมตามบทบาทที่มีต่อผลการปฏิบัติงานจะแตกต่างกันในกลุ่มผู้ประเมิน คือ การประเมินโดยหัวหน้าพฤติกรรมตามบทบาทมีอิทธิพลต่อคะแนนผลการปฏิบัติงานมากกว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในขณะที่ผู้ประเมินเป็นเพื่อนร่วมงานหรือการประเมินตนเองนั้นพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลต่อคะแนนผลการปฏิบัติงานมากกว่าพฤติกรรมตามบทบาท ดังจะเห็นได้ว่าสถานภาพและบทบาทปัจจุบันของผู้ประเมิน มีความสำคัญยิ่งต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล หัวหน้าในฐานะของผู้บริหารระดับต้น ให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมตามบทบาทมากกว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ด้วยผู้บริหารระดับต้นมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงาน มีหน้าที่ในการควบคุมและอำนวยความสะดวกให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ดังนั้น หัวหน้ามุ่งที่จะให้ความสำคัญกับความสำเร็จของงานหรือตัวงาน มากกว่าจะให้ความสำคัญกับกระบวนการในการทำงาน หรือบรรยากาศในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ด้วยความสำเร็จของงานที่ได้นั้น บ่งบอกถึงความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าด้วย ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมากกว่าพฤติกรรมตามบทบาท ด้วยมองว่าการทำงานตามบทบาทนั้นทุกคนต้องทำไปตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย แต่กระบวนการในการทำงาน บรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน มีความสำคัญกว่าเนื่องจากเป็นกลไกที่ช่วยหล่อเลี้ยงให้การทำงานตามหน้าที่ผ่านพ้นไปด้วยดี ดังนั้น จึงให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมากกว่าพฤติกรรมตามบทบาท

ด้วยต้องการให้มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี อย่างไรก็ตามหากพิจารณาในภาพรวม ๆ ในการทำงานแล้วก็พบว่าพฤติกรรมทั้งสองประการมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานใกล้เคียง

นอกจากตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และพฤติกรรมตามบทบาทจะมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลแล้ว ตัวแปรกลุ่มเจตคติที่มีต่องาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กร ก็เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานด้วย โดยผ่านตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาท และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร จากผลของการวิจัยนี้ พบว่า

1) กลุ่มตัวแปรเจตคติที่มีต่องานนั้นมีอิทธิพลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ต่อพฤติกรรมตามบทบาท ทั้งแบบจำลองที่ 1, 2 และ 3 ยกเว้น ความพึงพอใจในงานมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานย่อยข้อ 1.4, 1.5, 1.6, 2.4, 2.5, 2.6, 3.1 (เฉพาะในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง) 3.2, 3.3 และสนับสนุนสมมติฐานย่อยข้อ 3.1 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของวันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ที่พบว่าความผูกพันต่อองค์กร ไม่ได้ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการทำนายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (การวัดตัวแปรผลการปฏิบัติงานและนิยามพฤติกรรมการของ วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา สอดคล้องกับการวัดตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทในงานวิจัยนี้) และการศึกษาในต่างประเทศ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและพนักงานขับรถประจำทาง (Meyer & Allen, 1991) พนักงานบริการด้านอาหาร (Meyer, et al. 1989) นักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร (Keller, 1997) พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาเกี่ยวกับพนักงานในมหาวิทยาลัย พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตามบทบาทได้ (O'Reilly III & Chatman, 1986 : 496) การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ ในต่างประเทศในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ (Sorrentino, 1992) กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริการด้านอาหาร (Meyer, et al. 1989) และเจ้าหน้าที่ห้องทดลองทางการแพทย์ (Konovsky & Cropanzano, 1991) พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการชี้แนะโดยตรงและการสนับสนุนจากหัวหน้า (เป็นส่วนหนึ่งของความยุติธรรมในองค์กร ในการศึกษา) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sorrentino, 1992)

2) ความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในแบบจำลองที่ 2 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานย่อยข้อ 2.7 และ 2.8 และความยุติธรรมในองค์กรมีอิทธิพลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในแบบจำลองที่ 2 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานย่อยข้อ 2.9 สอดคล้องกับการศึกษาของ ซาฟิโร และเคิร์คแมน (Shapiro & Kirkman, 1999 : 59) พบว่า ความยุติธรรมเชิงกระบวนการในการตัดสินใจของทีม และความไม่ยุติธรรมในการแบ่งปันผลประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า ตัวแปรความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร แต่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมตามบทบาท และตัวแปรความยุติธรรมในองค์กรไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และพฤติกรรมตามบทบาท ด้วยความคาดหวังจากสังคมที่ปรารถนาให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมตามบทบาท ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความสำคัญยิ่งต่อ

ความเป็นความตายของบุคคล ดังนั้น ระดับหรือคุณภาพในการแสดงพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลจึงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน การแสดงพฤติกรรมจึงไม่เพียงแต่เป็นการทำตามหน้าที่ หากแต่เป็นการกระทำที่อยู่ภายใต้จรรยาบรรณของวิชาชีพ พยาบาลจึงไม่สามารถที่จะลดคุณภาพของการปฏิบัติงานให้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานได้ ด้วยการกระทำดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อความเป็นความตายของผู้รับบริการ จึงกล่าวได้ว่าการแสดงพฤติกรรมตามบทบาทนี้เป็นการแสดงพฤติกรรมตามจรรยาบรรณตามกฎหมาย คือ หากพยาบาลแสดงพฤติกรรมตามบทบาทที่ไม่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานแล้ว ก็จะมีผลทางด้านกฎหมาย และจะถูกสิทธิานุมัติจากสภาการพยาบาลในที่สุด ดังนั้นไม่ว่าบุคคลจะมีความรู้สึกในลักษณะใดทั้งต่อลักษณะของงานและองค์กร การปฏิบัติงานของพยาบาลก็ยังคงต้องปฏิบัติอย่างมีมาตรฐานต่อไป ดังหลักฐานที่แสดงข้างต้นแล้วว่าความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความยุติธรรมในองค์กรไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท อย่างไรก็ตาม ด้วยงานด้านการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะการทำงานเป็นทีม โดยการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบออกเป็นส่วน ๆ ดังนั้นผลสำเร็จของงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับผลงานของตนเองแต่เพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องขึ้นกับผลงานของผู้ร่วมงานด้วย งานจะสำเร็จได้ก็ต่อเมื่องานที่ทุกคนได้รับมอบหมายสำเร็จด้วย ดังนั้น พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาล ด้วยเป็นกลไกที่ช่วยให้งานของทีมสำเร็จลงได้อย่างราบรื่น และมีบรรยากาศของการทำงานที่ดี จากผลการวิจัยนี้เห็นได้ว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลสูง ต่อพฤติกรรมตามบทบาท ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และมีหลักฐานทางจิตวิทยาจำนวนมากที่กล่าวว่าบุคคลที่มีความรู้สึกทางบวกมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมเอื้อสังคม (Prosocial behavior, Schnake, Cochran & Dumler.1995 ; citing Clark & Isen. 1982) ซึ่งเป็นพฤติกรรมบทบาทพิเศษ เช่นเดียวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และในการวิจัยนี้ก็พบว่า ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานและองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์กรแสดงว่าเป็นผู้ที่ต้องการที่จะอยู่กับองค์กรต่อไป ด้วยเห็นว่าองค์กรให้การช่วยเหลือ ให้ประโยชน์แก่ตน รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จึงมีความต้องการที่จะตอบแทนให้กับองค์กร แต่ด้วยข้อจำกัดของพฤติกรรมตามบทบาท ซึ่งไม่มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติ ดังนั้นบุคคลจึงหันมาแสดงพฤติกรรมอิสระ ตามความสามารถ และศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ เพื่อส่งเสริมให้องค์กรมีประสิทธิผล ก็คือการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั่นเอง สำหรับผู้ที่มีความพึงพอใจในงาน แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความรู้สึกที่ดีต่อลักษณะของงานพยาบาล สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และชอบในการทำงานเป็นทีม มีความปรารถนาที่จะทำงานให้สำเร็จด้วยสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ดังนั้น ผู้ที่มีความพึงพอใจในงานก็จะแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เพื่อให้งานของทีมนั้นสำเร็จ และผลักดันให้ทีมได้สร้างผลงานที่ดีออกมาด้วย ภายใต้บรรยากาศของการทำงานที่เป็นมิตร การช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างผู้ร่วมงาน อันเป็นกลไกหล่อเลี้ยงให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานนั้นจนสำเร็จด้วยความราบรื่น และพร้อมที่จะพัฒนาผลงานให้ดีขึ้นต่อไป จึงกล่าวได้ว่าการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เป็นเสมือนการที่พยาบาลได้แสดงออกถึงจรรยาบรรณสากลที่มีต่อเพื่อนร่วมงานและองค์กร อันสิ่งที่ถูกคาดหวังจากเพื่อนร่วมงาน จากองค์กร แต่หากไม่ได้แสดงพฤติกรรมดังกล่าวก็ไม่ได้มีความผิดตามกฎหมาย หรือถูกสิทธิานุมัติจากสภาการพยาบาล

และด้วยผลการวิจัยที่พบว่า ตัวแปรสาเหตุอธิบายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ต่ำ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงการศึกษาเพิ่มเติมเฉพาะพฤติกรรมที่เป็นการประเมินด้วยตนเอง ซึ่งพบว่า เมื่อกำหนดให้ตัวแปรพฤติกรรมตามบทบาทเป็นพฤติกรรมผลลัพธ์แล้ว พบว่า ตัวแปรสาเหตุ 3 ตัวแปร คือ พฤติกรรมการ

เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนในพฤติกรรมตามบทบาทได้ถึงร้อยละ 59 โดยอิทธิพลทางตรงของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อพฤติกรรมตามบทบาทมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นสูงถึง .76 ซึ่งผลการวิจัยเป็นการยืนยันได้เป็นอย่างดีว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีความสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์กร ด้วยเป็นตัวแปรที่หล่อเลี้ยงให้กระบวนการในการทำงานเป็นไปด้วยดี โดยเฉพาะกับวิชาชีพพยาบาลที่ได้กำหนดมาตรฐานของพฤติกรรมตามบทบาทไว้แล้ว ยิ่งทำให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมตามบทบาทได้สูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ อันส่งผลต่อผู้รับบริการให้ได้รับการบริการที่ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม การแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น เจตคติที่มีต่องาน บุคลิกภาพของบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ (Burns & Collins, 1998) และผลของการทดสอบความกลมกลืนของแบบจำลองนี้ พบว่า ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ถึงร้อยละ 31 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวแปรเจตคติที่มีต่องานเป็นตัวแปรสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร จากแบบจำลองสรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลกึ่งกลาง ระหว่างตัวแปรเจตคติที่มีต่องานกับพฤติกรรมตามบทบาท โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาท และตัวแปรเจตคติที่มีต่องานมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมตามบทบาท โดยมีอิทธิพลผ่านพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กร

1) ผลการศึกษานี้ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นปัจจัยกำหนดของพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญ ดังนั้น องค์กรควรสนับสนุนการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลโดยการให้รางวัลทางสังคม นอกจากนี้องค์กรควรตระหนักในความรู้สึกของพยาบาลในการทำงาน ด้วยเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อเจตคติที่มีต่องานและองค์กร ให้เกิดความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร และส่งผลให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพิ่มขึ้น ในที่สุด ด้วยเจตคติที่มีต่องานเป็นกลุ่มตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ถึงร้อยละ 31

2) ในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่องค์กร นอกเหนือจากการพิจารณาเกี่ยวกับบุคลิกภาพของบุคคล ความรู้ และความสามารถในการทำงาน องค์กรควรให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยประเมินจากแนวโน้มหรือความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หรือการประเมินจากเจตคติที่มีต่องานการพยาบาลด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นตัวแปรที่กำหนดพฤติกรรมตามบทบาทที่สำคัญของพยาบาล อีกทั้งสมาชิกใหม่ก็จะเป็นที่ยอมรับจากหัวหน้างานและผู้ร่วมงาน ด้วยเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อเสนอแนะสำหรับสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล

1) สถาบันการศึกษาของพยาบาล มีความสำคัญยิ่งในการถ่ายทอดสังคมเชิงอาชีพของพยาบาล ด้วยเป็นสถาบันแรกๆ ที่ผู้เข้าสู่อชีพจะได้รู้จักบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลอย่างแท้จริง ดังนั้น

สถาบันการศึกษาควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลได้แสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา ด้วยพฤติกรรมจะช่วยส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงานในหอผู้ป่วย ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ การช่วยเหลือและเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดความประทับใจในการปฏิบัติงาน

2) สถาบันการศึกษาไม่เพียงให้ความสำคัญเฉพาะกับศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมตามบทบาท ซึ่งเป็นจรรยาบรรณตามกฎหมายเท่านั้น แต่ควรให้ความสำคัญกับศิลปะของการประกอบวิชาชีพ ด้วยหรือเป็นสิ่งที่เรียกว่าจรรยาบรรณสากล โดยเฉพาะกับจรรยาบรรณที่มีต่อเพื่อนร่วมงานและองค์กร ซึ่งการมีจรรยาบรรณต่อเพื่อนร่วมงานและองค์กรนั้น เสมือนหนึ่งว่าได้แสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรแล้ว พฤติกรรมเหล่านี้เองจะมีประโยชน์ต่อนักศึกษาพยาบาลเมื่อเข้าองค์กร ซึ่งจะทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้สมาชิกสามารถปรับตัวเพื่อเข้าสู่วิชาชีพได้เร็วขึ้น ด้วยการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่ถูกคาดหวังจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงควรมีการวิจัยเปรียบเทียบอิทธิพลดังกล่าว โดยกำหนดให้ หัวหน้าหน่วยงาน เพื่อนร่วมงาน และตนเอง เป็นผู้ประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พฤติกรรมตามบทบาท และผลการปฏิบัติงาน เนื่องด้วยผู้ประเมินพฤติกรรมที่แตกต่างกันส่งผลให้คะแนนมีความแตกต่างกัน ด้วย ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้และสถานภาพบทบาทของผู้ประเมิน ซึ่งจะทำให้สามารถอธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ละเอียดลึกซึ้ง และถูกต้องมากขึ้น

2) ด้วยข้อค้นพบจากงานวิจัย ที่ว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสำคัญเนื่องจากเป็นตัวแปรสาเหตุที่สำคัญในการกำหนดพฤติกรรมตามบทบาท ดังนั้น จึงควรมีการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรให้มีความลึกซึ้งมากขึ้น โดยการศึกษาถึงปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่หลากหลายมากขึ้น

3) ควรมีการศึกษาเชื่อมโยงระหว่างตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พฤติกรรมตามบทบาท กับตัวแปรผลลัพธ์อื่น ๆ นอกเหนือจากผลการปฏิบัติงาน เช่น การลาออกจากงาน การได้รับรางวัลในระบบขององค์กร เป็นต้น เพื่อเป็นการตรวจสอบยืนยันในมีอิทธิพลของพฤติกรรมทั้งสองที่มีตัวแปรผลลัพธ์ทางลบ และทางบวก

4) ด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสำคัญยิ่งต่อการแสดงพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ จึงควรมีศึกษาวิจัยในการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยอาจพัฒนาที่ตัวพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรโดยตรง หรือการพัฒนาทางอ้อมโดยผ่านตัวแปรทางด้านเจตคติที่มีต่องาน เช่น การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจในงาน หรือความผูกพันต่อองค์กร

5) ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในโรงพยาบาลภาครัฐ และเอกชน เนื่องจากโรงพยาบาลทั้งสองประเภทมีลักษณะ และวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน รวมถึงมีนโยบายในการบริหารงานที่แตกต่างกันด้วย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ
เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : ธรรมศาสตร์.
กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย. (2543). ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัด
กาญจนบุรี. วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- เกศินี หงสนันท์. (2530). การประเมินบุคคล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เขมมาดี มาสิงบุญ. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และ
ความพึงพอใจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ คม. (วิจัยการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
ถ่ายเอกสาร.
- ดุสิต น้าฝน. (2529). การถ่ายทอดลักษณะความเป็นทหารกับความยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพ: ศึกษากรณี
นักเรียนนายเรืออากาศ. วิทยานิพนธ์ สม. (สังคมวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคนอื่น ๆ. (2536). การติดตามผลการปฏิบัติงาน คุณลักษณะ และความพึงพอใจ
ในงานของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2533 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันอุดม
ศึกษาเอกชน ทบวงมหาวิทยาลัย. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย.
- จันทร์พา ทัดภูธร. (2542). การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การ และการแลกเปลี่ยนระหว่าง
หัวหน้า-ลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบสนองของลูกจ้าง : กรณีศึกษาพยาบาล
วิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศป.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- จำเนียร จวงตระกูล. (2531). การประเมินผลการปฏิบัติงาน. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน
และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือ
สมิติเวช. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- จุฑามาศ ปุญญปุระ. (2543). การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชยันนาท
จังหวัดชยันนาท. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ปลายมาศ ขุนภักดี. (2533). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ปรนันท์ ผึ้งฉ่ำ. (2539). บทบาทการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาล
เรือนจำ กรมราชทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- ผจงจิต อินทสุวรรณ. (2539). *แบบแผนเชิงสถิติของการทดลอง*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มุสดี รุมาคม. (2542). *การประเมินการปฏิบัติงาน*. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฝ่ายแผนงานและวิชาการ กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2543). "รายชื่อสถานพยาบาลเอกชน ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประจำปีงบประมาณ 2542," รายงานข้อมูล. นนทบุรี : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- พรเจริญ บัวพุ่ม. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทนักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยเขต 2. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)*. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พรทิพย์ อุ่นโกมล. (2532). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)*. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พรรษา ชุมเกษียร. (2534). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการบริหารเวชภัณฑ์ตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ในโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)*. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ไพเราะ ไตรติลานนท์. (2534). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)*. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นางลักษณ์ วิรัชชัย. (2538). *ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น (LISREL) : สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นางลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลิสม์ : สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรเอกชนขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ ศป.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ)*. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ยศวรณ นิพัฒน์ศิริผล. (2541). *ปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์)*. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รัชณี โกศลวัฒน์. (2543). *ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)*. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2524). *พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา (อังกฤษ-ไทย)*. กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์.

- รุจิรา สูงใหญ่. (2539). *อัตมโนทัศน์ทัศนคติต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต กับคุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา).
 กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา. (2542). *ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วัลภา สมายยิ่ง. (2542). *ปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมาย การรับรู้ความสามารถของตนเองและบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้จำหน่ายตรง*. วิทยานิพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์).
 กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วรัญญา วงศ์ประสิทธิ์. (2540). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความเครียดในบทบาท กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สิวลี ศิริไล. (2544). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสทธิ์. (2539). *ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุเมธ ทิพย์ชาติ. (2533). *การปฏิบัติงานและการรับรู้ในบทบาทการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุรรัตน์ ปุเต๊ะ. (2543). *ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลโรคทองนอก*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ศิรินทร์ สุธุข. (2532). *กระบวนการขัดเกลาเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ สม. (สังคมวิทยา).
 กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต ลัทธกร. (2539). *การประเมินผลการปฏิบัติงาน : แนวความคิด หลักการวิธีการ และกระบวนการ*. กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- อำนวย แสงสว่าง. (2540). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ : อักษราพิพัฒน์.
- อาภัสรา วงศ์สัมพันธ์ชัย. (2538). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- เอียดศิริ เรืองภักดี. (2543). *ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- Allen, Tammy D. & Rush, Michael C. (1998). "The Effects of Organizational Citizenship Behavior on Performance Judgments: A Field Study and Laboratory Experiment," *Journal of Applied Psychology*. 83 (2) : 247 - 260.
- Arbuckle, James L. (1995). *AMOS User's guild*. Chicago : Small Waters Corporation.
- Avila, Ramon A., Fern, Edward F. & Mann, O. Karl. (1988, may). "Unravelling Criteria for Assessing the Performance of Salespeople: A Causal Analysis," *Journal of Personal Selling & Sales Management*. 8 : 45 – 54.
- Bagozzi, R.P. & Warshaw, P.R. (1992). "An Examination of the etiology of the Attitude-Behavior Relation for Goal – Directed Behaviors," *Multivariate Behavioral Research*. 27 : 601 – 634.
- Bateman, T.S. & Organ, D. W. (1983): "Job satisfaction and the good soldier: The Relationship between Effect and Employee "Citizenship"," *Academy of Management Journal*. 26 : 587 - 595.
- Becker, Thomas E. & Randall, Donna M. (1994, Spring). "Validation of Measure of Organizational Citizenship Behavior against an Objective Behavior Criterion," *Educational & Psychological Measurement*. (Online). 54(1) : 160 - 197. Available : Epnet.com/Bin/Epwsatch ; Item : 9707205126.
- Bentler, P.M. & Yuan, Ke-Hai. (2000, June). "On Adding A Mean Structure to a Covariance Structure Model," *Educational and Psychological Measurement*. 60(3) : 326 - 339.
- Beugre, Constant D. & Baron, Robert A. (2001). "Perceptions of Systemic Justice: The Effects of Distributive, Procedural, and Interactional Justice," *Journal of Applied Social Psychology*. 31(2) : 324 – 339.
- Bollen, K.A. (1989). *Structural Equations with Latent Variables*. New York: John Wiley & Sons.
- Bolon, Douglas S. (1997, Summer). "Organizational Citizenship Behavior among Hospital Employee: A Multidimensional analysis Involving Job Satisfaction and Organizational Commitment," *Hospital & Health Service Administration*. (Online). 42(2) : 221 – 240. Available : Web3.Searchbank.com /Infotrac/Session ; Item : A19474436.
- Borman, Walter., White, Leonard A. & Dorsey, David W. (1995). "Effects of Ratee Task Performance and Interpersonal Factors on Supervisor and Peer Performance Ratings," *Journal of Applied Psychology*. 80 (1) : 168 - 177.
- & Motowidlo, S.J. (1997). "Introduction: Organizational Citizenship Behavior and Contextual Performance," *Human Performance*. 10(2) : 67 – 69.
- & ———. (1997). "Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research," *Human Performance*. 10(2) : 99 – 109.
- Blumberg, Melvin & Pringle, Charles D. (1982). "The Missing Opportunity Organizational Research: Some Implications for a Theory of Work Performance," *Academy of Management Review*. 7(4) : 560 – 567.

- Brown, Steven P. & Leigh, Thomas W. (1996). "A New Look at Psychological and Its Relationship to Job Involvement, Effort, and Performance," *Journal of Applied Psychology*. 81 (4) : 358 – 368.
- Brown, Steven P. & Peterson, Robert A. (1993, February). "Antecedents and Consequences of Salesperson Job Satisfaction: Meta-Analysis and Assessment of Causal Effects." *Journal of Marketing Research*. 30 : 63 - 77.
- Browne, M.W. & Cudeck, R. (1993). "Alternative ways of assessing model fit," In *Testing Structural Equation Models*. Edited by K.A. Bollen and J.S. Long. New Jersey : Sage Publications.
- Buchanan II, Bruce. (1974, March). "Building Organizational Commitment: The Socialization of Managers In Work Organizations," *Administrative Science Quarterly*. 19 : 533 – 546.
- Burns, Marry B. & Collins, Rosann W. (1998). *Organizational Citizenship Behavior in The IS Context : A Research Agenda*. (Online). Florida : Department of Information Systems and Decision Sciences, University of South Florida. Abstract. Available : Hsb.baylor.edu/ramsower/acis/papers/burns.htm.
- Cascio, Wayne F. (1998). *Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work Life, Profits*. 5th ed. Bangkok : McGraw-Hill.
- Cohen, Aaron & Vigoda, Eran. (2000). "Do Good Citizens Make Good Organizational Citizens? An Empirical Examination of the Relationship Between General Citizenship and Organizational Citizenship Behavior in Israel," *Administration & Society*. 32(5) : 596 – 624.
- Coleman, Venetta I. & Borman, Walter C. (2000). "Investigating the Underlying Structure of the Citizenship Performance Domain," *Human Resource Management Review*. 10(1) : 25 – 44.
- Conway, J.M. (1999). "Distinguishing Contextual Performance from Task Performance for Managerial Jobs," *Journal of Applied Psychology*. 84 : 3 – 13.
- Cronbach, Lee Joseph. (1970). *Essentials of Psychological Testing*. 3rd ed. New York : Harper and Row.
- Ellingson, Jill E., Gruys, Melissa L. & Sackett, Paul R. (1998). "Factors Related to the Satisfaction and Performance of Temporary Employees," *Journal of Applied Psychology*. 83(6) : 913 – 921.
- Farh, Jiing-Lih, Earley, P. Christopher & Lin, Shu-Chi. (1997). "Impetus for Action: A Cultural Analysis of Justice and Organizational Behavior in Chinese Society," *Administrative Science Quarterly*. 42 : 421 – 444.
- Fisher, Cynthia D. (1986). "Organizational Socialization: An Integrative Review," *Personnel and Human Resources Management*. 4 : 101 – 145.
- & Locke, Edwin A. (1992). "The New Look in Job Satisfaction Research and Theory," in *Job Satisfaction : How People Feel About It Affects Their Performance*. Cranny, C.J. & Stone Eugene F. (Ed.). New York : Lexington.

- Fivars, Grace & Gosnell, Doris. (1966). *Nursing Evaluation: The Problem and Process*. New York : MacMillan.
- Fried, Yitzhak. (1991). Meta-Analysis Comparison of the Job Diagnostic Survey and Job Characteristics Inventory as Correlates of Work Satisfaction and Performance," *Journal of Applied Psychology*. 76(5) : 690 – 697.
- George, Jennifer M. (1991). "State or Trait: Effects of Positive Mood on Prosocial Behavior at Work," *Journal of Applied Psychology*. 76 : 299 – 307.
- & Jones, Gareth R. (1997). "Organizational Spontaneity in Context," *Human Performance*. 10(2) : 153 – 170.
- Gillies, Dee Ann. (1994). *Nursing Management: A Systems Approach*. 3rd ed. London : W.B. Saunders.
- Gomez-Mejia, Luis R., Balkin, David B. & Cardy, Robert. (1995). *Managing Human Resources*. New Jersey : Prentice - Hall.
- Gorsuch, Richard L. (1983). *Factor Analysis*. 2nd ed. New Jersey : Lawrence Erlbaum.
- Greenberg, Jerald. (1990). "Organizational Justice: Yesterday, Today, and Tomorrow," *Journal of Management*. 16(2) : 399 – 342.
- Hackett, Rick D., Bycio, Peter. & Hausdorf, Peter A. (1994). "Further Assessments of Meyer and Allen's (1991) Three-Component Model of Organizational Commitment," *Journal of Applied Psychology*. 79(1) : 15 – 23.
- Hair, Joseph F., Anderson, Rolph E., Tatham, Ronald L. & Black, William C. (1995). *Multivariate Data Analysis with Readings*. 4th ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall.
- Hambleton, Ronald K. & Swaminathan, Hariharan. (1985). *Item Response Theory: Principles and Applications*. Boston : Kluwer-Nijhoff.
- Harvey, Robert J. & Hammer, Allen L. (1999). "Item Response Theory," *The Counseling Psychologist*. 27 (3) : 353 – 383.
- Hatrup, Keith., Rock, Joanna. & Scalia, Christina. (1997). "The Effects of Varying Conceptualizations of Job Performance on Adverse Impact, Minority Hiring, and Predicted Performance," *Journal of Applied Psychology*. 82(5) : 656 – 664.
- Irving, P. Gregory., Coleman, Daniel F. & Cooper, Christine L. (1997). "Further Assessments of a Three-Component Model of Occupational Commitment: Generalizability and Differences Across Occupations," *Journal of Applied Psychology*. 82(3) : 444 – 452.
- Jernigan, Dale Kayser. & Young, Abigali Pepper. (1983). *Standards, Job Descriptions, and Performance Evaluations for Nursing Practice*. Norwalk : Appleton-Century Crafts.
- Jewell, L.N. (1998). *Contemporary Industrial/Organizational Psychology*. 3rd ed. New York : Brooks/Cole Publishing Company.
- Jex, Steve M. (1998). *Stress and Job Performance: Theory, Research, and Implications for Managerial Practice*. California : SAGE.

- Joreskog, Karl G. & Sorbom, Dag. (1989). *LISREL 7 User's Reference Guild*. Chicago : Scientific Software International.
- & ———. (1996). *LISREL 8 User's Reference Guild*. Chicago : Scientific Software International.
- , ———, Toit, Stephen du & Toit, Mathida du. (2000). *LISREL 8: New Statistical Features*. Chicago : Scientific Software International.
- & Yang, F. (1996). "Nonlinear Structural Equation Models: The Kenny-Judd Model with Interaction Effects," In *Advanced Structural Equation Modeling: Issues and Techniques*. Edited by G.A. Marcououlides and R.E. Schumacker. New Jersey : Lawrence Erlbaum.
- Kacmar, K. Michele., Carlson, Dawn S. & Brymer, Robert A. (1999, December). "Antecedent and Consequences of Organizational Commitment: A Comparison of Two Scales," *Educational and Psychological Measurement*. 59(6) : 976 – 994.
- Keller, Robert T. (1997). "Job Involvement and Organizational Commitment as Longitudinal Predictors of Job Performance: A Study of Scientists and Engineers," *Journal of Applied Psychology*. 82(4) : 539 – 545.
- Kelly, Lucie Young. (1991). *Dimensions of Professional nursing*. 4th New York : Macmillan .
- Ko, Jong-Wook., Price, James L. & Mueller, Charles W. (1997). "Assessment of Meyer and Allen's Three-Component Model of Organizational Commitment in South Korea," *Journal of Applied Psychology*. 82(6) : 961 – 973.
- Koerner, Beverly L. (1981). "Selected Correlates of Job Performance of Community Health Nurse," *Nursing Research*. 30 (1) : 43.
- Konovsky, Mary A. & Cropanzano, Russell. (1991). "Perceived Fairness of Employee Drug Testing as a Predictor of Employee Attitudes and Job Performance," *Journal of Applied Psychology*. 76(5) : 698 – 707.
- Lawler, Edward E., Mohrman, Allan M. & Resnick, Susan. (1995). "Performance Appraisal," in *The Organizational Behavior Reader*. 6th ed. Edited by David A. Kolb, Joyce Osland, and Irwin M. Rubin. New Jersey : Prentice-Hall.
- Lehmann, Donald R., Gupta, Sunil, & Steckel, Joel H. (1998). *Marketing Research*. New York : Addison-Wesley.
- Linacre, John M. & Wright, Benjamin D. (2000, June). *A User's Guild to WINSTREPS: Rasch-Model Computer Program*. Chicago : MESA.
- Lord, Frederic M. (1980). *Applications of Item Response Theory to Practical Testing Problems*. New Jersey : Lawrence Erlbaum.
- Luthans, Fred. (1992). *Organizational Behavior*. 6th New York : McGraw-Hill.

- Mackenzie, Scott B., Podsakoff, Philip M. & Fetter, Richard. (1991). "Organizational Citizenship Behavior and Objective Productivity as Determinants of Managerial Evaluations of Salespersons' Performance," *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50 : 123 – 150.
- , ——— & ———. (1993, January). "The impact of Organizational Citizenship Behavior on Evaluations of Salesperson Performance," *Journal of Marketing*. 57 : 70 – 80.
- , ——— & Aheame, Michael. (1998, July). Some Possible Antecedents and Consequences of In-Role and Extra-Role Salesperson Performance," *Journal of Marketing*. 62 : 87 – 98.
- Master, Geoffrey N. & Wright, Benjamin D. (1997). "The Partial Credit Model," in *Handbook of Modern Item Response Theory*. p. 101 – 121. Edited by Wim J. Van Der Linder and Ronald K. Hambleton. New York : Springer-Verlag.
- McKinley, Robert L. & Mills, Craig N. (1989). "Item Response Theory: Advances in Achievement and Attitude Measurement," In *Advances in Social Science Methodology*. 1 : 71 – 135. Edited by Thompson, B. JAI Press.
- McNeely, Bonnie L. & Meglino, Bruce M. (1994). "The Role Dispositional and Situational Antecedents in Prosocial Organizational Behavior: An Examination of the Intended Beneficiaries of Prosocial Behavior," *Journal of Applied Psychology*. 79(6) : 836 – 844.
- Menguc, Bulent. (2000, Fall). "An Empirical Investigation of a Social Exchange Model of Organizational Citizenship Behaviors Across Two Sales Situations: A Turkish Case," *Journal of Personal Selling & Sales Management*. 20(4) : 205 – 214.
- Meyer, John P., Paunonen, Sampo V., Goffin, Richard D. & Jackson, Douglas. (1989). "Organizational Commitment and Job Performance: It's the Nature of the Commitment That Counts," *Journal of Applied Psychology*. 74(1) : 152 – 156.
- & Allen, Natalie J. (1991). "A Three-component conceptualization of Organizational Commitment," *Human Resource Management Review*. 1 : 61 – 89.
- , ——— & Smith, Catherine. (1993). "Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of a Three – Component Conceptualization," *Journal of Applied Psychology*. 78(4) : 538 – 551.
- Moorman, Robert H. (1991). "Relationship Between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behaviors: Do Fairness Perceptions Influence Employee Citizenship?," *Journal of Applied Psychology*. 76(6) : 845 – 855.
- & Blakely, Gerald L. (1995). "Individualism-Collectivism as an Individual difference Predictor of Organizational Citizenship Behavior," *Journal of Organizational Behavior*. 16 : 127–142.
- Morison, E. W. (1994). "Role Definitions and Organizational Behavior: The Importance of the employee's Perspective," *Academy of Management Journal*. 37 : 1543 - 1567.

- Motowidlo, S.J. (2000). "Some basic issues related to Contextual Performance and Organizational Citizenship Behavior in Human Resource Management," *Human Resource Management Review*. 10(1) : 115 – 123.
- , Borman, Walter & Schmit, Mark J. (1997). "A Theory Individual Difference should be Distinguished from Contextual Performance," *Journal of Applied Psychology*. 79(4) : 475 – 480.
- & Scotter. Van J.R. (1994). "Evidence that Task Performance should be Distinguished from Contextual Performance," *Journal of Applied Psychology*. 79(4) : 475 – 480.
- Natemeyer, Richar G., Boles, Jame S., MacKee, Daryl O. & McMurrian, Robert. (1997). "An Investigation into the Antecedents of Organizational Citizenship Behaviors in a Personal Selling Context," *Journal of Marketing*. (Online). 61(3) : 85 – 98. Available : Epnet.com/Bin/Epwsatch ; Item : 9707205126.
- Niehoff, Brian P. & Moorman, Robert H. (1993). "Justice as a Mediator of the Relationship Between Methods of Monitoring and Organizational Citizenship Behavior," *Academy of Management Journal*. 36(3) : 527 – 556.
- O'Reilly III, Charles & Chatman, J. (1986). "Organizational Commitment and Psychological Attachment: The effects of Compliance; Identification and Internalization on Prosocial Behavior," *Journal of Applied Psychology*. 71(3) : 492 – 499.
- Organ, Dennis W. (1988). *Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome*. Massachusetts : Lexington Books.
- . (1997). "Organizational Citizenship Behavior: It's Construct Clean-Up Time," *Human Performance*. 10(2) : 85 - 97.
- & Lingl, Andreas. (1995, June). "Personality. Satisfaction and Organizational Citizenship Behavior," *Journal of Social Psychology*. (Online). 135(3) : 339 (12). Available : Epnet.com/Bin/Epwsatch ; Item : 9509274657.
- & Ryan, Katherine. (1995, Winter). "A Meta-analytic review of attitudinal and Dispositional Predictors of Organizational Citizenship Behavior," *Personnel Psychology*. (Online), 48(4) : 775 - 812. Available : Web3.Searchbank.com/Infotrac/Session ; Item: A17875553.
- Pedhazur, Elazar, J. (1997). *Multiple Regression in Behavioral Research*. 3rd ed. New York : Harcourt Brace College Publishers.
- Podsakoff, Philip M. & MacKenzie, Scott B. (1994). "Organizational Citizenship Behavior and Sales Unit Effectiveness," *Journal of Marketing Research*. 22 : 259 - 298.
- & ———. (1997). "Impact of Organizational Citizenship Behavior on Organizational Performance: A Review and Suggests for Future Research," *Human Performance*. 10(2) : 133 – 151.

- Podsakoff, Philip M., MacKenzie, Scott B. & Bommer, W. (1996a). "Meta-analysis of the Relationships Between Kerr and Jermier's Substitutes for Leadership and Employee Job Attitudes, Role Perceptions, and Performance," *Journal of Applied Psychology*. 81 : 380 - 399.
- , ——— & ———. (1996b). "Transformation Leader Behaviors and Substitutes for Leadership as Determinants of Employee Satisfaction, Commitment, Trust, and Organizational Citizenship Behavior," *Journal of Management*. 22 : 259 - 298.
- , ———, Paine, Julie Beth. & Bachrach, Daniel G. (2000). "Organizational Citizenship Behaviors: A Critical Review of the Theoretical and Empirical Literature and Suggestions for Future Research," *Journal of Management*. 26(3) : 513 – 563.
- Porter, L., Steers, R., Mowday, R. & Boulian, P. (1974, October). "Organizational Commitment, Job Satisfaction, and Turn Over Among Psychiatric Technicians," *Journal of Applied Psychology*. 59 : 603 – 609.
- Puffer, Sheila M. (1987). "Prosocial Behavior, Noncompliant Behavior and Work Performance Among Commission Salespeople," *Journal of Applied Psychology*. 72(4) : 615 – 621.
- Rigdon, Edward E., Schumacker, Randall E. & Wothke, Werner. (1998). "A Comparative Review of Interaction and Nonlinear Modeling," in *Interaction and Nonlinear Effects in Structural Equation Modeling*. p. 1 – 16. Edited by Randall E. Schumacker and George A. Marcoulides. New Jersey : Lawrence Erlbaum.
- Robins, Stephen P. (1996). *Organizational Behavior*. 7th New Jersey : Prentice - Hall.
- Schappe, Stephen P. (1998, May). "The Influence of Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Fairness Perceptions on Organizational Citizenship Behavior," *Journal of Psychology Interdisciplinary & Applied*. (Online). 132(3) : 277(14). Available : gw3.epnet.com/fulltext.asp?result... ; Item : 444027.
- Schermerhorn, J.R. (1996). *Management and Organizational Behavior*. Singapore : John Wiley & Sons.
- Schnake, Mel., Cochran, Dan. & Dumler, Mike. (1995, Summer). "Encouraging Organizational Citizenship: the Effects of Job Satisfaction, Perceived Equity and Leadership," *Journal of Managerial Issues*. (Online). 7(2) : 209 (13). Available : Web3.Searchbank.com/Infotrac/Session ; Item : A17269207.
- Schwirian, P.M. (1978, November - December). "Evaluationg the Performance of Nurses: A Multidimensional Approach," *Nursing Research*. 22 : 347 – 351.
- Shapiro, Debra L. & Kirkman, Bradley. (1999). "Employees' Reaction to the Change to Work Teams: The Influence of "Anticipatory" Injustice," *Journal of Organizational Change Management*. 12(1) : 51 – 66.
- Sheldon, Mary E. (1971, June). "Investments and Involvement as Mechanism Producing Commitment to Organizations," *Administrative Science Quarterly*. 16 : 143 – 150.

- Shore, Lynn McFarlane., Barksdale, Kevin & Shore, Ted H. (1995). "Managerial Perceptions of Employee Commitment to the Organization," *Academy of Management Journal*. 38(6) : 1593 – 1615.
- Skarlicki, Daniel. & Latham, Gary P. (1997, Autumn). "Leadership Training in Organizational Justice to Increase Citizenship Behavior within a Labor Union: A Replication," *Personnel Psychology*. 50 : 617 - 640.
- Smith, C. Ann., Organ, Dennis W. & Near, Jabet P. (1983). "Organizational Citizenship Behavior: It's Nature and Antecedents," *Journal of Applied Psychology*. 68(4) : 653 – 663.
- Somers, Mark J. (1994). "Organizational Commitment and Whistle-Blowing: A Test of the Performer and the Organization Man Hypothesis," *Group & Organization Management*. (Online). 19(3) : 270(15). Available : global.epscohost.com/cgi-bin/epwlurch/page=prin ; Item : 9501122676.
- Sorrentino, Elizabeth A. (1992, Spring). "The Effect of Head Nurse Behaviors on Nurse Job Satisfaction and Performance," *Hospital & Health Services Administration*. (Online). 37(1). Available : Web2.Searchbank.com/Infotrac/Session ; Item : A11896114.
- Steers, Richard M. (1977, March). "Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment," *Administrative Science Quarterly*. 22 : 46 – 56.
- Stevens, James. (1992). *Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences*. 2nd ed. New Jersey : Lawrence Erlbaum.
- Sullivan, Eleanor J. & Decker, Phillip J. (1992). *Effective Management in Nursing*. 3rd ed. New York : Addison-Wesley.
- Tabacnick, Barbara G. & Fidell, Linda S. (1996). *Using Multivariate Statistics*. 3rd ed. New York : Harper Collins.
- Tang, Thomas Li-ping & Ibrahim, Abdul Hamid Safwat. (1998, Winter). "Antecedents of Organizational Citizenship Behavior Revisited: Public Personnel in the United States and the Middle East," *Public Personnel Management*. (Online). 27(4) : 529 (22). Available : gw3.epnet.com/fulltext.asp?result... ; Item : 1369835.
- Tompson, Holly B. & Werner, Jon M. (1997). "The Impact of Role Conflict / Facilitation on Core and Discretionary Behaviors: Testing a Mediated Model," *Journal of Management*. 23(4) : 583 – 601.
- Van Dyne, Linn., Gramham, J. W. & Dienesch, R. M. (1994). "Organizational Citizenship Behavior: Construct Redefinition, Measurement, and Validation," *Academy of Management Journal*. 37(4) : 785 - 802.
- & LePine, Jeffrey A. (1998). "Helping and Voice Extra-Role Behaviors: Evidence of Construct and Predictive Validity," *Academy of Management Journal*. 41(1) : 108 – 119.

- Vigoda, Eran. (2000, Summer). "Internal Politics in Public Administration Systems: An Empirical Examination of Its Relationship With Job Congruence, Organizational Citizenship Behavior, and In-role Performance," *Public Personnel Management*. 29(2) : 185 – 210.
- Vinchur, Andrew J., Schippmann, Jeffery S., Switzer, Fred S. & Roth, Philip L. (1998). "A Meta-Analytic Review of Predictors of Job Performance for Salespeople," *Journal of Applied Psychology*. 83(4) : 586 – 597.
- Werner, Jon M. (1994). "Dimensions That Make a Difference: Examining the Impact of In-Role and Extra-role Behaviors on Supervisory Ratings," *Journal of Applied Psychology*. 79 (1) : 98 - 107.
- Wright, Benjamin D. & Masters, Geoffrey N. (1982). *Rating Scale Analysis*. Chicago : MESA.
- & Linacre, John M. (1991, June). *A User's Guide to BIGSTREPS: Rasch-Model Computer Program Version 2.1*. Chicago : MESA.
- Yoder, Dale. (1970). *Personnel Management and Industrial Relations*. New Jersey : Prentice-Hall.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
เครื่องมือวัดในการวิจัย

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามสำหรับการวิจัยระยะที่ 1

แนวคำถามในการสัมภาษณ์และคำถามปลายเปิด เพื่อค้นหา พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลเอกชน

การศึกษานี้ให้ความหมายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ครอบคลุมทั้ง 3 ประการ ดังนี้ “การปฏิบัติหรือการกระทำของพยาบาลที่ 1) นอกเหนือจากงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงาน หรือจาโรงพยาบาล ซึ่งกระทำด้วยความสมัครใจ 2) ส่งเสริมการทำงานตามหน้าที่ของตนเอง ส่งเสริมหน่วยงานและโรงพยาบาลให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิผล และ 3) ไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนตามระบบของรางวัลที่โรงพยาบาลกำหนด

จากความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและมีประสบการณ์เกี่ยวกับงานพยาบาล ขอให้ท่านยกตัวอย่างการกระทำหรือพฤติกรรมของพยาบาล ที่สอดคล้องกับความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในองค์การของท่าน หรือตามความคิดเห็นของท่าน

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15

ขอขอบคุณยิ่งในการเสียสละเวลาอันมีค่าของท่าน —

แบบสอบถาม ฉบับที่ 1

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ท่านในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ขอให้ท่านพิจารณาว่า พฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ตามความหมายของ "พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน" ดังนี้

ในการวิจัยนี้ ให้ความหมายของ "พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน" ครอบคลุมใน 3 ประการ คือ

1. การปฏิบัติหรือการกระทำของพยาบาลวิชาชีพ ที่นอกเหนือจากงานที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานหรือจากโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการกระทำด้วยความสมัครใจ
2. การกระทำของพยาบาลวิชาชีพ ที่ส่งเสริมการทำงานตามหน้าที่ของตนเอง ส่งเสริมหน่วยงาน และโรงพยาบาลให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิผล
3. และเป็นการกระทำ ที่ไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนตามระบบรางวัลที่โรงพยาบาลกำหนด

ข้อแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

ขอให้ท่านพิจารณาว่าข้อคำถามใด เป็นพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ตามความคิดเห็นของท่าน โดย

ขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง "เห็นด้วย" ถ้าพฤติกรรมนั้น "เป็น" พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หรือ
ขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง "ไม่เห็นด้วย" ถ้าพฤติกรรมนั้น "ไม่เป็น" พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อคำถามมีทั้งหมด 5 หน้า ขอความกรุณาให้ท่านตอบคำถามทุกข้อ



ข้อคำถาม	ข้อคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่ทำงานไม่เสร็จหรือมีงานล้นมือเพื่อให้งานนั้นเสร็จลุล่วงด้วยดี		
2. แต่งตัวเหมาะสมต่อเพื่อสะดวกในการพยาบาล		
3. การทำงานด้วยความละเอียดรอบคอบ		
4. ทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา		
5. ทำงานล่วงเวลาโดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทน		
6. ทำงานด้วยความเชื่อมั่นในการให้การพยาบาล		
7. การแนะนำด้านบริการของบริการให้กับผู้รับบริการด้วยความยินดี		
8. การส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลและหน่วยงาน		
9. การปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลและของหน่วยงาน		
10. การไปช่วยทำงานในหน่วยงานอื่นที่มีคนขาดเวรหรือยุ่งมากด้วยความเต็มใจ		
11. เป็นอาสาสมัครไปรับผู้ป่วยนอกสถานที่		
12. การมีความสามารถในการประยุกต์ใช้อุปกรณ์อื่นแทนอุปกรณ์เฉพาะที่ขาดหรือไม่มี		
13. การมีน้ำอดน้ำทนต่อการให้บริการกับผู้ป่วย		
14. การไม่คาดเดาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น สัญญาณชีพ		
15. การไม่ใช้โทรศัพท์พูดคุยในเรื่องส่วนตัวเป็นเวลานาน		
16. การไม่ทำตัวให้เป็นภาระกับเพื่อนร่วมงานในการทำงานเป็นทีม		
17. การยอมรับผิดเมื่อรับคำสั่งแพทย์ผิดพลาด		
18. การยอมรับว่าตนเองขาดความรู้บางอย่าง และหาประสบการณ์เพิ่มเติมอยู่เสมอ		
19. การร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ของหน่วยงาน		
20. การเล่าประสบการณ์ในการทำงานที่ผิดพลาดให้ผู้ร่วมงานฟังเพื่อป้องกันการทำงานที่ผิดพลาดของผู้อื่น		
21. การเลี่ยงการขาดเวรที่ไม่ใช่เหตุสุดวิสัย		
22. การพยายามแก้ไขข้อขัดแย้งในเรื่องงานด้วยความนุ่มนวล		
23. การเลี่ยงการมีข้อขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน		
24. การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อเสริมความสามารถในการทำงาน เช่น ภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น		

ข้อคำถาม	ข้อคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
25. การเลี้ยงคำพูดที่ไม่สุภาพหรือการโต้เถียงกับผู้รับบริการ		
26. การให้ความสำคัญกับผู้มารับบริการทุกคน		
27. การให้คำปรึกษา ปลอดภัย ให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาทั้งการทำงานและเรื่องส่วนตัว		
28. ขึ้นทำงานตรงเวลาภายหลังการพักรับประทานอาหารแล้ว		
29. ขึ้นเวรก่อนเวลารับ-ส่งเวร เพื่อเตรียมตนเองให้พร้อม และดูสถานการณ์ของหน่วยงานก่อนทำงาน		
30. ยินดีที่จะขึ้นเวรแทนเมื่อมีผู้ร่วมงานขาดเวร		
31. เข้าร่วมการสัมมนาทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับตนเองเมื่อมีโอกาส		
32. เข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อพนักงาน เช่น งานปีใหม่ งานกีฬา เป็นต้น		
33. เข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อสังคม เช่น งานวันเด็ก งานวันผู้สูงอายุ เป็นต้น		
34. เข้าร่วมทำกิจกรรมในการพัฒนามาตรฐานของโรงพยาบาล เช่น การทำ ISO 9002 การทำ HA กิจกรรม 5 ส. การประกวดหน่วยงาน เป็นต้น		
35. ค้นหาหาความรู้และหาประสบการณ์ด้านการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ		
36. จัดบอร์ดทางวิชาการในการให้ความรู้กับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานด้วยความสมัครใจ		
37. ชักชวนให้บุคคลมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล		
38. ใช้กระดาษอย่างคุ้มค่า เช่น กระดาษใช้ทั้งสองหน้า กระดาษที่ใช้แล้วเก็บไว้ขาย		
39. ใช้คำพูดที่เหมาะสมและถูกกาลเทศะในการทำงาน ติดต่อประสานงาน		
40. ไม่ใช้วัสดุสิ้นเปลืองอย่างฟุ่มเฟือย เช่น น้ำยาทำแผล ผ้าพันแผล สำลี หวีเข็ม กระบอกฉีดยา เป็นต้น		
41. ใช้เวลาในการทำงานมากกว่าการใช้เวลาในการวิจารณ์เรื่องไร้สาระ		
42. ตรวจสอบยาเมื่อพบว่าใกล้หมดอายุก็ส่งคืนห้องยา		
43. ติดตามข่าวสารในหน้าหนังสือพิมพ์ วารสารทางด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มพูนความรู้		
44. ติดตามข่าวสารและนโยบายของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ		
45. ปิดน้ำทุกครั้งอย่างสนิทเมื่อใช้เสร็จแล้ว		
46. ปิดไฟทุกครั้งเมื่อไม่ได้ใช้แล้ว		

ข้อคำถาม	ข้อคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
47. เป็นผู้ให้ความยุติธรรมและไกล่เกลี่ยเมื่อมีการทะเลาะวิวาทเกิดขึ้นในหน่วยงาน		
48. เป็นผู้ประสานเพื่อลดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ร่วมงานหรือระหว่างหน่วยงาน		
49. มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้ร่วมงาน		
50. อาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น การออกหน่วยนอกสถานที่ เป็นต้น		
51. เปิดเครื่องปรับอากาศเท่าที่จำเป็นเท่านั้นและปิดทันทีเมื่อไม่ใช้แล้ว		
52. พบปะสังสรรค์เพื่อนร่วมงานนอกเวลาทำงาน เพื่อสร้างความสามัคคี		
53. มีความกระตือรือร้นในการหาความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่เสมอ		
54. มีความกระตือรือร้นในการบริการ		
55. มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน เช่น การประยุกต์ใช้วัสดุอุปกรณ์อื่น ๆ ทดแทนวัสดุอุปกรณ์ที่ขาดหรือไม่มี		
56. มีความสุภาพอ่อนโยนในการทำงานทั้งต่อผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน		
57. มีน้ำใจถามผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือในบางกรณี		
58. มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน		
59. ยินดีทำงานพิเศษที่ได้รับมอบหมายแม้ว่าต้องนำงานกลับมาทำที่บ้านก็ตาม		
60. ทำงานของตนเองจนสำเร็จแม้ว่าจะเลยเวลาทำงานแล้วก็ตาม เพื่อไม่ให้เป็นการสำหรับเพื่อนร่วมงานที่มาขึ้นเวรต่อ		
61. เข้าร่วมประชุมตรงเวลา		
62. เข้าร่วมประชุมทุกครั้งเมื่อมีการประชุมทั้งของหน่วยงานและโรงพยาบาล		
63. ไม่เก็บอารมณ์ส่วนตัวมาระบายออกในที่ทำงาน		
64. ไม่ตำหนิหรือให้ร้ายนินทาผู้ร่วมงาน		
65. ไม่ใช้เวลาการทำงานไปธุระในเรื่องส่วนตัว		
66. ไม่นำทรัพย์สินที่เป็นของส่วนรวมไปใช้ส่วนตัว		
67. ไม่บ่นเมื่อขาดอุปกรณ์หรือมีอุปกรณ์ในการทำงานไม่พร้อม		
68. ไม่บ่นเมื่อต้องทำงานหนักหรือเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย		
69. เมื่อมีการประสานงานผิดพลาดไม่บ่นหรือกล่าวโทษหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง		
70. ไม่พูดเสียงดังหรือหยอกล้อกับผู้ร่วมงานในหน่วยงาน		
71. ไม่ล้อเลียนหรือซ้ำเติมผู้ร่วมงานเมื่อผู้ร่วมงานทำงานผิดพลาด		

ข้อคำถาม	ข้อคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
72. ไม่วิพากษ์วิจารณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานในที่สาธารณะหรือต่อหน้าผู้รับบริการ		
73. ไม่ออกมานั่งพักในห้องพักผ่อนในเวลาทำงานเป็นเวลานาน		
74. เยี่ยมไข้เพื่อนร่วมงานเมื่อเจ็บป่วย		
75. รักษาความลับของหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย		
76. ลงเวรภายหลังจากการรับ-ส่งเวรเสร็จสิ้นแล้ว		
77. ใช้วัสดุสิ้นเปลืองโดยเลือกใช้ของที่ใช้แล้วก่อนอย่างเหมาะสม		
78. ส่งเสริมและให้ความสนใจในความปลอดภัยของผู้ร่วมงาน		
79. การจัดแต่งหรือให้การสนับสนุนให้มีการตกแต่งสถานที่ทำงานให้สวยงามและเหมาะสมกับการทำงาน		
80. การแนะนำเทคนิคเฉพาะตัวในการทำงานให้ผู้ร่วมงาน สำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะบุคคล		
81. แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ในการประชุม		
82. ให้ความช่วยเหลือและข้อแนะนำให้กับพนักงานเข้าใหม่ในทุกระดับ		
83. ให้ความรู้ทางการพยาบาลและการทำงานให้ผู้ร่วมงาน		
84. มีความตั้งใจและใส่ใจในเรื่องการประชุม		
85. ให้คำแนะนำในการพัฒนาทักษะการทำงานให้ผู้ร่วมงาน		
86. ให้คำแนะนำหรือชักชวนให้ไปใช้บริการในแผนกที่ผู้ป่วยสนใจ		
87. ให้บริการด้วยความรวดเร็วและรอบคอบ		
88. พัฒนาตนเองและส่งเสริมผู้ร่วมงานในการประสานงานกับทีมสุขภาพ		
89. มีความเต็มใจในการให้การพยาบาลกับผู้รับบริการ		
90. มีความสุขในการทำงานทั้งด้านการพยาบาลและกับหน่วยงาน		
91. เป็นผู้ที่มีจิตใจร่าเริงแจ่มใสในการทำงาน		
92. รักในวิชาชีพพยาบาล		
93. ให้ความร่วมมือและส่งเสริมให้มีความร่วมมือในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล		
94. ให้ความร่วมมือ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการทำงานเพื่อพัฒนาหน่วยงาน		
95. มีใจรักในการบริการ (Service mind)		
96. มีใจรักในงานทางการพยาบาล		

แบบสอบถามฉบับที่ 3

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็นสองตอน ตอนแรกเป็นการสอบถามข้อมูลทั่วไป ตอนที่สองเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กรุณาอ่านคำถามให้ชัดเจนและกรุณาทำทุกข้อ

แบบสอบถามมีจำนวน 7 หน้า ขอความกรุณาทำทุกข้อ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำแนะนำในการตอบ

กรุณาเติมข้อมูล หรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ตามความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ _____ ปี
2. ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ _____ ปี
3. ระดับการศึกษา
☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

คำแนะนำในการตอบ

ให้ท่านอ่านข้อความแล้วให้พิจารณาว่า เป็นข้อความที่เป็น จริง หรือ ไม่จริง สำหรับตัวท่าน ถ้าท่านพิจารณาว่า "จริง" ท่านคิดว่าข้อความนั้น เป็นจริงแค่ไหน ระหว่าง จริงที่สุด จริง และ ค่อนข้างจริง และถ้าท่านพิจารณาว่า "ไม่จริง" ท่านคิดว่าข้อความนั้น ไม่จริงแค่ไหน ระหว่าง ไม่จริงที่สุด ไม่จริง และ ค่อนข้างไม่จริง จากนั้นทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

กรุณาอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องซึ่งแสดงระดับความคิดเห็นสำหรับตัวท่าน

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					
	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. ข้าพเจ้ายังขาดความละเอียดและรอบคอบในการทำงาน.....						
2. ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้นในการทำงาน.....						
3. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ.....						
4. ในการประชุมข้าพเจ้าให้ความสนใจเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า.....						
5. ข้าพเจ้ามักจะลืมตรวจสอบยาที่ใกล้หมดอายุ.....						
6. ข้าพเจ้ามักจะไปทำธุระส่วนตัวในขณะที่ขึ้นเวร.....						
7. ข้าพเจ้ามักจะใช้โทรศัพท์ในที่ทำงานพูดคุยในเรื่องส่วนตัวเป็นเวลานาน.....						
8. ข้าพเจ้ามักจะพูดคุยเรื่องส่วนตัวกับผู้ร่วมงานในขณะที่ให้การพยาบาล.....						
9. ข้าพเจ้าให้ความรู้และแนะนำเทคนิคการทำงานให้กับผู้ร่วมงาน.....						
10. เมื่อผู้ร่วมงานทำงานไม่เสร็จข้าพเจ้าก็เข้าช่วยเหลือทุกครั้งจนงานนั้นสำเร็จทันเวลา.....						
11. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำวิธีการทำงานให้กับพนักงานเข้าใหม่.....						
12. เมื่อทำงานผิดพลาดข้าพเจ้าจะเล่าประสบการณ์นั้นให้กับผู้ร่วมงานเพื่อป้องกันการทำผิดซ้ำซ้อน.....						
13. ข้าพเจ้ามักจะลงเวรภายหลังจากการรับ-ส่งเวรเสร็จสิ้นแล้ว....						
14. เมื่อว่างจากการให้การพยาบาลข้าพเจ้ามักจะทำงานส่วนตัว....						
15. ข้าพเจ้ามักจะทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา.....						
16. บางครั้งข้าพเจ้าก็ขาดเวรโดยตั้งใจ.....						
17. ข้าพเจ้ามักจะขาดประชุมทั้งในหน่วยงานและของโรงพยาบาล.....						
18. หากทำงานไม่เสร็จข้าพเจ้าจะอยู่ทำงานต่อจนเสร็จ แม้ว่าจะเลยเวลาทำงานมานานแล้วก็ตาม.....						
19. เมื่อทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จแล้ว ข้าพเจ้าจะเสนอตัวเข้าช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนอื่น.....						
20. ข้าพเจ้ามักจะรู้สึกไม่พอใจ ถ้าหัวหน้าให้ข้าพเจ้าขึ้นเวรแทนคนขาดเวร.....						
21. ข้าพเจ้ายินดีที่จะนำงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษกลับไปทำที่พัก.....						
22. แม้ว่าข้าพเจ้าจะมีงานมากเท่าใดก็ตาม ข้าพเจ้าก็ไม่เคยบ่น....						
23. ข้าพเจ้ามักจะบ่นถ้าผู้ป่วยเรียกร้องบริการมากเกินไป.....						
24. ข้าพเจ้าไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน.....						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					
	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
25. ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม						
26. ข้าพเจ้าเสนอความคิดใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือต่อโรงพยาบาล.....						
27. ข้าพเจ้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อที่ประชุม.....						
28. เมื่อมีอุปกรณ์เฉพาะขาด ข้าพเจ้าสามารถประยุกต์ใช้อุปกรณ์อื่นแทนได้.....						
29. ข้าพเจ้ามักจะขึ้นทำงานสายภายหลังพักรับประทานอาหาร.....						
30. ข้าพเจ้าขึ้นเวรก่อนเวลารับ-ส่งเวร เพื่อเตรียมตนเองและศึกษาผู้ป่วยก่อนทำงาน.....						
31. ข้าพเจ้ามักจะมาเข้าประชุมไม่ทันเวลา.....						
32. เมื่อข้าพเจ้าทำงานผิดพลาดแม้ว่าจะไม่ใช่ปัญหาที่ร้ายแรง ข้าพเจ้าก็จะรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ.....						
33. บางครั้งข้าพเจ้าใช้วิธีการคาดคะเนสัญญาณชีพผู้ป่วย (Vital Signs) โดยไม่ได้ตรวจวัดจริง.....						
34. ข้าพเจ้ามักจะลืมปิดน้ำ-ปิดไฟ หรือเครื่องปรับอากาศเมื่อเลิกใช้						
35. ข้าพเจ้าเคยนำของจากหน่วยงานไปใช้ส่วนตัว เช่น กระดาษ ล้างมือ ทำแผล เป็นต้น.....						
36. ข้าพเจ้ามักจะใช้วัสดุบางอย่างมากเกินไปจนความจำเป็น เช่น กระดาษ ทำแผล ผ้าพันแผล ล้างมือ หัวเข็ม เป็นต้น.....						
37. ข้าพเจ้ามักจะเลือกวัสดุที่สามารถรีไซเคิลได้มาใช้ก่อน.....						
38. ข้าพเจ้าให้ความสนใจในการติดตามข่าวสารหรือนโยบายใหม่ ๆ ของโรงพยาบาล.....						
39. ข้าพเจ้าไม่เคร่งครัดต่อการปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงานหรือของโรงพยาบาล.....						
40. ข้าพเจ้าชอบวิจารณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานให้กับผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงานฟัง.....						
41. ข้าพเจ้าเข้าร่วมทำกิจกรรมพัฒนาหน่วยงานหรือโรงพยาบาล เช่น กิจกรรม 5 ส. ISO9002 ด้วยความสมัครใจ.....						
42. ข้าพเจ้าเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อพนักงาน เช่น งานปีใหม่ กีฬาสี เป็นต้น.....						
43. ข้าพเจ้าไม่ชอบทำกิจกรรมหรืองานอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากงานตามหน้าที่.....						
44. ข้าพเจ้าให้ความสำคัญกับผู้ป่วยทุก ๆ รายเท่าเทียมกัน.....						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					
	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
45. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะให้คำแนะนำบริการด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลให้กับผู้รับบริการ.....						
46. เมื่อมีโอกาสข้าพเจ้าจะชักชวนให้บุคคลอื่นมารับบริการที่โรงพยาบาลของข้าพเจ้า.....						
47. บางครั้งข้าพเจ้าขาดความสุภาพอ่อนโยนในการบริการ.....						
48. ข้าพเจ้าแต่งกายเหมาะสมและสะดวกต่อการทำงาน.....						
49. ข้าพเจ้าใช้คำพูดที่เหมาะสมในเวลาทำงาน.....						
50. บางครั้งข้าพเจ้านำเอาอารมณ์ส่วนตัวมาระบายออกในที่ทำงาน.....						
51. เมื่อมีโอกาสข้าพเจ้าจะเข้าร่วมการสัมมนาทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้แม้ว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายเองก็ตาม.....						
52. ข้าพเจ้าพยายามหาความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติมในเรื่องที่ข้าพเจ้ายังไม่มีความรู้.....						
53. ข้าพเจ้าไม่ค่อยสนใจกับข่าวสารใหม่ ๆ ทางด้านสุขภาพ.....						
54. ข้าพเจ้ามักจะมี ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานหรือทีมสุขภาพ.....						
55. ข้าพเจ้าไม่เคยแสวงหาความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ เพื่อเสริมประสิทธิภาพการทำงาน.....						
56. ข้าพเจ้ามักจะแก้ไขข้อขัดแย้งในการทำงานด้วยความนุ่มนวล.....						
57. เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน ข้าพเจ้าจะให้คำปรึกษาหรือให้กำลังใจ.....						
58. ข้าพเจ้ามักจะหลีกเลี่ยงการให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานที่มีปัญหาส่วนตัว แม้ว่าจะถูกขอร้องก็ตาม						
59. ข้าพเจ้าให้ความสนใจและแนะนำให้ผู้ร่วมงาน ทำงานด้วยความปลอดภัย.....						
60. ข้าพเจ้ามักจะนำข้อผิดพลาดในการทำงานของผู้อื่นมาล้อเลียน.....						
61. เมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้นในหน่วยงาน หรือระหว่างหน่วยงาน ข้าพเจ้ามักจะเข้าไปไกล่เกลี่ยเพื่อยุติปัญหานั้น.....						
62. ข้าพเจ้ารักงานบริการ.....						
63. ถ้ามีโอกาสเลือก ข้าพเจ้าจะไม่เลือกทำงานพยาบาล.....						
64. การทำงานด้านการพยาบาลทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกเครียด.....						
65. ถ้าโรงพยาบาลให้โอกาสพนักงานย้ายหน่วยงานได้ ข้าพเจ้าจะย้ายไปหน่วยงานอื่น.....						
66. ถ้ามีโอกาสข้าพเจ้าจะไปทำงานที่โรงพยาบาลอื่น.....						

ขอขอบคุณยิ่งในการเสียสละเวลาอันมีค่าของท่าน

วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล ผู้วิจัย

แบบสอบถามสำหรับการวิจัยระยะที่ 2

ชื่อผู้ตอบหรือรหัส.....(สำหรับจับคู่แบบสอบถาม)

แบบสอบถามตอนที่ 1

คำแนะนำ

กรุณาตอบแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน หรือ
กรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้

1. อายุ ปี
2. สถานภาพสมรส
 - ☐ โสด
 - ☐ สมรสอยู่ด้วยกัน
 - ☐ สมรสแยกกันอยู่
 - ☐ ม่าย หรือ หย่า
3. ศาสนา
 - ☐ พุทธ
 - ☐ คริสต์
 - ☐ อิสลาม
 - ☐ อื่น ๆ ระบุ
4. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ปี
5. ก่อนเข้าทำงานในโรงพยาบาลนี้ ท่านเคยทำงาน (Full Time) ที่โรงพยาบาลแห่งอื่นหรือไม่
 - ☐ เคย
 - โรงพยาบาลรัฐบาล.. แห่ง
 - โรงพยาบาลเอกชน..... แห่ง
 - ☐ ไม่เคย

แบบสอบถามมีทั้งหมด 5 ตอน กรุณาตอบทุกตอนและทุกข้อด้วยคะ

แบบสอบถามตอนที่ 2

โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าเป็นจริงสำหรับท่านหรือไม่ ในระดับใดในการปฏิบัติงานของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

- | | | | | | | |
|---|------------------|------------|--------------------|-----------------------|---------------|---------------------|
| 1. ข้าพเจ้าสามารถปฏิบัติตามแผนการรับผู้ป่วยใหม่ได้ถูกต้องและครบถ้วน | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 2. ข้าพเจ้าตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินและติดตามอาการของผู้ป่วยด้วยตนเอง | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 3. ข้าพเจ้ามักจะเตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจพิเศษไม่ครบถ้วน | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 4. ข้าพเจ้าสามารถทำตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 5. ข้าพเจ้ามักจะลืมนำแจ้งให้ผู้ป่วยทราบก่อนให้การพยาบาล | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 6. ข้าพเจ้าสามารถส่งต่อผู้ป่วย (refer) ได้อย่างราบรื่น | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 7. ข้าพเจ้ามักจะมีปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานกับทีมสหภาพ | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 8. ข้าพเจ้ารายงานอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติของผู้ป่วยได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์ | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 9. ข้าพเจ้ามักจะมี ความขัดแย้งกับผู้ป่วยหรือญาติ | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 10. ข้าพเจ้าบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล (Nurses note) ได้ครบถ้วนถูกต้อง | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
| 11. ข้าพเจ้าปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่สมบูรณ์ | จริงที่สุด | จริง | ก่อนข้างจริง | ก่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |

12. ข้าพเจ้าให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติขณะที่รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
13. ข้าพเจ้าไม่ค่อยได้ให้ความรู้ หรือให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่ายผู้ป่วย
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
14. ข้าพเจ้าดูแล ควบคุมให้ผู้ร่วมงานทำงานตามหน้าที่ได้ครบถ้วนและทันเวลา
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
15. ข้าพเจ้ามอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ความสามารถ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
16. ข้าพเจ้าใส่ใจดูแลสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
17. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำ และช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
18. ข้าพเจ้าไม่ค่อยได้ตรวจสอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อมใช้
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
19. ข้าพเจ้าเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เกี่ยวข้องกับงานได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
20. ข้าพเจ้าไม่ค่อยได้ตรวจสอบและจัดหาวัสดุเวชภัณฑ์ให้มีจำนวนเพียงพอ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
21. ข้าพเจ้ามักจะหลีกเลี่ยงการประชุมภายในหน่วยงาน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
22. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยและญาติ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
23. ข้าพเจ้าปฏิบัติตามนโยบายและข้อปฏิบัติของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
24. ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

25. ข้าพเจ้าแต่งกายเหมาะสมและสะดวกต่อการทำงาน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
26. ข้าพเจ้าใช้คำพูดที่เหมาะสมในเวลาทำงาน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
27. ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้นในการทำงาน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
28. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
29. ข้าพเจ้ามักจะทำหน้าที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
30. ข้าพเจ้าขึ้นเวรก่อนเวลารับ-ส่งเวร เพื่อเตรียมตนเองและศึกษาผู้ป่วยก่อนทำงาน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
31. ข้าพเจ้าให้ความสำคัญกับผู้ป่วยทุก ๆ รายเท่าเทียมกัน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
32. เมื่อผู้ร่วมงานทำงานไม่เสร็จข้าพเจ้าก็เข้าช่วยเหลือทุกครั้งจนงานนั้นสำเร็จทันเวลา
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
33. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำวิธีการทำงานให้กับพนักงานเข้าใหม่
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
34. เมื่อทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จแล้วข้าพเจ้าจะเสนอตัวเข้าช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนอื่น
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
35. เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน ข้าพเจ้าจะให้คำปรึกษาหรือให้กำลังใจ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
36. เมื่อทำงานผิดพลาดข้าพเจ้าจะเล่าประสบการณ์นั้นให้กับผู้ร่วมงานเพื่อป้องกันการทำผิดซ้ำซ้อน
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
37. ข้าพเจ้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อที่ประชุม
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
38. ข้าพเจ้ารักงานบริการ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

39. ข้าพเจ้าเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาหน่วยงานหรือโรงพยาบาล เช่น กิจกรรม 5 ส. ด้วยความสมัครใจ
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
40. ข้าพเจ้ามักจะแก้ไขข้อขัดแย้งในการทำงานด้วยความนุ่มนวล
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
41. แม้ว่าข้าพเจ้าจะมีงานมากเท่าใดก็ตาม ข้าพเจ้าก็ไม่เคยป่น
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
42. เมื่อมีปัญหาการทำงานเกิดขึ้นในหรือระหว่างหน่วยงาน ข้าพเจ้ามักจะเข้าไปไกล่เกลี่ย
 เพื่อยุติปัญหานั้น
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
43. เมื่อมีโอกาสข้าพเจ้าจะชักชวนให้บุคคลอื่นมารับบริการที่โรงพยาบาลของข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 3

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถามตอนที่ 3 และ 4

โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าเป็นจริงสำหรับท่านหรือไม่ในระดับใด ในความรู้สึก
 ของท่านที่มีต่อหน่วยงานและโรงพยาบาล แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับ
 ความคิดเห็นของท่าน

1. ข้าพเจ้าจะมีความสุข หากได้เกษียณอายุการทำงานที่นี่
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าปัญหาของโรงพยาบาลเป็นปัญหาของข้าพเจ้าด้วย
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
3. ข้าพเจ้าไม่รู้สึกยินดียินร้ายกับข่าวดีหรือข่าวร้ายของโรงพยาบาล
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
4. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
5. โรงพยาบาลไม่มีความหมายสำคัญสำหรับข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

6. ข้าพเจ้ามักจะเล่าความดีของโรงพยาบาลให้บุคคลภายนอกฟัง
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
7. การทำงานที่นี้ในขณะนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
8. การลาออกในขณะนี้ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นยากมาก แม้ว่าข้าพเจ้าต้องการก็ตาม
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
9. การลาออกในขณะนี้ จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของข้าพเจ้าเป็นอย่างมาก
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
10. การลาออกจากที่นี้เป็นทางเลือกที่จะไม่เกิดขึ้นกับข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
11. การลาออกจากที่นี้เป็นทางเลือกที่ไม่ก่อประโยชน์ใด ๆ ต่อข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
12. การได้ทุ่มเทอย่างมากให้กับโรงพยาบาล ทำให้ข้าพเจ้าไม่คิดจะย้ายไปที่อื่น
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
13. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่มีพันธะผูกมัดใด ๆ ที่จะให้ข้าพเจ้าทำงานต่อไปในโรงพยาบาลนี้
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
14. แม้ว่าการลาออกในขณะนี้ จะให้ประโยชน์สำหรับข้าพเจ้า แต่ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่สมควรทำ
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
15. ข้าพเจ้าจะรู้สึกผิดมาก หากจะลาออกในขณะนี้
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
16. ข้าพเจ้ามีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
17. การที่ข้าพเจ้ายังไม่ลาออกในขณะนี้ เป็นเพราะรู้สึกผูกพันกับผู้ร่วมงานที่นี้
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
18. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าโรงพยาบาลมีบุญคุณต่อข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 4

แบบสอบถามตอนที่ 4 เป็นการวัดการรับรู้ของพนักงาน ที่มีต่อกระบวนการตัดสินใจหรือการกระทำของหัวหน้าหรือโรงพยาบาลในประเด็นต่าง ๆ

ในกระบวนการตัดสินใจด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ได้กระทำในประเด็นต่อไปนี้

1. มีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องเพื่อการตัดสินใจ
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
2. ให้โอกาสพนักงานในการยื่นอุทธรณ์หรือคัดค้านการตัดสินใจ
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
3. มีการพิจารณาถึงผลกระทบทั้งหมดที่อาจเกิดขึ้นจากการตัดสินใจ
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
4. มีการกำหนดมาตรฐานเพื่อให้การตัดสินใจของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างคงเส้นคงวา
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
5. มีการรับฟังความคิดเห็นของพนักงานในผลกระทบที่ได้รับจากการตัดสินใจ
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
6. มีการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติแก่พนักงาน
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
7. มีการรับฟังข้อเรียกร้องและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นที่พนักงานต้องการความชัดเจน
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
8. หัวหน้ายอมรับฟังความคิดเห็นของข้าพเจ้า
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
9. หัวหน้ามีอคติต่อผู้ได้บังคับบัญชา
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
10. หัวหน้าให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการตัดสินใจของข้าพเจ้าในช่วงเวลาที่เหมาะสม
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด
11. หัวหน้ามีมิตรไมตรีอันดีและคำนึงถึงข้าพเจ้าเสมอ
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

12. หัวหน้าเอาใจใส่ในสิทธิความเป็นพนักงานของข้าพเจ้า

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

13. หัวหน้าปฏิบัติต่อข้าพเจ้าด้วยความจริงใจ

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

โรงพยาบาล/หัวหน้ามีความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบของพนักงานโดย

14. พิจารณาจากความรับผิดชอบของพนักงาน

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

15. พิจารณาจากประสิทธิภาพของพนักงาน

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

16. พิจารณาจากความอดสาเหของพนักงาน

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

17. พิจารณาจากคุณภาพของงาน

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

18. พิจารณาจากความกดดันในงาน

..... จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 5

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถามตอนที่ 5

โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าเป็นจริงสำหรับท่านหรือไม่ ในระดับใดตามความพึงพอใจในงานของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

ท่านมีความพึงพอใจเพียงใดในประเด็นต่อไปนี้

1. การได้ปฏิบัติงานตลอดเวลาในขณะขึ้นเวร

.... พอใจที่สุด พอใจ ก่อนข้างพอใจ ก่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด

2. การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม

.... พอใจที่สุด พอใจ ก่อนข้างพอใจ ก่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด

3. มีโอกาสได้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่หลากหลาย
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
4. การปฏิบัติงานพยาบาลที่มีภาระหนัก
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
5. มีโอกาสในการช่วยเหลือผู้อื่น
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
6. การต้องทำบางสิ่งขัดต่อมโนธรรมของตัวเอง
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
7. การได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงาน
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
8. การใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจในงานโดยลำพัง
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
9. การใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
10. การได้รับความสำเร็จจากการทำงานพยาบาล
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
11. ความมั่นคงทางอาชีพ
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
12. นโยบายของโรงพยาบาลซึ่งสามารถปฏิบัติได้จริง
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
13. วิธีการบริหารบุคคลของหัวหน้า
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
14. ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้า
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด
15. รายได้เมื่อเทียบกับปริมาณงานที่ทำ
.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด

16. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ

.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด

17. ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย

.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด

18. การได้รับคำยกย่องชมเชยเมื่อทำงานได้ดี

.... พอใจที่สุด พอใจ ค่อนข้างพอใจ ค่อนข้างไม่พอใจ ไม่พอใจ ไม่พอใจที่สุด

ขอขอบคุณยิ่งในการเสียสละเวลาอันมีค่าของท่าน

วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล ผู้วิจัย

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง

แบบประเมินแบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนแรกเป็นข้อมูลทั่วไป ตอนที่สองเป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานของท่าน กรุณาอ่านข้อความให้ชัดเจนและกรุณาทำทุกข้อ

แบบประเมินนี้ มีความสำคัญยิ่งสำหรับการวิจัย ข้อมูลที่ได้รับจะนำไปใช้เพื่อการศึกษา และไม่มีการเปิดเผยหน่วยงาน ผู้ประเมิน และผู้ถูกประเมิน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำแนะนำ กรุณาเติมข้อมูล หรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. หน่วยงาน.....
2. ผู้ประเมิน หัวหน้าหน่วยงาน (Head Nurse)
..... รักษาการหรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงาน

ตอนที่ 2 แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำแนะนำในการประเมิน

ให้ท่านอ่านข้อความแล้วพิจารณาว่า ผู้ได้บังคับบัญชาของท่าน (เฉพาะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ) มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด โดยให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ระดับ ดีเยี่ยม	หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้มาตรฐานมาก / ตามความคาดหวังตั้งแต่ 90% ขึ้นไป
ระดับ ดีมาก	หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้มาตรฐานมาก / ตามความคาดหวัง 80 – 89 %
ระดับ ดี	หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้มาตรฐาน / ตามความคาดหวัง 70 – 79 %
ระดับ พอใช้	หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานเล็กน้อย / ตามความคาดหวัง 60 – 69 %
ระดับ ควรปรับปรุง	หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานมาก / ตามความคาดหวังน้อยกว่า 60 %

ผู้ถูกประเมิน หรือรหัส.....

กรุณาอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

ข้อคำถาม	ระดับการประเมิน				
	ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
1. ปริมาณงาน : ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด					
2. คุณภาพงาน : ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง รวดเร็ว และเรียบร้อย					
3. คุณภาพผู้ป่วย : ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยในเรื่องความ สุขสบายและความปลอดภัย					
4. ความรับผิดชอบ : เอาใจใส่ต่องานที่ได้รับมอบหมายจนงานนั้นสำเร็จ					
5. ความรอบคอบ : ปฏิบัติงานโดยไม่มีข้อผิดพลาด					
6. ความรู้ : มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค แนวทางการรักษา และการให้การพยาบาลผู้ป่วย					
7. การใช้วัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์					
7.1. ใช้อย่างคุ้มค่า ประหยัด และเหมาะสม					
7.2. ดูแลรักษาอุปกรณ์ ให้คงสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา					
7.3. สามารถเตรียมอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้อง					
7.4. สามารถใช้ได้อย่างถูกวิธี					
8. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา : วิเคราะห์และตัดสินใจได้ถูกต้อง ทันเหตุการณ์					
9. ความคิดสร้างสรรค์ : มีความคิดใหม่ ๆ ในการปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น					
10. การเป็นผู้นำ : เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และควบคุมให้การทำงานลุล่วงด้วยดี					
11. การทำงานเป็นทีม : ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ กับ					
1. ทีมการพยาบาล					
2. ทีมสุขภาพ					
12. การเรียนรู้งานใหม่ : กระตือรือร้นในการเรียนรู้วิธีการใหม่ ๆ หากความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ					
13. ระเบียบวินัย : ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของหน่วยงานและโรงพยาบาล					
14. กิริยามารยาท : กิริยา มารยาท และการวางตัวได้อย่างเหมาะสมถูกกาลเทศะ					
15. การตรงต่อเวลา : การขึ้น – ลงเวรตรงตามเวลา					
16. สุขภาพกาย : รักษาสุขภาพตนเองให้แข็งแรงพร้อมในการปฏิบัติงาน					
17. สุขภาพใจ : ยิ้มแย้มแจ่มใส และควบคุมอารมณ์ได้					
18. มนุษยสัมพันธ์ : มีความสัมพันธ์อันดี มีน้ำใจ และช่วยเหลือผู้อื่น กับบุคลากร					
18.1. ในหน่วยงาน					
18.2. นอกหน่วยงาน					
19. ทักษะการสื่อสาร : ถูกต้อง เข้าใจตรงกัน และเป็นมิตร กับ					
19.1. ผู้ร่วมงาน					
19.2. ทีมสุขภาพ					
19.3. ผู้ป่วยและญาติ					
20. การรักษาความลับ : การรักษาความลับของผู้ป่วย					

ภาคผนวก ข.
คุณภาพเครื่องมือวัดในการวิจัย

ภาคผนวก ข.

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- | | | |
|---------------------|--------------|---|
| 1. อ.ดร.วิลาสลักษณ์ | ชวัลลี | สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 2. ผศ.ดร.อรพินท์ | ชูชม | สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 3. รศ.ดร.คุชฎี | โยเหลา | สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 4. รศ.ดร.กุลยา | ตันติผลาชีวะ | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 5. ผศ.ดร.สุชาดา | บวรกิติวงศ์ | คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 6. ผศ.ดร.ชมชื่น | สมประเสริฐ | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 7. ผศ.ดร.สิทธิโชค | วรานันต์กุล | คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 8. ดร.ธีรเดช | ฉายอรุณ | คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 9. ผศ.ปัทนัน | บุญ-หลง | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม |
| 10. อาจารย์อรทิพา | ส่องศิริ | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม |
| 11. คุณณณินสุดา | เหลื่อดี | ผู้จัดการฝ่าย Utilization review โรงพยาบาลธนบุรี จำกัด |
| 12. คุณรัตนภรณ์ | โอภาศกุล | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ พระประแดง |
| 13. คุณสมศรี | อยู่พัฒนา | ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ |

คุณภาพเครื่องมือวัดพฤติกรรมกำเริบเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

คุณภาพเครื่องมือวัดตามแนวทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถาม (Item Response Theory - IRT)

ตาราง 31 ผลการวิเคราะห์รายข้อตามทฤษฎีการสนองตอบข้อคำถามของเครื่องมือวัดพฤติกรรมกำเริบเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อคำถาม	INFIT		OUTFIT		Point Biserial
	MNSQ	ZSTD	MNSQ	ZSTD	Correlation
(A1)	0.88	-1.50	.87	-1.70	.49
(A2)	0.92	-1.20	.91	-1.30	.51
(A3)	0.93	-0.70	.93	-0.80	.47
(A4)	0.91	-1.00	0.93	-0.90	.49
(A5)	1.01	0.20	1.01	0.10	.44
(A6)	0.91	-1.10	0.90	-1.30	.49
(A7)	0.94	-0.50	0.91	-0.90	.41
(A8)	0.87	-2.00	0.87	-2.00	.50
(A9)	0.92	-1.10	0.20	-1.10	.49
(A10)	0.98	-0.20	1.01	0.10	.40
(A11)	1.10	1.40	1.12	1.50	.43
(A12)	1.05	0.60	1.25	2.90	.42
(A13)	1.00	.00	1.06	0.80	.47
(A14)	1.13	1.80	1.22	2.90	.40
(A15)	1.12	1.20	1.21	2.20	.35
(A16)	1.14	2.00	1.16	2.30	.41
(A17)	1.02	0.20	1.17	1.70	.38
(A18)	0.98	-0.20	1.00	.00	.41
(A19)	0.95	-0.50	1.03	0.30	.44
(A20)	1.14	1.50	1.31	3.30	.32

1. Person Measure

Real person reliability = .86, Model person reliability = .89

Real Root mean square error (RMSE) = .35, Model mean square error (RMSE) = .30

Standard error of Person mean = .04

2. Item Measure

Real item reliability = .98, Model item reliability = .98

Real Root mean square error (RMSE) = .07, Model mean square error (RMSE) = .07

Standard error of Item mean = .10

3. Measure Steps

Measure; Step 1 = -2.85, Step 2 = -.28, Step 3 = -.49, Step 4 = .47, Step 5 = 2.26

Standard error; Step 1 = 1.0, Step 2 = .24, Step 3 = .15, Step 4 = .11, Step 5 = .14

Thurstone Threshold; Step 1 = -2.93, Step 2 = -.82, Step 3 = -.22, Step 4 = .66, Step 5 = 2.40

คุณภาพเครื่องมือวัดตามแนวทฤษฎีคลาสสิก (Classical Test Theory - CTT)

ตาราง 32 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดพฤติกรรม
เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อคำถาม	สัญลักษณ์	ส.ป.ส. สหสัมพันธ์
1. เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน ข้าพเจ้าจะให้คำปรึกษาหรือให้กำลังใจ	(A1)	.64
2. เมื่อทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จแล้วข้าพเจ้าจะเสนอตัวเข้าช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนอื่น	(A2)	.57
3. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำวิธีการทำงานให้กับพนักงานเข้าใหม่	(A3)	.52
4. เมื่อผู้ร่วมงานทำงานไม่เสร็จข้าพเจ้าก็เข้าช่วยเหลือทุกครั้งจนงานนั้นสำเร็จทันเวลา	(A4)	.53
5. ข้าพเจ้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อที่ประชุม	(A5)	.52
6. เมื่อทำงานผิดพลาดข้าพเจ้าจะเล่าประสบการณ์นั้นให้กับผู้ร่วมงานเพื่อป้องกัน การทำผิดซ้ำซ้อน	(A6)	.47
7. ข้าพเจ้าให้ความสำคัญกับผู้ป่วยทุก ๆ รายเท่าเทียมกัน	(A7)	.51
8. ข้าพเจ้าใช้คำพูดที่เหมาะสมในเวลาทำงาน	(A8)	.51
9. ข้าพเจ้ามักจะแก้ไขข้อขัดแย้งในการทำงานด้วยความนุ่มนวล	(A9)	.51
10. ข้าพเจ้าแต่งกายเหมาะสมและสะดวกต่อการทำงาน	(A10)	.41
11. ข้าพเจ้าขึ้นเวรก่อนเวลารับ-ส่งเวร เพื่อเตรียมตนเองและศึกษาผู้ป่วยก่อนทำงาน	(A11)	.34
12. ข้าพเจ้าเข้าร่วมทำกิจกรรมพัฒนาหน่วยงานหรือโรงพยาบาล เช่น กิจกรรม 5 ส. ISO9002 ด้วยความสมัครใจ	(A12)	.52
13. ข้าพเจ้ารักงานบริการ	(A13)	.52
14. เมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้นในหน่วยงาน หรือระหว่างหน่วยงาน ข้าพเจ้ามักจะ เข้าไปไกล่เกลี่ยเพื่อยุติปัญหานั้น	(A14)	.49
15. เมื่อมีโอกาสข้าพเจ้าจะชักชวนให้บุคคลอื่นมารับบริการที่โรงพยาบาลของข้าพเจ้า	(A15)	.41
16. แม้ว่าข้าพเจ้าจะมีงานมากเท่าใดก็ตาม ข้าพเจ้าก็ไม่เคยบ่น	(A16)	.33
17. ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้นในการทำงาน	(A17)	.61
18. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ	(A18)	.58
19. ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม	(A19)	.51
20. ข้าพเจ้ามักจะทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา	(A20)	.41

ค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายใน = .8956

ข้อคำถามที่ 1 – 6 เป็นข้อคำถามขององค์ประกอบที่ 1 ด้านการช่วยเหลือ (Help)

ข้อคำถามที่ 7 – 11 เป็นข้อคำถามขององค์ประกอบที่ 2 ด้านมารยาทและความสุภาพ (Court)

ข้อคำถามที่ 12 – 16 เป็นข้อคำถามขององค์ประกอบที่ 3 ด้านการทำความดีให้สังคมในองค์กร (Civic)

ข้อคำถามที่ 17 – 20 เป็นข้อคำถามขององค์ประกอบที่ 4 ด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (Firm)

ตาราง 33 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อคำถาม	สปส. เจ้าหน้าที่องค์ประกอบ				R-square	สปส. คะแนนองค์ประกอบ			
	help	court	civic	Firm		help	court	civic	firm
(A1)	.76	-	-	-	.57	.26	.03	.02	.06
(A2)	.72	-	-	-	.52	.25	.10	.07	.11
(A3)	.67	-	-	-	.45	.16	.05	-.01	.05
(A4)	.63	-	-	-	.40	.15	-.05	.01	-.02
(A5)	.61	-	-	-	.37	.21	.02	-.11	.01
(A6)	.59	-	-	-	.35	.14	.01	.05	.03
(A7)	-	.64	-	-	.41	.01	.30	.05	.11
(A8)	-	.61	-	-	.38	.03	.15	.08	.01
(A9)	-	.58	-	-	.34	.04	.24	-.16	.10
(A10)	-	.55	-	-	.30	.02	.16	.09	-.01
(A11)	-	.46	-	-	.21	.05	.20	-.01	.11
(A12)	-	-	.71	-	.51	.02	.05	.41	.06
(A13)	-	-	.65	-	.42	.01	-.02	.30	-.05
(A14)	-	-	.64	-	.41	-.09	.00	.41	-.04
(A15)	-	-	.51	-	.26	.03	.03	.09	.01
(A16)	-	-	.44	-	.19	.03	.01	.10	.01
(A17)	-	-	-	.74	.54	.07	.04	-.02	.33
(A18)	-	-	-	.73	.54	.08	.16	.04	.31
(A19)	-	-	-	.66	.44	.08	.16	.02	.30
(A20)	-	-	-	.51	.26	.01	.02	.08	.10

Chi-square goodness of fit = 139.92 df = 121 p = .11 CN = 729.86

RMSEA = 0.016 RMR = 0.026 SRMR = 0.033

GFI = 0.98 AGFI = 0.96 NFI = 0.98 NNFI = 0.99

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนตัวแปรองค์ประกอบ

	help	court	civic	firm
help	1.00			
court	0.75	1.00		
civic	0.63	0.66	1.00	
firm	0.78	0.81	0.61	1.00

คุณภาพเครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท

ตาราง 34 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของพฤติกรรมตามบทบาท

ข้อคำถาม	สัญลักษณ์	ส.ป.ส. สหสัมพันธ์
1. ข้าพเจ้าสามารถปฏิบัติตามแผนการรับผู้ป่วยใหม่ได้ถูกต้องและครบถ้วนทุกครั้ง	(B1)	.50
2. ข้าพเจ้าตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินและติดตามอาการของผู้ป่วยด้วยตนเองทุกครั้ง	(B2)	.27
3. บางครั้งข้าพเจ้าเตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจพิเศษไม่เรียบร้อย	(B3)	.45
4. ข้าพเจ้าสามารถทำตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ทุกครั้ง	(B4)	.52
5. บางครั้งข้าพเจ้าไม่ได้แจ้งผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล	(B5)	.41
6. ข้าพเจ้าสามารถส่งต่อผู้ป่วย (refer) ได้อย่างราบรื่นทุกครั้ง	(B6)	.46
7. บางครั้งข้าพเจ้าก็มีปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานกับทีมสุขภาพ	(B7)	.50
8. ข้าพเจ้ารายงานอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติของผู้ป่วยได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์	(B8)	.58
9. บางครั้งข้าพเจ้าก็มีปัญหากับผู้ป่วยหรือญาติ	(B9)	.44
10. ข้าพเจ้าบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล (Nurses note) ได้ครบถ้วน ถูกต้อง	(B10)	.58
11. บางครั้งข้าพเจ้าก็ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่สมบูรณ์	(B11)	.58
12. ข้าพเจ้าให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติขณะที่รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล	(B12)	.54
13. บางครั้งข้าพเจ้าไม่ได้ให้ความรู้หรือให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติก่อน จำหน่ายผู้ป่วย	(B13)	.51
14. ข้าพเจ้าดูแล ควบคุมให้ผู้ร่วมงานทำงานตามหน้าที่ได้ครบถ้วนและทันเวลา	(B14)	.59
15. ข้าพเจ้ามอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ความสามารถ	(B15)	.58
16. ข้าพเจ้าใส่ใจดูแลสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน	(B16)	.56
17. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำ และช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	(B17)	.57
18. บางครั้งข้าพเจ้าก็ละเลยในการตรวจสอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อมใช้	(B18)	.50
19. ข้าพเจ้าเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เกี่ยวข้องกับงานได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง	(B19)	.58
20. บางครั้งข้าพเจ้าก็ละเลยการตรวจสอบและจัดหาวัสดุเวชภัณฑ์ให้มีจำนวนเพียงพอ	(B20)	.51
21. บางครั้งข้าพเจ้าก็หลีกเลี่ยงการประชุมภายในหน่วยงาน	(B21)	.38
22. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยและญาติ	(B22)	.44
23. ข้าพเจ้าปฏิบัติตามนโยบายและข้อปฏิบัติของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด	(B23)	.49

ค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายใน = .8958

ข้อคำถามที่ 1 – 13 เป็นข้อคำถามของพฤติกรรมตามบทบาท ด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)

ข้อคำถามที่ 14 – 23 เป็นข้อคำถามของพฤติกรรมตามบทบาท ด้านการบริหารและสนับสนุนการพยาบาล (supp)

ตาราง 35 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดพฤติกรรมตามบทบาท

ข้อคำถาม	สปส. หัวหน้าองค์ประกอบ		R-square	สปส. คณะองค์ประกอบ	
	ปฏิบัติการพยาบาล	บริหาร - สนับสนุน		ปฏิบัติการพยาบาล	บริหาร - สนับสนุน
(B1)	.58	-	.33	.12	.06
(B2)	.35	-	.12	.05	.03
(B3)	.55	-	.30	.11	.04
(B4)	.57	-	.33	.09	.04
(B5)	.51	-	.26	.07	.03
(B6)	.59	-	.35	.12	.05
(B7)	.56	-	.32	.09	.03
(B8)	.66	-	.44	.14	.05
(B9)	.46	-	.22	.04	.01
(B10)	.68	-	.46	.18	.08
(B11)	.70	-	.49	.17	.06
(B12)	.56	-	.31	.06	.00
(B13)	.58	-	.34	.14	.08
(B14)	-	.67	.45	.05	.12
(B15)	-	.66	.43	.02	.11
(B16)	-	.65	.43	.05	.16
(B17)	-	.62	.38	.02	.09
(B18)	-	.61	.37	.07	.13
(B19)	-	.70	.48	.08	.20
(B20)	-	.60	.36	.01	.10
(B21)	-	.41	.17	.02	.06
(B22)	-	.50	.25	.02	.08
(B23)	-	.52	.27	.02	.08

Chi-square goodness of fit = 220.17 df = 191 p = .073 CN = 693.60

RMSEA = 0.015 RMR = 0.030 SRMR = 0.040

GFI = 0.97 AGFI = 0.96 NFI = 0.96 NNFI = 0.99

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรองค์ประกอบ (nurse, supp) = 0.87

คุณภาพเครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์กร

ตาราง 36 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์กร

ข้อคำถาม	สัญลักษณ์	ส.ป.ส. สหสัมพันธ์
1. ข้าพเจ้าจะมีความสุข หากได้เกษียณอายุการทำงานที่นี่	(C1)	.49
2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ปัญหาของโรงพยาบาลเป็นปัญหาของข้าพเจ้าด้วย	(C2)	.47
3. ข้าพเจ้าไม่รู้สึกยินดียินร้ายข่าวดีหรือข่าวร้ายของโรงพยาบาล	(C3)	.40
4. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล	(C4)	.52
5. โรงพยาบาลไม่มีความหมายสำคัญสำหรับข้าพเจ้า	(C5)	.33
6. ข้าพเจ้ามักจะเล่าความดีของโรงพยาบาลให้บุคคลภายนอกฟัง	(C6)	.48
7. การทำงานที่นี่ในขณะนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับข้าพเจ้า	(C7)	.39
8. การลาออกในขณะนี้จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของข้าพเจ้าเป็นอย่างมาก	(C8)	.32
9. การลาออกจากที่นี่เป็นทางเลือกที่จะไม่เกิดขึ้นกับข้าพเจ้า	(C9)	.64
10. การลาออกจากที่นี่เป็นทางเลือกที่ไม่ก่อประโยชน์ใด ๆ ต่อข้าพเจ้า	(C10)	.49
11. การทุ่มเทให้กับโรงพยาบาลอย่างมาก ทำให้ข้าพเจ้าไม่คิดจะย้ายไปที่อื่น	(C11)	.67
12. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่มีพันธะผูกมัดใด ๆ ที่จะให้ข้าพเจ้าทำงานต่อไปในโรงพยาบาลนี้	(C12)	.44
13. แม้ว่าการลาออกขณะนี้จะให้ประโยชน์สำหรับข้าพเจ้าแต่ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่ควรทำ	(C13)	.48
14. ข้าพเจ้าจะรู้สึกผิดมาก หากจะลาออกในขณะนี้	(C14)	.58
15. ข้าพเจ้ามีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล	(C15)	.58
16. การที่ข้าพเจ้ายังไม่ลาออกในขณะนี้ เป็นเพราะรู้สึกผูกพันกับผู้ร่วมงานที่นี่	(C16)	.34
17. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าโรงพยาบาลมีบุญคุณต่อข้าพเจ้า	(C17)	.56

ค่าความเชื่อมั่นความสอดคล้องภายใน = .8576

ข้อคำถามที่ 1 – 6 เป็นข้อคำถามของพฤติกรรมความผูกพันต่อองค์กร ด้านความรู้สึก (eff)

ข้อคำถามที่ 7 – 12 เป็นข้อคำถามของพฤติกรรมความผูกพันต่อองค์กร ด้านความต่อเนื่อง (con)

ข้อคำถามที่ 13 – 18 เป็นข้อคำถามของพฤติกรรมความผูกพันต่อองค์กร ด้านบรรทัดฐาน (norm)

ตาราง 37 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดความผูกพันต่อองค์กร

ข้อคำถาม	สปส. หัวหน้าองค์ประกอบ			R-square	สปส. คะแนนองค์ประกอบ		
	ความรู้สึก	การคงอยู่	บรรทัดฐาน		ความรู้สึก	การคงอยู่	บรรทัดฐาน
(C1)	.52	-	-	.27	.17	-.21	.03
(C2)	.65	-	-	.42	.19	.06	.10
(C3)	.57	-	-	.33	.13	.00	.07
(C4)	.72	-	-	.52	.31	.04	.16
(C5)	.51	-	-	.26	.06	-.03	.00
(C6)	.68	-	-	.46	.28	.00	.13
(C7)	-	.46	-	.21	-.14	.15	-.06
(C8)	-	.48	-	.23	.10	.25	.13
(C9)	-	.69	-	.47	-.14	.17	-.09
(C10)	-	.56	-	.32	.09	.03	.08
(C11)	-	.88	-	.77	-.03	.79	.16
(C12)	-	-	.47	.22	.08	-.12	.08
(C13)	-	-	.51	.26	.00	.02	.07
(C14)	-	-	.65	.43	.25	.02	.24
(C15)	-	-	.73	.53	.09	.07	.23
(C16)	-	-	.44	.19	.07	.06	.12
(C17)	-	-	.66	.44	.06	.02	.17

Chi-square goodness of fit = 93.19 df = 75 p = .076 CN = 728.24

RMSEA = .034 RMR = .034 SRMR = .040

GFI = 0.98 AGFI = 0.96 NFI = 0.90 NNFI = 0.96

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรองค์ประกอบ

	eff	con	norm
eff	1.00		
con	0.56	1.00	
norm	0.86	0.73	1.00

คุณภาพเครื่องมือวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ

ตาราง 38 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การ

ข้อคำถาม	สัญลักษณ์	ส.ป.ส. สหสัมพันธ์
1. มีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องเพื่อการตัดสินใจ	(D1)	.56
2. ให้โอกาสพนักงานในการยื่นอุทธรณ์หรือคัดค้านการตัดสินใจ	(D2)	.64
3. มีการพิจารณาถึงผลกระทบทั้งหมดที่อาจเกิดขึ้นจากการตัดสินใจ	(D3)	.59
4. มีการกำหนดมาตรฐานเพื่อให้การตัดสินใจของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างคงเส้นคงวา	(D4)	.59
5. มีการรับฟังความคิดเห็นของพนักงานในผลกระทบที่ได้รับจากการตัดสินใจ	(D5)	.68
6. มีการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติแก่พนักงาน	(D6)	.63
7. มีการรับฟังข้อเรียกร้องและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นที่พนักงานต้องการความชัดเจน	(D7)	.66
8. หัวหน้ายอมรับฟังความคิดเห็นของข้าพเจ้า	(D8)	.66
9. หัวหน้ามีอคติต่อผู้ได้บังคับบัญชา *	(D9)	.49
10. หัวหน้าใช้เวลาในการเสนอแนะเกี่ยวกับการตัดสินใจทำบางสิ่งบางอย่างกับข้าพเจ้า	(D10)	.59
11. หัวหน้ามีมิตรไมตรีอันดีและคำนึงถึงข้าพเจ้าเสมอ	(D11)	.63
12. หัวหน้าเอาใจใส่ในสิทธิความเป็นพนักงานของข้าพเจ้า	(D12)	.65
13. หัวหน้าปฏิบัติต่อข้าพเจ้าด้วยความจริงใจ	(D13)	.64
14. พิจารณาจากความรับผิดชอบของพนักงาน	(D14)	.71
15. พิจารณาจากประสิทธิภาพของพนักงาน	(D15)	.53
16. พิจารณาจากความอดสาหัสของพนักงาน	(D16)	.68
17. พิจารณาจากคุณภาพของงาน	(D17)	.69

ค่าความเชื่อมั่น = .9243

ข้อคำถามที่ 1 – 7 เป็นข้อคำถามของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)

ข้อคำถามที่ 8 – 13 เป็นข้อคำถามของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)

ข้อคำถามที่ 14 – 17 เป็นข้อคำถามของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)

ตาราง 39 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดความยุติธรรมในองค์การ

ข้อคำถาม	สปส. น้าหนักองค์ประกอบ			R-square	สปส. คะแนนองค์ประกอบ		
	กระบวนการ	ปฏิสัมพันธ์	แบ่งปัน		กระบวนการ	ปฏิสัมพันธ์	แบ่งปัน
(D1)	.70	-	-	.49	.23	.03	.01
(D2)	.77	-	-	.60	.02	.01	.00
(D3)	.76	-	-	.58	.17	.02	.01
(D4)	.72	-	-	.53	.16	.02	.01
(D5)	.85	-	-	.72	.27	.05	.02
(D6)	.72	-	-	.52	.06	-.08	.00
(D7)	.83	-	-	.69	.34	-.02	.01
(D8)	-	.83	-	.69	-.04	.3	.03
(D9)	-	.67	-	.45	.02	.17	.03
(D10)	-	.74	-	.55	-.02	.25	.02
(D11)	-	.78	-	.60	.01	.06	.03
(D12)	-	.79	-	.63	.02	.20	.04
(D13)	-	.77	-	.60	.01	.09	-.05
(D14)	-	-	.91	.84	.02	.04	.46
(D15)	-	-	.7	.49	.01	.03	.11
(D16)	-	-	.91	.82	.02	.04	.31
(D17)	-	-	.88	.77	.01	.03	.18

Chi-square goodness of fit = 114.75 df = 94 p = .072 CN = 716.03

RMSEA = 0.028 RMR = 0.028 SRMR = 0.034

GFI = 0.98 AGFI = 0.97 NFI = 0.89 NNFI = 0.97

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรองค์ประกอบ

	pro	inter	dist
pro	1.00		
inter	.50	1.00	
dist	.54	.67	1.00

คุณภาพเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน

ตาราง 40 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน

ข้อคำถาม	สัญลักษณ์	ส.ป.ส. สหสัมพันธ์
1. การได้ทำงานตลอดเวลาในขณะขึ้นเวร	(E1)	.51
2. ลักษณะการทำงานเป็นทีม	(E2)	.51
3. การทำงานที่มีรูปแบบหลากหลาย	(E3)	.40
4. การทำงานพยาบาลที่มีภาระหนัก	(E4)	.42
5. โอกาสในการช่วยเหลือผู้อื่น	(E5)	.48
6. การได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงาน	(E6)	.45
7. การใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน	(E7)	.48
8. การได้รับความสำเร็จจากการทำงานพยาบาล	(E8)	.53
9. ความมั่นคงทางอาชีพ	(E9)	.51
10. นโยบายของโรงพยาบาลซึ่งสามารถปฏิบัติได้จริง	(E10)	.57
11. วิธีการบริหารบุคคลของหัวหน้า	(E11)	.50
12. ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้า	(E12)	.49
13. รายได้จากการทำงานพยาบาล	(E13)	.37
14. ความก้าวหน้าในอาชีพ	(E14)	.56
15. ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย	(E15)	.60
16. การได้รับค่าตอบแทนเมื่อทำงานได้ดี	(E16)	.49

ค่าความเชื่อมั่น = .8586

ข้อคำถามที่ 1 – 8 เป็นข้อคำถามของความพึงพอใจในงานด้านลักษณะงาน (int)

ข้อคำถามที่ 9 – 16 เป็นข้อคำถามของความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)

ตาราง 41 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน

ข้อคำถาม	สปส. หัวหน้าองค์ประกอบ		R-square	สปส. คะแนนองค์ประกอบ	
	ลักษณะงาน	ภายนอกงาน		ลักษณะงาน	ภายนอกงาน
(E1)	.66	-	.44	.24	.06
(E2)	.69	-	.48	.35	.06
(E3)	.61	-	.37	.19	.07
(E4)	.58	-	.34	.17	.02
(E5)	.61	-	.37	.20	.06
(E6)	.46	-	.21	.04	.01
(E7)	.45	-	.21	.05	-.03
(E8)	.43	-	.18	.06	-.16
(E9)	-	.42	.18	-.19	.03
(E10)	-	.67	.45	.10	.36
(E11)	-	.57	.32	.01	.05
(E12)	-	.54	.30	.02	.08
(E13)	-	.46	.21	.03	.07
(E14)	-	.67	.45	.09	.23
(E15)	-	.75	.57	.03	.31
(E16)	-	.60	.36	.14	.29

Chi-square goodness of fit = 75.74 df = 60 p = .083 CN = 744.34

RMSEA = 0.030 RMR = 0.027 SRMR = 0.034

GFI = 0.99 AGFI = 0.97 NFI = 0.92 NNFI = 0.96

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรองค์ประกอบ (int, ext) = .67

คุณภาพเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงาน

ตาราง 42 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของเครื่องมือวัด
ผลการปฏิบัติงาน

ข้อคำถาม	ส.ป.ส. สหสัมพันธ์
1. ปริมาณงาน : ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด	.69
2. คุณภาพงาน : ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง รวดเร็ว และเรียบร้อย	.70
3. คุณภาพผู้ป่วย : ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยในเรื่องความสบายและความปลอดภัย	.72
4. ความรับผิดชอบ : เอาใจใส่ต่องานที่ได้รับมอบหมายจนงานนั้นสำเร็จ	.76
5. ความรอบคอบ : ปฏิบัติงานโดยไม่มีข้อผิดพลาด	.78
6. ความรู้ : มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค แนวทางการรักษาและการให้การพยาบาลผู้ป่วย	.66
7. การใช้วัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดย 1. ใช้อย่างคุ้มค่า ประหยัด และเหมาะสม 2. ดูแลรักษาอุปกรณ์ให้คงสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา 3. สามารถเตรียมอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้อง 4. สามารถใช้ได้อย่างถูกวิธี	.74
8. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา : วิเคราะห์และตัดสินใจได้ถูกต้อง ทันเหตุการณ์	.70
9. ความคิดสร้างสรรค์ : มีความคิดใหม่ ๆ ในการปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น	.63
10. การเป็นผู้นำ : เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และควบคุมให้การทำงานลุล่วงด้วยดี	.70
11. การทำงานเป็นทีม : ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ กับ 1. ทีมการพยาบาล 2. ทีมสุขภาพ	.76
12. การเรียนรู้งานใหม่ : กระตือรือร้นในการเรียนรู้วิธีการใหม่ ๆ หากความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ	.68
13. ระเบียบวินัย : ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของหน่วยงานและโรงพยาบาล	.66
14. กิริยามารยาท : กิริยา มารยาท และการวางตัวได้อย่างเหมาะสมถูกกาลเทศะ	.65
15. การตรงต่อเวลา : การขึ้น – ลงเวรตรงตามเวลา	.59
16. สุขภาพกาย : รักษาสุขภาพตนเองให้แข็งแรงพร้อมในการปฏิบัติงาน	.61
17. สุขภาพใจ : ยิ้มแย้มแจ่มใส และควบคุมอารมณ์ได้	.58
18. มนุษยสัมพันธ์ : มีความสัมพันธ์อันดี มีน้ำใจ และช่วยเหลือผู้อื่น กับบุคลากร 1. ในหน่วยงาน 2. นอกหน่วยงาน	.65
19. ทักษะการสื่อสาร : ถูกต้อง เข้าใจตรงกัน และเป็นมิตร กับ 1. ผู้ร่วมงาน 2. ทีมสุขภาพ 3. ผู้ป่วยและญาติ	.74
20. การรักษาความลับ : การรักษาความลับของผู้ป่วย	.61

ค่าความเชื่อมั่น = .9472

ภาคผนวก ค.
ผลการวิจัยระยะที่ 1

ภาคผนวก ค.

ผลการวิจัยระยะที่ 1 : การสร้างเครื่องวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 178 คน ในการลงความเห็น ว่า พฤติกรรมทั้ง 100 พฤติกรรมที่ได้จากการสัมภาษณ์และคำถามปลายเปิด เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจแสดงในตาราง 42 ดังนี้

ตาราง 42 ความถี่และร้อยละของข้อคิดเห็นจำแนกตามรายพฤติกรรมในการวิจัยระยะที่ 1

พฤติกรรม	ข้อคิดเห็น			
	ใช่ OCB		ไม่ใช่ OCB	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่ทำงานไม่เสร็จ หรือมีงานล้นมือเพื่อให้งานนั้นสำเร็จ ลุล่วงด้วยดี	176	98.9	2	1.1
2. แต่งตัวเหมาะสมต่อเพื่อสะดวกในการพยาบาล	177	99.4	1	.6
3. การทำงานด้วยความละเอียดรอบคอบ	178	100	-	-
4. ทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา	173	97.2	4	2.2
5. ทำงานล่วงเวลาโดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทน	93	52.2	84	47.2
6. ทำงานด้วยความเชื่อมั่นในการให้การพยาบาล	177	99.4	1	.6
7. การแนะนำด้านบริการของบริการให้กับผู้รับบริการด้วยความยินดี	177	99.4	1	.6
8. การส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลและหน่วยงาน	177	99.4	1	.6
9. การปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลและของหน่วยงาน	173	97.2	5	2.8
10. การไปช่วยทำงานในหน่วยงานอื่นด้วยความเต็มใจ	150	84.3	28	15.7
11. เป็นอาสาสมัครไปรับผู้ป่วยนอกสถานที่	159	89.3	19	10.7
12. การมีความสามารถในการประยุกต์ใช้อุปกรณ์อื่นแทนอุปกรณ์เฉพาะที่ขาด หรือไม่มี	141	96.1	7	3.9
13. การมีน้ำอดน้ำทนต่อการให้บริการกับผู้ป่วย	174	97.8	4	2.2
14. การไม่คาดเดาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น สัญญาณชีพ	175	98.3	3	1.7
15. การไม่ใช้โทรศัพท์พูดคุยในเรื่องส่วนตัวเป็นเวลานาน	174	97.8	4	2.2
16. การไม่ทำตัวให้เป็นภาระกับเพื่อนร่วมงานในการทำงานเป็นทีม	177	99.4	1	.6
17. การยอมรับผิดเมื่อรับคำสั่งแพทย์ผิดพลาด	176	98.9	2	1.1
18. การยอมรับว่าตนเองขาดความรู้ในบางอย่าง แต่ก็พยายามหาประสบการณ์เพิ่มเติม	177	99.4	1	.6
19. การร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ของหน่วยงาน	174	97.8	4	2.2
20. การเล่าประสบการณ์ในการทำงานที่ผิดพลาดให้ผู้ร่วมงานฟังเพื่อป้องกันการ ทำงานที่ผิดพลาดของผู้อื่น	172	96.6	5	2.8

ตาราง 43 (ต่อ)

พฤติกรรม	ข้อคิดเห็น			
	ใช้ OCB		ไม่ใช้ OCB	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
21. การเลี่ยงการขาดเวรที่ไม่ใช่เหตุสุดวิสัย	170	95.5	8	4.5
22. การพยายามแก้ไขข้อขัดแย้งในเรื่องงานด้วยความนุ่มนวล	176	98.9	2	1.1
23. การเลี่ยงการมีข้อขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน	174	97.8	4	2.2
24. การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อเสริมความสามารถในการทำงาน เช่น ภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น	175	98.3	3	1.7
25. การเลี่ยงคำพูดที่ไม่สุภาพหรือการโต้เถียงกับผู้รับบริการ	176	98.9	2	1.1
26. การให้ความสำคัญกับผู้มารับบริการทุกคน	178	100	-	-
27. การให้คำปรึกษา ปลอบโยน ให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาทั้งการทำงานและเรื่องส่วนตัว	175	98.3	3	1.7
28. ขึ้นทำงานตรงเวลาภายหลังการพักรับประทานอาหารแล้ว	178	100	-	-
29. ขึ้นเวรก่อนเวลารับ-ส่งเวร เพื่อเตรียมตนเองให้พร้อม และดูสถานการณ์ของหน่วยงานก่อนทำงาน	175	98.3	3	1.7
30. ยินดีที่จะขึ้นเวรแทนเมื่อมีผู้ร่วมงานขาดเวร	169	94.9	9	5.1
31. เข้าร่วมการสัมมนาทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับตนเองเมื่อมีโอกาส	178	100	-	-
32. เข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อพนักงาน เช่น งานปีใหม่ งานกีฬาสี เป็นต้น	176	98.9	2	1.1
33. เข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อสังคม เช่น งานวันเด็ก งานวันผู้สูงอายุ เป็นต้น	174	97.8	4	2.2
34. เข้าร่วมทำกิจกรรมในการพัฒนามาตรฐานของโรงพยาบาล เช่น การทำ ISO 9002 การทำ HA กิจกรรม 5 ส. การประกวดหน่วยงาน เป็นต้น	178	100	-	-
35. ค้นคว้าหาความรู้และหาประสบการณ์ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ	176	98.9	2	1.1
36. จัดบอร์ดทางวิชาการให้ความรู้กับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานด้วยความสมัครใจ	172	96.6	6	3.4
37. ชักชวนให้บุคลากรมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล	169	94.9	9	5.1
38. ใช้กระดาษอย่างคุ้มค่า เช่น ใช้กระดาษทั้งสองหน้า เป็นต้น	178	100	-	-
39. ใช้คำพูดที่เหมาะสมและถูกกาลเทศะในการทำงาน ติดต่อประสานงาน	177	99.4	1	.6
40. ไม่ใช้วัสดุสิ้นเปลืองอย่างฟุ่มเฟือย เช่น น้ำยาทำแผล ผ้าพันแผล สำลี หัวเข็ม กระบอกฉีดยา เป็นต้น	174	97.8	4	2.2
41. ใช้เวลาในการทำงานมากกว่าการใช้เวลาในการวิจารณ์เรื่องไร้สาระ	178	100	-	-
42. ตรวจสอบยาเมื่อพบว่าใกล้หมดอายุก็ส่งคืนห้องยา	178	100	-	-

ตาราง 43 (ต่อ)

พฤติกรรม	ข้อคิดเห็น			
	ใช้ OCB		ไม่ใช่ OCB	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
43. ติดตามข่าวสารในหน้าหนังสือพิมพ์ วารสารทางด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มพูนความรู้	178	100	-	-
44. ติดตามข่าวสารและนโยบายของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	177	99.4	1	.6
45. ปิดน้ำทุกครั้งอย่างสนิทเมื่อใช้เสร็จแล้ว	178	100	-	-
46. ปิดไฟทุกครั้งเมื่อไม่ได้ใช้แล้ว	177	99.4	-	-
47. เป็นผู้ให้ความยุติธรรมและไกล่เกลี่ยเมื่อมีการทะเลาะวิวาทเกิดขึ้นในหน่วยงาน	168	94.4	10	5.6
48. เป็นผู้ประสานเพื่อลดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ร่วมงานหรือระหว่างหน่วยงาน	168	94.4	10	5.6
49. มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้ร่วมงาน	176	98.9	2	1.1
50. อาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น การออกหน่วยนอกสถานที่ เป็นต้น	171	96.1	7	3.9
51. เปิดเครื่องปรับอากาศเท่าที่จำเป็นเท่านั้นและปิดทันทีเมื่อไม่ใช้แล้ว	176	98.9	2	1.1
52. พบปะสังสรรค์เพื่อนร่วมงานนอกเวลาทำงาน เพื่อสร้างความสามัคคี	161	90.4	17	9.6
53. มีความกระตือรือร้นในการหาความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่เสมอ	177	99.4	1	.6
54. มีความกระตือรือร้นในการบริการ	178	100	-	-
55. มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน เช่น การประยุกต์ใช้วัสดุอุปกรณ์อื่น ๆทดแทนวัสดุอุปกรณ์ที่ขาดหรือไม่มี	176	98.9	2	1.1
56. มีความสุภาพอ่อนโยนในการทำงานทั้งต่อผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน	178	100	-	-
57. มีน้ำใจถามผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือในบางกรณี	175	98.3	3	1.7
58. มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	178	100	-	-
59. ยินดีทำงานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย แม้ว่าต้องนำงานมาทำที่บ้านก็ตาม	161	90.4	16	9.0
60. ทำงานของตนเองจนสำเร็จแม้ว่าจะเลยเวลาทำงานแล้วก็ตาม เพื่อไม่ให้เป็นการระคายสำหรับเพื่อนร่วมงานที่มากขึ้นเวรต่อ	148	83.1	30	16.9
61. เข้าร่วมประชุมตรงเวลา	171	96.1	7	3.9
62. เข้าร่วมประชุมทุกครั้งเมื่อมีการประชุมทั้งของหน่วยงานและโรงพยาบาล	167	93.8	11	6.2
63. ไม่เก็บอารมณ์ส่วนตัวมาระบายออกในที่ทำงาน	171	96.1	7	3.9
64. ไม่ตำหนิหรือให้ร้ายนินทาผู้ร่วมงาน	175	98.3	3	1.7
65. ไม่ใช้เวลาการทำงานไปธุระในเรื่องส่วนตัว	174	97.8	4	2.2
66. ไม่นำทรัพย์สินที่เป็นของส่วนรวมไปใช้ส่วนตัว	178	100	-	-
67. ไม่บ่นเมื่อขาดอุปกรณ์หรือมีอุปกรณ์ในการทำงานไม่พร้อม	138	77.5	40	22.5
68. ไม่บ่นเมื่อต้องทำงานหนักหรือเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย	160	89.9	18	10.1

ตาราง 43 (ต่อ)

พฤติกรรม	ข้อคิดเห็น			
	ใช้ OCB		ไม่ใช้ OCB	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
69. เมื่อมีการประสานงานผิดพลาด ไม่บ่นหรือกล่าวโทษหน่วยงานอื่น	153	86	25	14
70. ไม่พูดเสียงดังหรือหยอกล้อกับผู้ร่วมงานในหน่วยงาน	171	96.1	7	3.9
71. ไม่ล้อเลียนหรือซ้ำเติมผู้ร่วมงานเมื่อผู้ร่วมงานทำงานผิดพลาด	176	98.9	2	1.1
72. ไม่วิพากษ์วิจารณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานในที่สาธารณะหรือต่อหน้าผู้รับบริการ	176	98.9	2	1.1
73. ไม่ออกมานั่งพักในห้องพักผ่อนในเวลาทำงานเป็นเวลานาน	176	98.9	2	1.1
74. เยี่ยมไข้เพื่อนร่วมงานเมื่อเจ็บป่วย	177	99.4	1	.6
75. รักษาความลับของหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย	177	99.4	1	.6
76. ลงเวรภายหลังจากการรับ-ส่งเวรเสร็จสิ้นแล้ว	178	100	-	-
77. ใช้วัสดุสิ้นเปลืองโดยเลือกใช้ของที่ใช้แล้วก่อนอย่างเหมาะสม	170	95.5	8	4.5
78. ส่งเสริมและให้ความสนใจในความปลอดภัยของผู้ร่วมงาน	177	99.4	1	.6
79. การจัดแต่งหรือให้การสนับสนุนให้มีการตกแต่งสถานที่ทำงานให้สวยงามและเหมาะสมกับการทำงาน	178	100	-	-
80. การแนะนำเทคนิคเฉพาะตัวในการทำงานให้ผู้ร่วมงาน สำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะบุคคล	167	93.8	11	6.2
81. แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ในการประชุม	176	98.9	2	1.1
82. ให้ความช่วยเหลือและข้อแนะนำให้กับพนักงานเข้าใหม่ในทุกระดับ	175	98.3	3	1.7
83. ให้ความรู้ทางการพยาบาลและการทำงานให้ผู้ร่วมงาน	175	98.3	3	1.7
84. มีความตั้งใจและใส่ใจในเรื่องการประชุม	177	99.4	1	.6
85. ให้คำแนะนำในการพัฒนาทักษะการทำงานให้ผู้ร่วมงาน	178	100	-	-
86. ให้คำแนะนำหรือชักชวนให้ไปใช้บริการในแผนกที่ผู้ป่วยสนใจ	166	93.3	12	6.7
87. ให้บริการด้วยความรวดเร็วและรอบคอบ	178	100	-	-
88. พัฒนาดตนเองและส่งเสริมผู้ร่วมงานในการประสานงานกับทีมสุขภาพ	178	100	-	-
89. มีความเต็มใจในการให้การพยาบาลกับผู้รับบริการ	178	100	-	-
90. มีความสุขในการทำงานทั้งด้านการพยาบาลและกับหน่วยงาน	178	100	-	-
91. เป็นผู้มีจิตใจร่าเริงแจ่มใสในการทำงาน	178	100	-	-
92. รักในวิชาชีพพยาบาล	178	100	-	-
93. ให้ความร่วมมือและส่งเสริมให้มีความร่วมมือในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล	178	100	-	-
94. ให้ความร่วมมือและส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการทำงานเพื่อพัฒนาหน่วยงาน	178	100	-	-
95. มีใจรักในการบริการ (Service mind)	178	100	-	-
96. มีใจรักในงานทางการพยาบาล	178	100	-	-

ตาราง 43 (ต่อ)

พฤติกรรม	ข้อคิดเห็น			
	ใช่ OCB		ไม่ใช่ OCB	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
97. มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมสำหรับงานบริการ	178	100	-	-
98. มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมสำหรับงานการพยาบาล	178	100	-	-
99. มีความสามารถในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม	178	100	-	-
100. รักหน่วยงานและโรงพยาบาล	178	100	-	-

การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับ 2 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 417 คน มีลักษณะทั่วไป แสดงไว้ในตาราง 44 ดังนี้

ตาราง 44 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
1. ปริญญาตรี	398	95.4
2. สูงกว่าปริญญาตรี	9	2.2
3. ปริญญาตรีและประกาศนียบัตรเฉพาะทาง	4	1.0
4. ไม่ระบุ	6	1.4
อายุ		
1. น้อยกว่า 25 ปี	26	6.2
2. 25 – 34 ปี	237	56.8
3. 35 – 44 ปี	126	30.2
4. 45 ปี ขึ้นไป	19	4.6
5. ไม่ระบุ	9	2.2
ค่าเฉลี่ย = 32.42 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.73		
ระยะเวลาที่เป็นพนักงานในโรงพยาบาล		
1. 1 – 2 ปี	48	11.5
2. 3 – 5 ปี	145	34.8
3. 6 – 10 ปี	162	38.8
4. มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป	54	12.9
5. ไม่ระบุ	8	1.9
ค่าเฉลี่ย = 7.10 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.75		

ภาคผนวก ง.

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะ 2

ภาคผนวก ง.

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 2

ตาราง 44 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุและขนาดของโรงพยาบาล

อายุ (ปี)	จำนวนเตียงรับผู้ป่วย				รวม
	100 – 199	200 – 299	300 – 399	400 ขึ้นไป	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
21 – 25	26 (4.10)	15 (2.40)	67 (10.60)	34 (5.40)	142 (22.40)
26 – 30	54 (8.50)	25 (3.90)	96 (15.10)	87 (13.70)	262 (41.30)
31 – 35	24 (3.80)	12 (1.90)	68 (10.70)	76 (12.00)	180 (28.30)
36 – 59	9 (1.40)	4 (0.60)	15 (2.40)	23 (3.60)	51 (8.00)
รวม	113 (17.80)	56 (8.80)	246 (38.70)	220 (34.60)	635 (100)

ตาราง 45 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพสมรสและขนาดของโรงพยาบาล

สถานภาพ สมรส	จำนวนเตียงรับผู้ป่วย				รวม
	100 – 199	200 – 299	300 – 399	400 ขึ้นไป	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
โสด	81 (12.7)	34 (5.3)	178 (28.0)	150 (23.6)	443 (69.7)
สมรสอยู่ด้วย	27 (4.2)	23 (3.6)	62 (9.7)	67 (10.5)	179 (28.1)
สมรสแยกกัน	3 (0.5)	-	5 (0.8)	2 (0.3)	10 (1.6)
ม่ายหรือหย่า	2 (0.3)	1 (0.2)	1 (0.2)	-	4 (0.60)
รวม	113 (17.8)	58 (9.1)	246 (38.7)	219 (34.4)	636 (100)

ตาราง 47 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาในการเป็นสมาชิกในโรงพยาบาลและ
ขนาดของโรงพยาบาล

ระยะเวลาการ เป็นสมาชิก	จำนวนเตียงรับผู้ป่วย				รวม
	100 – 199	200 – 299	300 – 399	400 ขึ้นไป	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
6 – 11 เดือน	13 (2.0)	7 (1.1)	25 (3.9)	3 (0.5)	48 (7.5)
1 – 3 ปี	39 (6.1)	21 (3.3)	67 (10.5)	55 (8.6)	182 (28.5)
4 – 6 ปี	43 (6.7)	13 (2.0)	90 (14.1)	65 (10.2)	211 (33.1)
7 – 9 ปี	18 (2.8)	15 (2.4)	51 (8.0)	53 (8.3)	137 (21.5)
10 – 36 ปี	-	2 (0.3)	14 (2.2)	44 (6.9)	60 (9.4)
รวม	113 (17.7)	58 (9.1)	247 (38.7)	220 (35.4)	638 (100)

ตาราง 48 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามการมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลอื่น
และขนาดของโรงพยาบาล

ประสบการณ์ การทำงาน จาก รพ. อื่น	จำนวนเตียงรับผู้ป่วย				รวม
	100 – 199 เตียง	200 – 299 เตียง	300 – 399 เตียง	400 เตียง ขึ้นไป	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เคย	73 (11.4)	31 (4.9)	93 (14.6)	116 (18.2)	313 (49.1)
ไม่เคย	40 (6.3)	27 (4.2)	154 (24.1)	104 (16.3)	325 (50.9)
รวม	113 (17.7)	58 (9.1)	247 (38.7)	220 (34.5)	638 (100)

ตาราง 49 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพที่เคยมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาลอื่น จำแนกตามประเภทโรงพยาบาลและขนาดโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนเตียงรับผู้ป่วย				รวม
	100 – 199 เตียง	200 – 299 เตียง	300 – 399 เตียง	400 เตียง ขึ้นไป	
<u>รัฐบาล</u>					
จำนวน (%)	36 (26.3)	19 (13.9)	35 (25.5)	47 (34.3)	137 (100)
ค่าเฉลี่ย (แห่ง)	1.06	1.05	1.14	1.09	1.09
SD.	0.23	0.23	0.55	0.28	0.35
<u>เอกชน</u>					
จำนวน (%)	46 (23.4)	16 (8.1)	72 (36.5)	63 (32.0)	197 (100)
ค่าเฉลี่ย (แห่ง)	1.28	1.31	1.31	1.30	1.30
SD.	0.62	0.48	0.57	0.78	0.64

ภาคผนวก จ.

การเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น
สำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น

ภาคผนวก จ.

การเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น สำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น

ในการหาคุณภาพของเครื่องมือวัด ผู้วิจัยกำหนดให้มีการตรวจสอบความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดแต่ละชุด สำหรับการตรวจสอบความเที่ยงตรง กำหนดให้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง สำหรับการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบว่าเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นหรือพัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบตามโครงสร้างที่ได้กำหนดไว้ ด้วยกระบวนการการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ทำให้ทราบว่าเครื่องมือวัดแต่ละชุดนั้นมีข้อคำถามในแต่ละองค์ประกอบมีน้ำหนักองค์ประกอบแตกต่างกัน ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการประมาณค่าตัวแปรแฝงในรูปแบบของฟังก์ชันถ่วงน้ำหนัก (Weighted function) ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการประมาณค่าตัวแปรแฝง (Bollen, 1989 : 305) โดยค่าที่ได้จากการประมาณด้วยวิธีดังกล่าวเรียกว่า คะแนนองค์ประกอบ (Factor scores) ซึ่งข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบนี้ จะนำมาใช้ในการตรวจสอบความกลมกลืนของข้อมูลกับแบบจำลองที่กำหนดไว้ โดยก่อนการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น จะทำการตรวจสอบข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นที่ว่า “ข้อมูลต้องมีการแจกแจงแบบปกติหลายตัวแปร” หากข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นที่กำหนดไว้ จะทำการแปลงคะแนน (Transform) และตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นอีกครั้ง

ในการวิจัยนี้ได้ทำการตรวจสอบความกลมกลืนของข้อมูลกับแบบจำลอง 3 แบบ ในแบบจำลองที่ 1 และ 2 การวิเคราะห์ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (638 คน) ตัวแปรในแบบจำลองได้แก่ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (4 ด้าน) พฤติกรรมตามบทบาท (2 ด้าน) ความผูกพันต่อองค์การ (3 ด้าน) ความยุติธรรมในองค์การ (3 ด้าน) ความพึงพอใจในงาน (2 ด้าน) และ ผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งหมด 15 ตัวแปร สำหรับแบบจำลองที่ 3 ได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง (333 คน) และกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ (305 คน) ตัวแปรในแบบจำลอง ได้แก่ พฤติกรรมตามบทบาท (2 ด้าน) ความผูกพันต่อองค์การ (3 ด้าน) ความยุติธรรมในองค์การ (3 ด้าน) ความพึงพอใจในงาน (2 ด้าน) และ ผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งหมด 11 ตัวแปร

ขั้นตอนและวิธีการเตรียมข้อมูลคะแนนองค์ประกอบ และการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการแจกแจงเป็นโค้งปกติหลายตัวแปร มีรายละเอียด ต่อไปนี้

การเตรียมข้อมูลคะแนนองค์ประกอบ

การเตรียมข้อมูลคะแนนองค์ประกอบ มีวิธีการ ดังนี้

1. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของ 5 ชุดตัวแปร คือ 1) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ 2) พฤติกรรมตามบทบาท 3) ความผูกพันต่อองค์การ 4) ความยุติธรรมในองค์การ และ 5) ความพึงพอใจในงาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันนั้นนอกจากจะเป็นการตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของแต่ละชุดตัวแปรแล้ว ผลการวิเคราะห์ยังให้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของคะแนนองค์ประกอบ (Factor score regressions) ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรแฝง (Ksi) ในตัวแปรสังเกตทุกตัว (Observed

variables) (รายละเอียดของผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันในภาคผนวก ข.) ซึ่งเมทริกซ์ของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของคะแนนองค์ประกอบ จะนำไปใช้ในการคำนวณคะแนนองค์ประกอบ

2. คำนวณคะแนนองค์ประกอบของตัวแปรในโมเดลทั้งหมด 15 ตัวแปร ได้แก่

- 1) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการช่วยเหลือ (help)
- 2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการยาทและความสุภาพ (court)
- 3) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการทำความดีให้สังคมในองค์การ (civic)
- 4) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (firm)
- 5) พฤติกรรมตามบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล (nurse)
- 6) พฤติกรรมตามบทบาทด้านบริหารและสนับสนุนการพยาบาล (supp)
- 7) ความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึก (eff)
- 8) ความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ (con)
- 9) ความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน (norm)
- 10) ความยุติธรรมในองค์การเชิงกระบวนการตามระบบ (pro)
- 11) ความยุติธรรมในองค์การเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)
- 12) ความยุติธรรมในองค์การเชิงการแบ่งปันผลประโยชน์ (dist)
- 13) ความพึงพอใจในงานด้านภายในลักษณะงาน (int)
- 14) ความพึงพอใจในงานด้านภายนอกงาน (ext)
- 15) ผลการปฏิบัติงาน (pp)

ในการคำนวณคะแนนองค์ประกอบของแต่ละตัวแปรที่ 1 – 14 ใช้สูตรการคำนวณดังนี้

$$\hat{\xi}_\alpha = Ax_\alpha \quad (\text{Joreskog, 1996 : 135})$$

เมื่อ $\hat{\xi}_\alpha$ = เมทริกซ์ของคะแนนองค์ประกอบของทุก ๆ คน
 A = เมทริกซ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรแฝง
 x_α = เมทริกซ์ของคะแนนตัวแปรสังเกตของทุก ๆ คน

สำหรับการคำนวณคะแนนผลการปฏิบัติงาน (pp) ผู้วิจัยใช้ค่าเฉลี่ยของผลรวมคะแนนมาตรฐานของตัวแปรสังเกตทั้งหมด 20 ประเด็น (ให้น้ำหนักทุก ๆ ประเด็นเท่ากันหมด)

จากขั้นตอนการคำนวณข้างต้นจะได้คะแนนองค์ประกอบของแต่ละบุคคล ข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบนี้ จะนำไปตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการแจกแจงเป็นโค้งปกติหลายตัวแปรต่อไป

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

ในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น จำเป็นที่จะต้องมีการตรวจสอบว่า ข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นหรือไม่ ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้นที่ว่า “ข้อมูลต้องมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติหลายตัวแปร” (Multivariate normal distribution) อย่างไรก็ตาม ข้อตกลงดังกล่าวค่อนข้างเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ จึงเสนอให้มีการตรวจสอบข้อมูล โดยดูการแจกแจงข้อมูลที่ละตัวแปร (Stevens. 1992 : 2 ; citing Gnanadesikan. 1977 : 168) ในการวิจัยนี้ใช้ข้อมูลที่เป็นคะแนนองค์ประกอบ นำมาตรวจสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติแบบตัวแปรเดียว (Univariate normal distribution) โดยใช้สถิติไคส์-สแควร์ในการทดสอบ และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนแบบที่หนึ่ง = .05

เนื่องจากข้อมูลที่นำไปวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นมี 3 ชุดข้อมูล คือ ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองที่ 1 และ 2 ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรการสูง และข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรการต่ำ การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลจะทำการตรวจสอบข้อมูลทั้ง 3 ชุด ผลการวิเคราะห์ มีดังนี้

ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลในแบบจำลองที่ 1 และ 2

ตาราง 50 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าความเบ้	ค่าความโด่ง
help	0	1.027	-2.881	2.585	-0.005	0.007
court	0	1.002	-3.056	2.470	-0.239	0.083
civic	0	0.983	-3.349	2.628	-0.234	0.069
firm	0	1.050	-2.857	2.611	-0.134	-0.053
nurse	0	1.295	-8.139	3.543	-0.583	2.466
supp	0	1.294	-5.256	3.715	-0.308	0.653
eff	0	1.048	-3.822	2.673	-0.510	0.906
con	0	0.829	-2.433	2.016	-0.325	-0.266
norm	0	0.908	-3.324	2.376	-0.368	0.363
pro	0	0.943	-3.465	2.091	-0.634	0.562
inter	0	1.097	-4.892	2.315	-0.863	1.726
dist	0	1.077	-4.777	1.940	-1.165	2.160
int	0	1.240	-3.686	2.672	-0.310	-0.091
ext	0	1.052	-3.602	2.643	-0.724	0.744
pp	0	0.712	-2.143	1.941	0.099	-0.081

ตาราง 51 ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้-ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติตัวแปรเดียว

ตัวแปร	ความเบ้		ความโด่ง		ความเบ้และความโด่ง	
	z-score	p-value	z-score	p-value	Chi-square	p-value
help	-0.054	0.957	0.128	0.898	0.019	0.990
court	-2.474	0.013	0.509	0.611	6.380	0.041
civic	-2.417	0.016	0.443	0.658	6.041	0.049
firm	-1.381	0.167	-0.192	0.848	1.945	0.378
nurse	-6.026	0.000	6.385	0.000	77.081	0.000
supp	-3.184	0.001	2.723	0.006	17.550	0.000
eff	-5.275	0.000	3.455	0.001	39.768	0.000
con	-3.359	0.001	-1.514	0.130	13.574	0.001
norm	-3.804	0.000	1.717	0.086	17.422	0.000
pro	-6.552	0.000	2.431	0.015	48.833	0.000
inter	-8.924	0.000	5.244	0.000	107.134	0.000
dist	-12.045	0.000	5.951	0.000	180.509	0.000
int	-3.200	0.001	-0.406	0.685	10.405	0.006
ext	-7.485	0.000	3.000	0.003	65.018	0.000
pp	1.028	0.304	-0.350	0.726	1.180	0.554

จากตาราง 51 พบว่า มีตัวแปรเพียง 3 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการช่วยเหลือ (help) ด้านความเข้มแข็งและมั่นคง (firm) และตัวแปรผลการปฏิบัติงาน ที่มีค่าสถิติไค-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับตัวแปรอีก 13 ตัวแปรนั้น พบว่า ค่าสถิติไค-สแควร์ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการตรวจสอบ พบว่า มีตัวแปรสามตัวแปรที่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ส่วนตัวแปรที่เหลือนั้นมีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ ดังนั้นจึงแปลงคะแนน (Transform) ของข้อมูลชุดนี้ โดยกำหนดวิธีการแปลงคะแนนตัวแปรทั้งหมดในรูปของคะแนนมาตรฐานแบบปกติ (Normal scores) เพื่อให้สามารถนำมาวิเคราะห์และใช้การประมาณค่าแบบวิธีกำลังสองน้อยที่สุดวางนัยทั่วไป (GLS, Toit et al. 1999 : 12 - 13) ในการแปลงคะแนนให้อยู่ในรูปของคะแนนมาตรฐานแบบปกติ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป PRELIS version 2 ซึ่งการแปลงคะแนนยังคงใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรเดิม แต่ลดความเบ้และความโด่งลง ซึ่งตำแหน่งของคะแนนยังอยู่ในลำดับเดิม สูตรที่ใช้ในการคำนวณ (Joreskog, et al. 2000 : 162) ดังนี้

$$z_i = (N/n_i)[\phi(\alpha_{i-1}) - \phi(\alpha_i)] \quad i = 1, 2, \dots, k$$

เมื่อ $\alpha_0 = -$, $\alpha_k = +$

และ $\hat{\alpha}_j = \Phi^{-1} \left(\sum_{j=1}^j n_j / N \right) \quad j = 1, 2, \dots, k-1$

โดย ϕ คือ standard normal density function
 Φ^{-1} คือ inverse standard normal density function

ภายหลังจากการแปลงคะแนนให้เป็นคะแนนมาตรฐานปกติแล้ว ทำการทดสอบการแจกแจงเป็น
โค้งปกติตัวแปรเดียวจากชุดข้อมูลที่ได้แปลงคะแนนแล้วอีกครั้ง ผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 52

ตาราง 52 ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้ - ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติตัวแปรเดียว
ภายหลังจากการแปลงคะแนนด้วยวิธีคะแนนมาตรฐานแบบปกติ

ตัวแปร	ความเบ้		ความโด่ง		ความเบ้และความโด่ง	
	z-score	p-value	z-score	p-value	Chi-square	p-value
help	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
court	0.000	1.000	0.061	0.951	0.004	0.998
civic	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
firm	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
nurse	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
supp	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
eff	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
con	-0.001	1.000	0.060	0.952	0.004	0.998
norm	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
pro	-0.016	0.987	0.026	0.979	0.001	1.000
inter	-0.003	0.998	0.057	0.955	0.003	0.998
dist	-0.014	0.989	0.027	0.978	0.001	0.998
int	0.000	1.000	0.061	0.952	0.004	0.998
ext	0.000	1.000	0.061	0.951	0.004	0.998
pp	0.000	1.000	0.060	0.952	0.004	0.998

จากตาราง 52 พบว่า ตัวแปรทั้ง 15 ตัวแปร มีค่าสถิติไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
แสดงว่าตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ

สรุป จากกระบวนการของการเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงข้างต้น ตลอดจนถึงการ
แปลงคะแนน ทำให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นสำหรับแบบจำลองที่ 1
และ 2 ต่อไป

ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มี
คะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตาราง 53 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าความเบ้	ค่าความโด่ง
nurse	0.632	1.120	-8.139	3.543	-1.369	10.646
supp	0.671	1.065	-5.256	3.715	-0.416	2.724
eff	0.354	0.947	-3.822	2.571	-0.641	1.955
con	0.132	0.871	-2.264	2.016	-0.537	-0.065
norm	0.245	0.880	-2.707	2.376	-0.443	0.611
pro	0.165	1.011	-3.465	2.091	-0.833	0.768
inter	0.147	1.152	-4.892	2.126	-1.052	1.867
dist	0.128	1.151	-4.777	1.940	-1.414	2.714
int	0.436	1.136	-3.686	2.672	-0.590	0.741
ext	0.227	1.057	-3.532	2.643	-1.019	1.427
pp	0.010	0.732	-2.143	1.941	0.093	-0.174

ตาราง 54 ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้-ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติตัวแปรเดียว
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปร	ความเบ้		ความโด่ง		ความเบ้และความโด่ง	
	z-score	p-value	z-score	p-value	Chi-square	p-value
nurse	-10.248	0.000	8.508	0.000	177.397	0.000
supp	-3.115	0.002	5.050	0.000	35.211	0.000
eff	-4.799	0.000	4.234	0.000	40.957	0.000
con	-4.015	0.000	-0.133	0.894	16.138	0.000
norm	-3.316	0.001	1.965	0.049	14.853	0.001
pro	-6.235	0.000	2.320	0.020	44.262	0.000
inter	-7.869	0.000	4.125	0.000	78.937	0.000
dist	-10.582	0.000	5.040	0.000	137.390	0.000
int	-4.415	0.000	2.261	0.024	24.606	0.000
ext	-7.625	0.000	3.515	0.000	70.494	0.000
pp	0.693	0.488	-0.608	0.543	0.850	0.654

จากตาราง 54 พบว่า มีตัวแปรผลการปฏิบัติงาน ที่มีค่าสถิติไค-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับตัวแปรอีก 10 ตัวแปรนั้น พบว่า ค่าสถิติไค-สแควร์ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการตรวจสอบ พบว่า มีตัวแปรผลการปฏิบัติงานที่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ส่วนตัวแปรที่เหลือนั้นมีการแจกแจงไม่เป็นปกติ ดังนั้น จึงทำการแปลงคะแนนของข้อมูลชุดนี้ และทำการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติของตัวแปรอีกครั้ง ผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 55

ตาราง 55 ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้ - ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติตัวแปรเดียว
ภายหลังการแปลงคะแนนด้วยวิธีคะแนนมาตรฐานแบบปกติ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปร	ความเบ้		ความโด่ง		ความเบ้และความโด่ง	
	z-score	p-value	z-score	p-value	Chi-square	p-value
nurse	0.000	1.000	0.081	0.935	0.007	0.997
supp	0.000	1.000	0.081	0.935	0.007	0.997
eff	0.000	1.000	0.081	0.935	0.007	0.997
con	0.000	1.000	0.081	0.935	0.007	0.997
norm	0.000	1.000	0.081	0.935	0.007	0.997
pro	-0.020	0.984	0.035	0.972	0.002	0.999
inter	-0.019	0.985	0.036	0.971	0.002	0.999
dist	-0.019	0.985	0.036	0.971	0.002	0.999
int	0.000	1.000	0.082	0.935	0.007	0.997
ext	0.000	1.000	0.082	0.935	0.007	0.997
pp	0.000	1.000	0.081	0.935	0.007	0.997

จากตาราง 55 พบว่ามีตัวแปรทั้ง 11 ตัวแปร ค่าสถิติไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ

สรุป จากกระบวนการของการเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงข้างต้น ตลอดจนรวมถึงการแปลงคะแนน ทำให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นสำหรับแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง ต่อไป

**ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มี
คะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ**

ตาราง 56 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าความเบ้-ความโด่งของตัวแปร
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าความเบ้	ค่าความโด่ง
nurse	-0.690	1.109	-4.751	2.408	-0.412	0.663
supp	-0.733	1.113	-4.779	2.053	-0.408	0.555
eff	-0.386	1.018	-3.708	2.673	-0.443	0.713
con	-0.144	0.756	-2.433	1.586	-0.191	-0.341
norm	-0.267	0.863	-3.324	1.931	-0.420	0.330
pro	-0.180	0.828	-2.824	1.780	-0.634	0.587
inter	-0.160	1.010	-4.784	2.315	-0.761	2.021
dist	-0.139	0.972	-3.838	1.877	-0.938	1.644
int	-0.476	1.174	-3.245	2.389	-0.094	-0.128
ext	-0.247	0.991	-3.602	2.095	-0.573	0.662
pp	-0.011	0.691	-1.935	1.914	0.103	0.045

ตาราง 57 ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้-ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติตัวแปรเดียว
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตัวแปร	ความเบ้		ความโด่ง		ความเบ้และความโด่ง	
	z-score	p-value	z-score	p-value	Chi-square	p-value
nurse	-2.951	0.003	2.012	0.044	12.757	0.002
supp	-2.920	0.004	1.765	0.078	11.640	0.003
eff	-3.174	0.002	2.122	0.034	14.576	0.001
con	-1.372	0.170	-1.371	0.171	3.761	0.153
norm	-3.006	0.003	1.185	0.236	10.439	0.005
pro	-4.544	0.000	1.841	0.066	24.034	0.000
inter	-5.451	0.000	4.158	0.000	47.007	0.000
dist	-6.722	0.000	3.692	0.000	58.824	0.000
int	-0.672	0.502	-0.376	0.707	0.592	0.744
ext	-4.102	0.000	2.010	0.044	20.868	0.000
pp	0.736	0.462	0.287	0.774	0.625	0.732

จากตาราง 57 พบว่า มีตัวแปรสามตัว ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ (con) ความพึงพอใจในงาน ด้านภายในลักษณะงาน (int) และผลการปฏิบัติงาน (pp) ที่มีค่าสถิติไค-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับตัวแปรอีก 7 ตัวแปร พบว่าค่าสถิติไค-สแควร์ มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการตรวจสอบ พบว่า มีตัวแปรสามตัวที่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ส่วนตัวแปรที่เหลือนั้นมีการแจกแจงไม่เป็นปกติ ดังนั้น จึงทำการแปลงคะแนนของข้อมูลชุดนี้ และทำการทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติตัวแปรเดียวอีกครั้ง ผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 58

ตาราง 58 ค่าคะแนนมาตรฐานความเบ้ - ความโด่ง และผลการทดสอบการแจกแจงแบบปกติตัวแปรเดียว ภายหลังการแปลงคะแนนด้วยวิธีคะแนนมาตรฐานแบบปกติ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตัวแปร	ความเบ้		ความโด่ง		ความเบ้และความโด่ง	
	z-score	p-value	z-score	p-value	Chi-square	p-value
nurse	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
supp	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
eff	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
con	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
norm	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
pro	-0.003	0.988	0.081	0.935	0.007	0.997
inter	-0.001	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
dist	-0.002	0.999	0.084	0.933	0.007	0.996
int	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
ext	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996
pp	0.000	1.000	0.084	0.933	0.007	0.996

จากตาราง 58 พบว่า ตัวแปรทั้ง 11 ตัวแปร มีค่าสถิติไค-สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติแบบตัวแปรเดียว

สรุป จากกระบวนการของการเตรียมข้อมูลและการตรวจสอบข้อตกลงข้างต้น ตลอดจนถึงการแปลงคะแนน ทำให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นสำหรับแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำต่อไป

ภาคผนวก จ.

**ผลการวินิจฉัยเบื้องต้นการตรวจสอบอิทธิพลสอดแทรก
ของพฤติกรรมกำการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ**

ภาคผนวก จ.

ผลการวินิจฉัยเบื้องต้น การตรวจสอบอิทธิพลสอดแทรกของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงาน

ในการตรวจสอบอิทธิพลสอดแทรกของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยทำการวินิจฉัยเบื้องต้น (Preliminary prognosis) เพื่อศึกษาว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกอย่างไรในแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน โดยตรวจสอบใน 2 ประเด็น ประเด็นแรกตรวจสอบ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกเฉพาะกับพฤติกรรมตามบทบาท ประเด็นสอง ตรวจสอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกทั้งแบบจำลองผลการปฏิบัติงาน ทั้งสองประเด็นใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ด้วยวิธีเอนเทอร์ (Enter) ในการตรวจสอบ รายละเอียดในการตรวจสอบของทั้งสองประเด็น ดังนี้

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกเฉพาะกับพฤติกรรม ตามบทบาท

ตัวแปรทำนาย ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน 2 ด้าน (int & ext) ความผูกพันต่อองค์การ 3 ด้าน (eff, con & norm) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ 3 ด้าน (pro, inter & dist) พฤติกรรมตามบทบาท 2 ด้าน (nurse & supp) และ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับพฤติกรรมตามบทบาท 8 ด้าน (nhelp, ncourt, ncivic, nfirm, shelp, scourt, scivic, sfirm)

ตัวแปรตาม คือ ผลการปฏิบัติงาน (pp)

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แสดงในตาราง 58 และ 59

ตาราง 59 การทดสอบนัยสำคัญของอำนาจการทำนาย (R^2)

แหล่งความแปรปรวน	Sum of squares	df	Mean square	F	Sig.
Regression	15.629	18	.868	1.748	.028
Residual	307.511	619	.497		
Total	323.140	637			

$$R^2 = .048 ; \text{Adjusted } R^2 = .021$$

ตาราง 60 สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรทำนายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรทำนาย	Beta	t.	Sig.
eff	-0.011	-0.093	.926
con	.069	.905	.366
norm	-.158	-1.183	.237
pro	.000	.006	.995
inter	.175	3.272	.001
dist	.005	.080	.937
int	-.013	-.231	.817
ext	-.009	-.140	.889
nurse	-.078	-.650	.516
supp	.161	1.349	.178
nhelp	.190	.644	.520
ncourt	.087	.226	.821
ncivic	.068	.428	.669
nfirm	-.252	-.633	.527
nhelp	-.115	-.401	.688
ncourt	-.336	-.870	.385
ncivic	-.005	-.031	.976
nfirm	.356	.897	.370

จากตาราง 59 และ 60 พบว่า ตัวแปรทำนายทั้ง 18 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอธิบายได้ร้อยละ 5 สำหรับค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติคือ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรการแข่งขันปฏิสัมพันธ์ (inter) สำหรับตัวแปรปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับพฤติกรรมตามบทบาททั้ง 8 ด้าน ไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการตรวจสอบในประเด็นแรก พบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับพฤติกรรมตามบทบาท ไม่ได้ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรผลการปฏิบัติงาน สรุปว่า พฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรไม่มีอิทธิพลสอดคล้องกับพฤติกรรมตามบทบาท ในแบบจำลองผลการปฏิบัติงานตามการศึกษานี้

พฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีอิทธิพลสอดแทรกทั้งแบบจำลอง

ผลการปฏิบัติงาน

แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก เป็นกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง (ตั้งแต่ค่าเฉลี่ยขึ้นไป) กลุ่มสอง เป็นกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ (ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย) โดยทั้งสองกลุ่มมีตัวแปรทำนายและตัวแปรตามชุดเดียวกัน ดังนี้

ตัวแปรทำนาย ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน 2 ด้าน (int & ext) ความผูกพันต่อองค์การ 3 ด้าน (eff, con & norm) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ 3 ด้าน (pro, inter & dist) พฤติกรรมตามบทบาท 2 ด้าน (nurse & supp)

ตัวแปรตาม คือ ผลการปฏิบัติงาน (pp)

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง แสดงในตาราง 60 และ 61 สำหรับผลการวิเคราะห์ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ แสดงในตาราง 62 และ 63

ผลการวิเคราะห์ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง

ตาราง 61 การทดสอบนัยสำคัญของอำนาจการทำนาย (R^2) ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูง

แหล่งความแปรปรวน	Sum of squares	df	Mean square	F	Sig.
Regression	7.765	10	.776	1.469	.150
Residual	170.198	322	.529		
Total	177.963	332			

$$R^2 = .044 ; \text{Adjusted } R^2 = .014$$

ตาราง 62 สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรทำนายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

ตัวแปรทำนาย	Beta	t.	Sig.
eff	-.088	-.744	.458
con	.043	.423	.672
norm	-.057	-.340	.734
pro	.090	1.274	.203
inter	.175	2.353	.019
rew	-.120	-1.474	.142
int	.032	.427	.670
ext	-.003	-.030	.976
nurse	-.177	-1.274	.204
supp	.226	1.623	.105

จากตาราง 61 และ 62 พบว่า ตัวแปรทำนายทั้ง 10 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 4 แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติคือ ความยุติธรรมในองค์กรเชิงปฏิสัมพันธ์ (inter)

ผลการวิเคราะห์ ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตาราง 63 การทดสอบนัยสำคัญของอำนาจการทำนาย (R^2) ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

แหล่งความแปรปรวน	Sum of squares	df	Mean square	F	Sig.
Regression	10.550	10	1.055	2.305	.013
Residual	134.556	294	0.887		
Total	145.106	304			

$$R^2 = .073 ; \text{Adjusted } R^2 = .041$$

ตาราง 64 สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรทำนายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มที่มี
คะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ

ตัวแปรทำนาย	Beta	t.	Sig.
eff	.080	.552	.581
con	.109	.981	.327
norm	-.298	-1.512	.132
pro	-.102	-1.395	.164
inter	.147	1.984	.048
dist	.156	1.915	.056
int	-.060	-.770	.442
ext	.031	.359	.720
nurse	.030	.214	.830
supp	.086	.599	.550

จากตาราง 63 และ 64 พบว่า ตัวแปรทำนายทั้ง 10 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอธิบายได้ร้อยละ 7 สำหรับค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความยุติธรรมขององค์กรเชิงปฏิสัมพันธ์ (pro)

จากการตรวจสอบในประเด็นที่สอง ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง และต่ำ พบว่า ตัวแปรความยุติธรรมในองค์กรเชิงปฏิสัมพันธ์ เป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ดี ในกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่ำ ชุดตัวแปรทำนายสามารถทำนายคะแนนผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่กลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง ชุดตัวแปรทำนายสามารถทำนายคะแนนผลการปฏิบัติงานได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนำที่จะมีอิทธิพลสอดแทรกทั้งแบบจำลองของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการศึกษา

ภาคผนวก ข.

คำสั่งที่ใช้ในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น

ภาคผนวก ข.

คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในแบบจำลองที่ 1

Title directed model

observed variables: pp nursing support help court civic firm eff con norm pro inter dist int ext

raw data from file rmodel4f.raw

latent variables: perf inrole ocb commit fairness satis

path:

perf -> pp

inrole -> nursing support

commit -> eff con norm

fairness -> pro inter dist

satis -> int ext

ocb -> help court civic firm

commit fairness satis ocb -> inrole

inrole ocb -> perf

set the error pp to 0.0604

let the error between con and norm correlate

let the error between help and court correlate

let the error between civic and con correlate

let the error between civic and norm correlate

let the error between civic and eff correlate

let the error between inter and dist correlate

let the error between civic and pro correlate

let the error between court and eff correlate

let the error between con and dist correlate

let the error between eff and norm correlate

let the error between civic and inter correlate

let the error between civic and dist correlate

let the error between civic and ext correlate

let the error between pro and int correlate

let the error between civic and int correlate

let the error between inter and ext correlate

let the error between dist and ext correlate

let the error between pro and inter correlate

let the error between help and eff correlate

let the error between firm and eff correlate
let the error between help and con correlate
let the error between pp and inter correlate
let the error between court and support correlate
let the error between court and nursing correlate
let the error between help and firm correlate
let the error between ext and norm correlate
let the error between con and ext correlate
let the error between eff and ext correlate
let the error between pro and ext correlate
options: me = gls
lisrel output: sc tv ef rs mi
path diagraph
end of problem

คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในแบบจำลองที่ 2

Title mediated model

observed variables: pp nursing support help court civic firm eff con norm pro inter dist int ext

raw data from file rmodel4f.raw

latent variables: perf inrole ocb commit fairness satis

path:

perf -> pp

inrole -> nursing support

commit -> eff con norm

fairness -> pro inter dist

satis -> int ext

ocb -> help court civic firm

commit fairness satis -> inrole ocb

ocb -> inrole

inrole ocb -> perf

set the error pp to 0.0604

let the error between con and norm correlate

let the error between help and court correlate

let the error between civic and con correlate

let the error between civic and norm correlate

let the error between civic and eff correlate

let the error between inter and dist correlate

let the error between civic and pro correlate

let the error between court and eff correlate

let the error between con and dist correlate

let the error between eff and norm correlate

let the error between civic and inter correlate

let the error between civic and dist correlate

let the error between civic and ext correlate

let the error between pro and int correlate

let the error between civic and int correlate

let the error between inter and ext correlate

let the error between dist and ext correlate

let the error between pro and inter correlate

let the error between help and eff correlate

let the error between firm and eff correlate

let the error between help and con correlate
let the error between pp and inter correlate
let the error between court and support correlate
let the error between court and nursing correlate
let the error between help and firm correlate
let the error between ext and norm correlate
let the error between con and ext correlate
let the error between eff and ext correlate
let the error between pro and ext correlate
options: me = gls
lisrel output: sc tv ef rs mi
path diagraph
end of problem

คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกำเริบเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูง

```

Title moderated model High
observed variables: pp nursing support eff con norm pro inter dist int ext
raw data from file Hmodel4f.raw
latent variables: perf inrole commit fairness satis
path:
perf -> pp
inrole -> nursing support
commit -> eff con norm
fairness -> pro inter dist
satis -> int ext
commit fairness satis -> inrole
inrole -> perf
set the error pp to 0.0438
let the error between con and norm correlate
let the error between inter and dist correlate
let the error between eff and norm correlate
let the error between pp and dist correlate
options: me = gls
lisrel output: sc tv ef rs mi
path diagram
end of problem

```

คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในแบบจำลองที่ 3 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่ำ

Title moderated model Low

observed variables: pp nursing support eff con norm pro inter dist int ext

raw data from file Lmodel4f.raw

latent variables: perf inrole commit fairness satis

path:

perf -> pp

inrole -> nursing support

commit -> eff con norm

fairness -> pro inter dist

satis -> int ext

commit fairness satis -> inrole

inrole -> perf

set the error pp to 0.0414

let the error between con and norm correlate

let the error between inter and dist correlate

let the error between con and dist correlate

let the error between eff and norm correlate

let the error between pro and inter correlate

let the error between pro and int correlate

options: me = gls

lisrel output: sc tv ef rs mi

path diagram

end of problem

คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในแบบจำลองที่พัฒนาขึ้น

Title modified model

observed variables: pp nursing support help court civic firm eff con norm pro inter dist int ext

raw data from file rmodel4f.raw

latent variables: perf inrole ocb commit fairness satis

path:

perf -> pp

inrole -> nursing support

commit -> eff con norm

fairness -> pro inter dist

satis -> int ext

ocb -> help court civic firm

commit fairness satis -> ocb

ocb -> inrole

inrole -> perf

set the error pp to 0.0604

let the error between con and norm correlate

let the error between help and court correlate

let the error between civic and con correlate

let the error between civic and norm correlate

let the error between civic and eff correlate

let the error between inter and dist correlate

let the error between civic and pro correlate

let the error between court and eff correlate

let the error between con and dist correlate

let the error between eff and norm correlate

let the error between civic and inter correlate

let the error between civic and dist correlate

let the error between civic and ext correlate

let the error between pro and int correlate

let the error between civic and int correlate

let the error between inter and ext correlate

let the error between dist and ext correlate

let the error between pro and inter correlate

let the error between help and eff correlate

let the error between firm and eff correlate

let the error between help and con correlate
let the error between pp and inter correlate
let the error between court and support correlate
let the error between court and nursing correlate
let the error between help and firm correlate
let the error between ext and norm correlate
let the error between con and ext correlate
let the error between eff and ext correlate
let the error between pro and ext correlate
options: me = gls
lisrel output: sc tv ef rs mi
path diagraph
end of problem

คำสั่งที่ใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในแบบจำลองพฤติกรรมตามบทบาท

Title inrole model

observed variables: pp nursing support help court civic firm eff con norm pro inter dist int ext

raw data from file rmodel4f.raw

latent variables: inrole ocb commit satis

path:

inrole -> nursing support

commit -> eff con norm

satis -> int ext

ocb -> help court civic firm

commit satis -> ocb

ocb -> inrole

let the error between con and norm correlate

let the error between help and court correlate

let the error between civic and con correlate

let the error between civic and norm correlate

let the error between civic and eff correlate

let the error between court and eff correlate

let the error between eff and norm correlate

let the error between civic and ext correlate

let the error between civic and int correlate

let the error between help and eff correlate

let the error between help and con correlate

let the error between court and support correlate

let the error between court and nursing correlate

let the error between help and firm correlate

let the error between ext and norm correlate

let the error between con and ext correlate

let the error between eff and ext correlate

let the error between support and int correlate

options: me = gls

lisrel output: sc tv ef rs mi

path diagraph

end of problem

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – ชื่อสกุล	วิรัตน์ ธรรมนารณสกุล
วันเดือนปีเกิด	12 ธันวาคม 2512
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	25/23 หมู่ 2 ตำบลท่าตลาด อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2529	มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสตรีสมุทรปราการ
พ.ศ. 2533	พย.บ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ. 2539 – ปัจจุบัน	นิสิตปริญญาโท - เอก (Candidate) สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ