



การรับรู้อย่างมีชั้นเชิงและความยุติธรรมในองค์การที่มีผลต่อพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

น้ำฝน อินทรเทศ* ภูษิตา อินทรประสงศ์** จรรยา ภัทรอาชาชัย*** เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงอธิบายแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 359 คน คัดเลือกโดยใช้แบบสอบถามแบบเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสมการถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ระดับต่ำ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับสูง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับสูง ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ เฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้นที่สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 12.60 ($R^2=0.1260$) ผลการวิจัยในครั้งนี้ฝ่ายการพยาบาลควรกำหนดนโยบายเพื่อให้มีการพัฒนา ในด้านนโยบาย น่าจะกำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาทักษะการบริหารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย กำหนดเกณฑ์การประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐานและสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพทราบอย่างทั่วถึง เพื่อเพิ่มความรู้สึกถึง

ความยุติธรรมของผลลัพธ์ มีวิธีการรักษาระดับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การให้คงอยู่ต่อไปและทำให้มีมากขึ้น ด้านวิชาการน่าจะพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติการมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความชำนาญ เปิดโอกาสให้สร้างผลงานร่วมกัน เพื่อสร้างความเป็นกันเองและมีความประทับใจ และเพื่อส่งเสริมบรรยากาศการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ในองค์การ ด้านปฏิบัติการ น่าจะจัดโครงการ หรือณรงค์ การสื่อสารระหว่างกันอย่างสร้างสรรค์ด้วยการพูดคุยทักทาย แก้ไขข้อขัดแย้งหรือข้อสงสัยในใจให้ตรงกัน เพื่อสร้างความคุ้นเคย สนับสนุนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สร้างบรรยากาศ ให้พี่ได้ดูแลน้องอย่างใกล้ชิด มีการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมคำอธิบายงานให้ชัดเจน วิศวกรอย่างสร้างสรรค์ ให้พยาบาลวิชาชีพมีวิธีแสดงความคิดเห็นหรือสร้างความรู้สึกเกี่ยวกับความยุติธรรมของผลลัพธ์ เช่นอาจจัดให้มีการพบปะระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆกับผู้ปฏิบัติการเพื่อเป็นเวทีในการแสดงความคิดเห็น ได้มีโอกาสชี้แจงข้อข้องใจ สอบถามเรื่องที่สงสัยให้เข้าใจตรงกัน อีกทั้งอาจมีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยคนรอบด้าน คือ จากผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน เพื่อเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารแบบสองทาง และรณรงค์ให้บุคลากรเปิดใจรับมุมมองที่แตกต่าง

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิง, การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ, พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ, พยาบาลวิชาชีพ, หัวหน้าหอผู้ป่วย

* นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**** ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



บทนำ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีบทบาทในการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยรุนแรง มีความยุ่งยากซับซ้อนในการวินิจฉัย และดูแลรักษา ต้องอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูง รวมถึงผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางทางการแพทย์และพยาบาล ซึ่งปัจจุบันมีการแข่งขันในด้านการบริการทางการแพทย์และพยาบาลสูง เพื่อให้องค์กรอยู่รอด ดังนั้นองค์กรต้องมีการปรับตัว เพื่อให้การให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ในส่วนของฝ่ายการพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการ โดยผู้บริหารทุกระดับต้องมีกลยุทธ์ที่ดีเพื่อบริหารจัดการให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยเฉพาะผู้บริหารระดับต้นคือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องนำนโยบายสู่การปฏิบัติจริง

238

เนื่องจากมีการแข่งขันการบริการทางการแพทย์และพยาบาลสูง ส่งผลให้โรงพยาบาลมีการะงวนมากขึ้น บุคลากรทางการแพทย์เกิดความเครียด ท้อแท้ และลาออก ซึ่งพบว่า มีการลาออกมากในผู้ที่มีการสปรกณ์ทำงานในช่วง 2-5 ปี¹ บุคลากรที่เหลือยู่มีการะงานที่เพิ่มมากขึ้น เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ สุขภาพทรุดโทรม ความพึงพอใจในงานลดลง² จึงมีความจำเป็นอย่างยั้งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้ความสามารถ ทั้งยั้งต้องพัฒนาภาวะผู้นำในตนเองในการบริหารงาน ดูแล จูงใจให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมมือปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และเกิดความพึงพอใจในงาน

ผู้นำ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการใช้อิทธิพลความรู้ ความสามารถ เพื่อให้สมาชิกในทีมร่วมกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ขณะเดียวกันผู้ตามมีส่วนสำคัญที่จะสนับสนุน หรือต่อต้านผู้นำได้เช่นเดียวกัน³ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากร

มีขวัญกำลังใจในการทำงาน กระตือรือร้นในการทำงานทุ่มเทความรู้ความสามารถอย่างเต็มกำลังและมีส่วนในการสร้างความยัดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ และยั้งพบว่าพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรซึ่งเป็นพฤติกรรมทางด้านบวก^{4, 5} เป็นพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือกฎเกณฑ์ที่องค์กรกำหนด สมาชิกขององค์กรมีพฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีด้วยความเต็มใจ จะเป็นลิ่งสำคัญอีกลิ่งหนึ่งที่ทำให้้องค์การบรรลุเป้าหมายและอยู่รอดได้⁶ อย่างไรก็ตามถึงแม้พฤติกรรมกาเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเกิดขึ้นเองโดยความเต็มใจของสมาชิกในองค์กร แต่พบว่า สามารถสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นได้จากการได้รับการสนับสนุน เช่น การได้รับความยุติธรรมในงาน ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม การประเมินการปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรม ได้รับการปฏิบัติอย่างให้เกียรติ ได้รับการยอมรับ การสนับสนุนให้มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นแรงกระตุ้นทางด้านบวก แต่ขณะเดียวกันพบว่า ถ้ามีการกระตุ้นทางด้านลบจากองค์กรหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็จะทำให้บุคลากรเกิดความเครียด⁷ เบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร หรือลาออกได้⁸ เป็นต้น

เหตุผลสนับสนุนที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรก่อให้เกิดผลกระทบต่องค์การโดยตรง การที่้องค์การไม่สามารถรักษาบุคลากรให้คงปฏิบัติงานใน้องค์การทำให้ขาดอัตราากำลัง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดจากการปฏิบัติงาน อีกทั้ง้องค์การต้องสูญเสียงบประมาณสร้างและฝึกอบรมบุคลากรใหม่เข้ามาทดแทนบุคลากรที่ลาออก ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญของผู้นำของ้องค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาล



ระดับปฏิบัติการที่สุด ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำเพื่อบริหารทีมการพยาบาลให้มุ่งมั่นปฏิบัติงาน มีขวัญกำลังใจ พึงพอใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพพร้อมที่จะเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการ และทำให้องค์กรอยู่ได้อย่างยั่งยืน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย

1. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

2. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

3. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรสามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งได้

วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Explanatory Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี และอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันนี้มาไม่น้อยกว่า 1 ปี กลุ่มตัวอย่างได้มาด้วยการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-State Sampling) คือ 1) คัดเลือกเฉพาะงานการพยาบาลทางคลินิก 11 งานการพยาบาลจากทั้งหมด 13 งานการพยาบาล คัดเลือกงานการพยาบาลที่มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพใกล้เคียงกันจำนวนตั้งแต่ 100 คนขึ้นไป คงเหลือ 7 งานการพยาบาล คือ 1) งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ 2) งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ 3) งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 4) งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก 5) งานการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา 6) งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ และ 7) งานการพยาบาลผ่าตัด ทั้งนี้ได้พิจารณางานการพยาบาลที่มีบริบทการให้บริการผู้ป่วยที่ใกล้เคียงกัน จึงคัดงานการพยาบาลผ่าตัดออกเหลือ 6 งานการพยาบาล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรตามแนวคิดของ Rosner⁹ ได้ทั้งสิ้น 409 คน 2) คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจาก 6 งานการพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 409 คน ตามที่ได้คำนวณไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและสำนวนภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของ Podsakoff and MacKenzie¹⁰ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การให้ความช่วยเหลือคำนึงถึงผู้อื่น 2) ความสุภาพอ่อนน้อม 3) การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา 4) การสำนึกในหน้าที่ และ 5) การร่วมมือปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังโดยแต่ละด้านมี 4 ข้อถาม



รวมทั้งสิ้น 20 ข้อถาม ลักษณะข้อถามเป็นปลายปิด ตามมาตรวัดแบบ Likert มี 5 ตัวเลือก คือ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลย เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้ง เคยทำกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้ง เคยทำกิจกรรมนั้น 6-10 ครั้ง และทำกิจกรรมนั้นแทบทุกวันใน 1 เดือนที่ผ่านมา การคำนวณคะแนนระดับลักษณะของแต่ละตัวแปรใช้มาตรประมาณค่า (Rating Scale) ค่าคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 1 สูงสุดเท่ากับ 5 แบ่งออกเป็น 5¹¹ ช่วงคะแนนคือ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 คะแนน ระดับสูงสุด คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 คะแนน ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 คะแนน ระดับต่ำ และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 คะแนน ระดับต่ำสุด ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.836 2) แบบวัดภาวะผู้นำอย่างมีพิษเชิง (Abusive Leadership) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยึดแนวคิดและปรับมาจากแบบสอบถามของ Tepper⁸ จำนวน 15 ข้อถาม ลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด มี 5 ตัวเลือก คือ ไม่เคยทำกิจกรรมนั้น เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้ง เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้งต่อเดือน เคยทำกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ และทำกิจกรรมนั้นทุกวัน ความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.924 3) แบบวัดการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสอบถามของ Niehoff and Moorman¹⁰ จำนวน 20 ข้อถาม ประกอบด้วย ความยุติธรรมของกระบวนการ ความยุติธรรมของบทบาท และความยุติธรรมของผลลัพธ์ ลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด มี 5 ตัวเลือก คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย

และเห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9594) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ ต่อเดือน ระยะเวลาที่ทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน และ งานการพยาบาลที่สังกัด

ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เอกสารรับรองโครงการหมายเลข Si518/2012 การรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลในแบบสอบถาม พร้อมทั้งขอให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามยินยอมให้ข้อมูล สำหรับการวิจัยและส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย ข้อมูลทุกอย่างผู้วิจัยถือว่าเป็นความลับและนำมาเพื่อการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

วิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมา วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอข้อมูล ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson Product-moment Correlation Coefficient และ Multiple Regression Analysis (Backward Selection) ระดับค่าความเชื่อมั่น = 0.05

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แบบสอบถามคืนเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 359 ฉบับ (ร้อยละ 70.12) ข้อมูลทั่วไป พบว่า พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ 20,001-30,000 บาท ต่อเดือน



ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 2 ปี เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (พม.) และปฏิบัติงานในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชมากที่สุด

2. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในภาพรวมของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอยู่ระดับสูง ($M=4.26$) ส่วนใหญ่มีบทบาทหน้าที่สนับสนุน ส่งเสริม อันก่อให้เกิดผลทางบวกต่อองค์การ นอกเหนือจากที่องค์การกำหนดไว้ด้วยความเต็มใจ ปราศจากอิทธิพลของระบบรางวัลจากองค์การ ประกอบด้วย พฤติกรรมการให้ความ

ช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น ความสุภาพอ่อนน้อม การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา การสำนึกในหน้าที่ และการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง และพบว่ามีเพียงร้อยละ 10.75 เท่านั้น ที่มีคะแนนระดับปานกลางลงมาถึงต่ำสุด เมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบเมื่อเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.38$) รองลงมา คือ การสำนึกในหน้าที่ ความสุภาพอ่อนน้อม การให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น และการให้ความร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ($M=4.19, 4.13, 3.92$ และ 3.52 ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

Table 1 Number, Percentage, Mean, and Standard Deviation of Organizational Citizenship Behavior of Professional Nurses in One Tertiary Hospital ($n = 359$).

Organizational Citizenship Behavior	M	SD	Level of Organizational Citizenship Behavior									
			Lowest		Low		Mild		High		Highest	
			(score 20-36)		(score 37-52)		(score 53-68)		(score 69-84)		(score 85-100)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Overall of Organizational Citizenship Behavior	4.26	0.67	1	0.28	2	0.56	33	9.91	191	53.20	132	36.77
Sportsmanship	4.38	0.80										
Conscientiousness	4.19	1.07										
Courtesy	4.13	1.04										
Altruism	3.92	1.08										
Civic virtue	3.52	0.96										

3. ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้

ของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.99) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงระดับต่ำ ($M=2.44$) (ตารางที่ 2)

**Table 2** Number, Percentage, Mean, and Standard Deviation of Abusive Leadership (n =359).

Abusive Leadership	M	SD	Level of Abusive Leadership									
			Lowest		Low		Mild		High		Highest	
			(score15-27)		(score 28-39)		(score 40-51)		(score 52-63)		(score 64-75)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Overall of abusive Leadership of ward chiefs	2.44	1.07	79	22.01	117	32.59	100	27.86	53	14.76	10	2.79

4. การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อยู่ระดับสูง (M=3.58) (ร้อยละ 89.41) ส่วนน้อยที่อยู่ระดับต่ำถึงต่ำสุด (ร้อยละ 10.59) เมื่อพิจารณา 3 ด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการ

และความยุติธรรมของบทบาท อยู่ระดับสูง (M = 3.66 และ 3.55 ตามลำดับ) และการรับรู้ความยุติธรรมของผลลัพธ์ อยู่ระดับปานกลาง (M = 3.40) (ตารางที่ 3)

Table 3 Number, Percentage, Mean, and Standard Deviation of Organizational Justice Perceived by Professional Nurses (n = 359).

Organizational Justice	M	SD	Level of Organizational Justice									
			Lowest		Low		Mild		High		Highest	
			(score20-36)		(score 37-52)		(score 53-68)		(score 69-84)		(score 85-100)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Overall Organizational justice perception	3.58	0.93	8	2.23	30	8.36	123	34.26	142	39.55	56	15.60
Procedural justice	3.65	0.87										
Interactional justice	3.55	0.97										
Distributive justice	3.40	0.91										

5. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = -.36,

p < .001) และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .32, p < .001) พิจารณารายด้านของการรับรู้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับด้านความสุภาพอ่อนน้อมด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ด้านการให้ความช่วยเหลือ



คำนึงถึงผู้อื่น ด้านการสำนึกในหน้าที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากมากไปน้อย ($r = -0.37, -0.34, -0.22$ และ -0.18 ตามลำดับ) แต่พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร พบว่า การรับรู้ความยุติธรรมผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ($r=0.32$) และความยุติธรรมของผลลัพธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ และด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.33, 0.27, 0.19, 0.13$ และ 0.13 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4)

ด้านการรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการ พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.76, p < .001$) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านย่อยคือ ด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง และด้านการให้ความช่วยเหลือ

คำนึงถึงผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.73, 0.71, 0.40, 0.36$ และ 0.33 ตามลำดับ) นอกจากนั้นแล้ว การวิเคราะห์พบว่า การรับรู้ความยุติธรรมของบทบาทมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.27, p < .001$) และยังพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับด้านความสุภาพอ่อนน้อม ด้านการร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง ด้านการสำนึกในหน้าที่ ด้านการให้ความช่วยเหลือ คำนึงถึงผู้อื่น และด้านการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.26, 0.26, 0.17, 0.13$ และ 0.07 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4)

6. ความสามารถในการอธิบายความผันแปรระหว่างการรับรู้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ผลการวิจัยพบว่า มีเฉพาะภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 12.60 ($R^2 = 0.126$) (ตารางที่ 5) ดังนั้นความสามารถในการอธิบายความผันแปรของส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 87.40 อาจเป็นผลมาจากอิทธิพลจากปัจจัยอื่น



Table 4 Correlation for Abusive Leadership, Organizational Justice, and Organizational Citizenship Behavior of Professional Nurses in One Tertiary Hospital (n=359).

Correlation Coefficient	OCB	AI	Co	Sp	Con	Ci	AS	OJ	Dis	Pro	In
Organizational Citizenship Behavior (OCB)											
Altruism (AI)	0.73 [*]										
Courtesy (Co)	0.77 [*]	0.57 [*]									
Sportsmanship(Sp)	0.45 [*]	0.05	0.12 [*]								
Conscientiousness (Con)	0.58 [*]	0.22 [*]	0.30 [*]	0.30 [*]							
Civic virtue (Ci)	0.74 [*]	0.45 [*]	0.45 [*]	0.15 [*]	0.29 [*]						
Abusive Supervision (AS)	- 0.36 [*]	- 0.22 [*]	- 0.37 [*]	- 0.03	- 0.18 [*]	- 0.34 [*]					
Organizational Justice (OJ)	0.32 [*]	0.13 [*]	0.27 [*]	0.13 [*]	0.19 [*]	0.33 [*]	- 0.77 [*]				
Distributive justice (Dis)	0.34 [*]	0.12 [*]	0.24 [*]	0.23 [*]	0.19 [*]	0.33 [*]	-0.48 [*]	0.74 [*]			
Procedural justice (Pro)	0.76 [*]	0.33 [*]	0.73 [*]	0.71 [*]	0.40 [*]	0.36 [*]	-0.24 [*]	0.25 [*]	0.31 [*]		
Interactional justice (In)	0.27 [*]	0.13 [*]	0.26 [*]	0.07	0.17 [*]	0.26 [*]	-0.77 [*]	0.94 [*]	0.51 [*]	0.21 [*]	

^{*}p<0.05



Table 5 Multiple Regression Analysis of Abusive Supervision, Organizational Justice, and Organizational Citizenship Behavior of Professional Nurses in one Tertiary Hospital (n = 359).

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p
	B	Std. Error	Beta		
Constant	83.41	5.73		14.552	.000
Abusive supervision	-.209	.060	-.269	-3.458	.001
Organizational justice	.077	.053	-.111	1.442	.150

R Square = .131, Adjusted R Square = .126, F = 26.860, p = .001

อภิปรายผลการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ทั้งนี้เนื่องจากมีพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ถึงพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกโดยการใช้อำนาจและไม่ใช้อำนาจที่ไม่สุภาพว่ามีผลกระทบต่อความรู้สึกในระดับต่ำ ปัจจัยที่พบว่า มีผลกระทบเรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ การใช้วาจาที่ไม่สุภาพ การไม่เปิดโอกาสให้ได้ทำงานร่วมกับทีมงานอื่น ไม่ให้โอกาสแสดงความสามารถในการทำงาน ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นความจริง ไม่ปฏิบัติต่อด้วยความกระตือรือร้น ก้าวถอยเรื่องส่วนตัว แสดงท่าทีเยาะเย้ยดูถูก และไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นตามลำดับซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่รับรู้เช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิชาชีพยังไม่ค่อยปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในเรื่องที่อาจมีผลกระทบจากการตัดสินใจ หรือการกระทำของตนเอง รวมทั้งการไม่ค่อยให้ความร่วมมือทำกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ หรือพัฒนาองค์กร อีกทั้งยังพบว่า มักไม่ยินดีขึ้นปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ติดภาระ

สำคัญหรือป่วย รวมถึงไม่ค่อยเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรถึงแม้ไม่มีใครเห็น และที่สำคัญอาจเป็นเพราะพยาบาลส่วนใหญ่จะมองหาจุดดีของผู้อื่น ไม่ทำปัญหาเล็กให้กลายเป็นเรื่องใหญ่ ไม่ค่อยพูดว่าอยากลาออก และไม่เสียเวลาไปกับการบ่นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ

อย่างไรก็ตามอาจเนื่องมาจากในองค์กรมีกลุ่มคนอยู่หลายช่วงวัย ซึ่งในประเทศไทยได้มีการแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2475-2503 อายุ 54-82 ปี 2) ผู้ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2504-2520 อายุ 37-53 ปี และ 3) ผู้ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2521-2540 อายุ 17-36 ปี ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุในช่วง 16-35 ปี ถือว่าเป็นกลุ่มประชากรรุ่นใหม่ มีความเป็นตัวของตัวเองและมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง มีความยืดหยุ่น เรียนรู้ได้เร็วปรับตัวได้ดีในสถานการณ์หรือวัฒนธรรมที่แตกต่าง ไม่ชอบอยู่ในกรอบหรือกฎกติกา ชอบความท้าทาย มีความสามารถหลากหลาย ต้องการความมั่นคง ต้องการการยอมรับ ให้ความสำคัญกับตนเองเป็นหลัก ให้ความสำคัญในระบอบอาวุโส¹² ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 36-52 ปี เป็นกลุ่มที่



วัตถุนิยมสูง พึ่งพาความรู้ความสามารถตนเอง พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ให้ความสำคัญกับงานและคุณภาพชีวิตอย่างเท่าเทียม แต่พบว่ามีความภักดีต่อองค์กรมาก ส่วนของบุคคลในช่วงอายุ 54-82 ปี คือกลุ่มที่มีความมุ่งมั่นกับการทำงาน ทุ่มเทให้องค์กร อดทน แน่วแน่มุ่งรักภักดีต่อองค์กร¹³

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มอายุ 37-52 ปีและ 20-36 ปี ซึ่งมีสัดส่วนมากถึง 4 ใน 5 ส่วนของจำนวนพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Zellars, Tepper and Duffy¹⁴ พบว่า พฤติกรรมผู้นำที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ($\beta = -0.14, p < 0.05$) ผลการวิจัยของ Gregory, Osmonbekov and Gregory¹⁵ พบว่า ผู้นำที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Adjusted $R^2 = 0.106, p < 0.001$)

การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับรู้ตัวตนเองได้รับการดูแล สนับสนุน ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากองค์กร ได้รับความยุติธรรมของกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญมากกว่าวิธีการที่ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างให้เกียรติ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน และไม่ใช้การตำราว่า รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพรับรู้ความยุติธรรมของกระบวนการมากกว่าความยุติธรรมของผลลัพธ์ที่เกิดจากการตัดสินใจ พยาบาลวิชาชีพรับรู้ตัวตนเองได้รับการปฏิบัติอย่างให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรี ได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ได้รับการปฏิบัติด้วยความเมตตา โดยคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของบุคคล ขณะเดียวกันความยุติธรรมเรื่องเงินเดือนที่ได้ สมน้ำ

สมเนื้อกับการะงาน พยาบาลวิชาชีพรับรู้ตัวตนเองได้รับความยุติธรรมน้อยที่สุด รวมทั้งการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนพยาบาลวิชาชีพรับรู้ตัวตนเองมีความลำเอียงเกิดขึ้นด้วย อาจเป็นเหตุผลเดียวกับที่กล่าวไว้ว่า ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพตามแต่ช่วงวัย ซึ่งช่วงวัยที่พบส่วนใหญ่ (อายุ 37-52 ปีและ 20-36 ปี ตามลำดับ) เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับตนเองเป็นอันดับแรก มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ปรับตัวเก่ง มีความคิดริเริ่ม มีประสิทธิภาพในการใช้เทคโนโลยี ต้องการความสะดวกสบาย ต้องการคำตอบแทนสูง และให้ความสำคัญกับสมดุลชีวิตในด้านอื่นๆ เช่น ครอบครัว เป็นต้น อีกทั้งให้ความผูกพันกับองค์กรน้อย และไม่ให้ความสนใจกับระบบอาวุโสนัก¹⁴ สิ่งต่างๆ เหล่านี้อาจเป็นผลให้ต้นทุนในการดำเนินชีวิตเพิ่มสูงขึ้น เกิดความไม่สมดุลของรายรับ และรายจ่าย และการมองว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญต่อองค์กร อาจทำให้คิดว่าควรได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่าที่เป็นอยู่จากองค์กร ดังผลการวิจัยของ Jahangir, Akdar and Hag⁴ จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่า 1 ใน 7 ปัจจัยคือ การรับรู้ความยุติธรรม ผลงานวิจัยของ Muhammad¹⁶ วิจัยเรื่อง ความยุติธรรมตัวกลางระหว่างการมีส่วนร่วมตัดสินใจและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่า ความยุติธรรมในการดำเนินการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ($r = .34, p < .01$) แต่อย่างไรก็ตามผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Gurbuz¹⁷ รายงานการวิจัยเรื่อง สิ่งทำนายนการเกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของทหารที่ไม่พบความสัมพันธ์ของความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในองค์กรการปกครองของทหาร ซึ่งยึดถือเรื่องความจงรักภักดีเป็นสำคัญ

ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ไม่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพได้ เนื่องจากมีเฉพาะตัวแปรภาวะผู้นำอย่างมีชั้นเชิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะฝ่ายการพยาบาล 3 ด้าน คือ 1) ด้านนโยบาย น่าจะกำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาทักษะการบริหารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย กำหนดเกณฑ์การประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐานและสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพทราบอย่างทั่วถึง เพื่อเพิ่มความรู้ถึงความยุติธรรมของผลลัพธ์ มีวิธีการรักษาระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การให้คงอยู่ต่อไปและทำให้มีมากขึ้น 2) ด้านวิชาการ น่าจะพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติการ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความชำนาญ เปิดโอกาสให้สร้างผลงานร่วมกัน เพื่อสร้างความเป็นกันเอง และมีความประทับใจ และเพื่อส่งเสริมบรรยากาศการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในองค์กร 3) ด้านปฏิบัติการ น่าจะจัดโครงการ หรือรณรงค์การสื่อสารระหว่างกันอย่างสร้างสรรค์ด้วยการพูดคุยทักทาย แก้ไขข้อขัดแย้งหรือข้อสงสัยในใจให้ตรงกัน เพื่อสร้างความคุ้นเคยสนิทสนมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สร้างบรรยากาศให้พินิจได้ดูแลอย่างใกล้ชิด มีการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมคำ

อธิบายงานให้ชัดเจน วิพากษ์อย่างสร้างสรรค์ ให้พยาบาลวิชาชีพมีวิธีแสดงความคิดเห็นหรือสร้างความรู้สึเกี่ยวกับความยุติธรรมของผลลัพธ์ เช่น อาจจัดให้มีการพบปะระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆกับ ผู้ปฏิบัติการเพื่อเป็นเวทีในการแสดงความคิดเห็น ได้มีโอกาสชี้แจงข้อข้องใจ สอบถามเรื่องที่สงสัยให้ เข้าใจตรงกัน อีกทั้งอาจมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้ปฏิบัติงานรอบด้าน คือจากผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน เพื่อเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารแบบสองทาง และรณรงค์ให้บุคลากร เปิดใจรับมุมมองที่แตกต่าง

กิตติกรรมประกาศ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล และ พยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่งที่เข้าร่วมการวิจัย และให้ข้อมูลอันเป็น ประโยชน์อย่างสำคัญยิ่งต่อการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. กฤษดา แสงวดี. สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพ แฉกจ้างภาครัฐมองไกลสู่ ภาคเอกชน. เข้าถึงได้ที่: <http://www.thaihospital.org/board/index.php?topic=1472.0>. เมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2555.
2. กาญจนา คงแก้ว. พยาบาลที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย; 2550. เข้าถึงได้ที่ <http://www.southnurse.com/paper/282>. เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555.
3. สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. ภาวะผู้นำ ทฤษฎีและปฏิบัติ: ศาสตร์และศิลป์สู่ความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ วิรัตน์ เอ็ดดุกะซัน; 2548.



4. Jahangir N, Akbar M M, Haq M. Organizational citizenship behavior its nature and antecedents. BRAC University Journal 2004; 1(2): 75-85.
5. Podsakoff M P, Ahearne M, MacKenzie S B. Organizational citizenship behavior and the quantity and quality of work group performance. Journal of Applied Psychology 1997; 82(2): 262-70.
6. สุพานี สฤษฏ์วานิช. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิด และทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
7. ขวลิต หมั่นนุช. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำระบบบริหารแบบ 4 ระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ฉบับพิเศษ 2554; 38-51.
8. Tepper B J. Consequences of abusive supervision. Academy of management Journal 2000; 43(2): 178-90.
9. Rosner B. Fundamental of Biostatistics. (5th ed). California: Duxbery; 2000.
10. Niehoff B P, Moorman R H. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. Academy of Management Journal. 1993; 35(3): 527-56.
11. ธาณินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์เอนด์ดี; 2551.
12. Lavoie T M , Leclerc E, Marchionni C, Drevniok U . The needs and expectations of generation y nurses in the workplace. Journal for Nurses in Staff Development. 2010; 26(1): 2-8.
13. กานต์พิชชา เก่งการช่าง. เจนเนอเรชั่นวายกับความท้าทายใหม่ในการบริหารทรัพยากรบุคคล. วารสารสังคมศาสตร์และศิลปศาสตร์ 2556; 2(1): 15-27.
14. Zellars K L, Tepper B J, Duffy M K. Abusive supervision and subordinates' organizational citizenship behavior. Journal of Applied Psychology. 2002; 87(6): 1068-76.
15. Gregory T B, Osmonbekov T, Gregory T S. Abusive supervision and organizational citizenship behaviors: An examination of potential boundary conditions. Northern Arizona University: The W.A.Franke College of Business; 2009.
16. Noruzy A, Shatery K, Rezazadeh A, Hatami- Shirkouhi L. Investigation the relationship between organizational justice, and organizational citizenship behavior: The mediating role of perceived organizational support. Indian Journal of Science and Technology 2011; 4(7): 842-47.
17. Gurbuz S. Some possible antecedents of military personnel organizational citizenship behavior. Military Psychology 2009; 21(2): 200-15.



Abusive Leadership and Organizational Justice Perceptions Affecting Organizational Citizenship Behavior of Professional Nurses in One Tertiary Hospital

Namfon Intaratate^{*} Bhusita Intaraprasong^{**}

Junya Pattara-Archachi^{***} Saovaluck Jirathummakoon^{****}

ABSTRACT

The research was cross-sectional exploratory research examining abusive leadership of ward chiefs, organizational justice perceptions and organizational citizenship behavior of 359 professional nurses in one tertiary hospital. Data were collected by questionnaires and analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis. The results showed that overall abusive leadership of ward chiefs was at a low level. Organizational justice perceptions were at a high level. Organizational citizenship behavior was at a high level at the tertiary hospital. Hypothesis testing found that abusive leadership of ward chiefs had a negative association with good organizational citizenship behavior of professional nurses. Organizational justice perceptions overall had a positive association with good organizational citizenship behavior of professional nurses. Only abusive leadership could explain the variation of 12.60% of good organizational citizenship behavior of professional nurses at the tertiary hospital. The results suggest 3 kinds of recommendations: Policy, Academic and Operational. Policy: the head of the nursing department should set policies to develop management skills of ward chiefs, especially in communication skills, set policies about assessment standards and communicate to professional nurses so they feel there is justice in results, set policies and methods to sustain the behavior of good organizational citizenship and further foster the behavior because professional nurses who have good

behavior also possess good mental well-being. Academic: the head of the nursing department should develop learning networks among administrative nurses and operation nurses to exchange knowledge, expertise, and provide the opportunity for nursing professionals to create results together and create a learning organization climate and friendship as they use their energy to work. Operational: the head of the nursing department should set projects or campaigns to creatively communicate among employees in the organization by responding to and resolving problems or suspicions and foster understanding through efforts such as mentoring projects for nurses who are fresh graduates to make them feel welcome and create a working climate where "sister takes care of sister", and clearly assign jobs in writing along with the job description and provide constructive criticism. In addition, it is important to find ways for operation nurses to show their opinion and express their feelings of justice in results by setting meetings with the administration to give them the opportunity to express their opinions, doubts or suspicions, and better understand one another, conducting 360 degree assessments to provide the opportunity to communicate from top down and bottom up and encourage employees to open their minds to different points of view.

Keywords: abusive leadership, organizational justice, organizational citizenship behavior, professional nurses, head nurse

J Public Health 2014; 44(3): 237-249

Correspondence: Bhusita Intaraprasong, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand, E-mail: bhusita.int@mahidol.ac.th

^{*} Graduate student in Master of Science (Public Health), Program in Health Administration, Faculty of Public Health, and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

^{**} Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

^{***} Department of Community Medicine and Family Medicine, Faculty of Medicine Thammasat University

^{****} Department of Fundamental Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University