

ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จังหวัดจันทบุรี

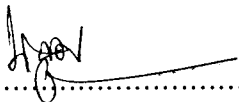
THE ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF THE VILLAGE
HEALTH VOLUNTEER IN CHANTHABURI PROVINCE

วัชรกร วิชัยศึก

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
มกราคม 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา


อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ วัชรกร วิชัยศึก ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาได้


อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)

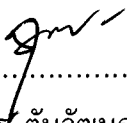
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วนัสรา เขาวนนิยม)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.นิภา มหารัชพงศ์)

คณะสาขารัฐศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะสาขารัฐศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล)
วันที่ 1 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากคณาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอาจารย์ ดร.วนัสรา เชาวณันนิม อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาและแนะนำแนวทางที่ ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาของท่าน จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้ง แนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จาก อาสาสมัครสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ใน การศึกษาทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ บุพการี บุรพจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

วัชรกร วิชัยศึก

มกราคม 2560

55910235: ศ.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: ความยึดมั่นผูกพัน/ ความศรัทธาเชื่อมั่น/ การยอมรับเป้าหมาย/ ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ/ ความจงรักภักดี

วิทยากร วิทยศึกษ: ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี (THE ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF THE VILLAGE HEALTH VOLUNTEER IN CHANTHABURI PROVINCE). อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: วนัสรา เชาวน์นิยม, ศ.ค., 68 หน้า. ปี พ.ศ. 2560.

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นส่วนหนึ่งของภาคประชาชนที่ทำให้ระบบสุขภาพของไทยประสบผลสำเร็จ แต่ในปัจจุบัน มีปัญหามากมายหลายประการที่น่าจะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านลาออก แต่พวกเขาเหล่านั้นยังคงมีความยึดมั่นผูกพันในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในด้านความศรัทธาเชื่อมั่น การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี ต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 364 คน สุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมากมีความยึดมั่นผูกพันอยู่ในระดับมากร้อยละ 59.0 โดยมีความเชื่อมั่นศรัทธาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.4 การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 63.8 ความเต็มใจทุ่มเทระดับมาก ร้อยละ 64.1 ความจงรักภักดีระดับมาก ร้อยละ 76.5 จากการศึกษาเปรียบเทียบ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สถานะทางเศรษฐกิจ จำนวนปีทำงาน ที่แตกต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

55920532: M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: COMMITMENT/ TRUST/ TARGET RECOGNITION/ WHOLEHEARTED
DEDICATION TO SUCCESS/ LOYALTY

WATCHARAKORN WICHAISUEK: THE ORGANIZATIONAL COMMITMENT
OF THE VILLAGE HEALTH VOLUNTEER IN CHANTHABURI PROVINCE.

ADVISOR: WANASARA CHAONIYOM, Dr.P.H., 68 P. 2017.

Village Health Volunteers as part of the public health system of Thailand . At present there are many factors that will contribute to the village health volunteers resigned, but they are commitment to be a village health volunteer. This study aimed to examine the commitment to volunteer village health in the faith, acceptance to goal of the work, wholehearted dedication to success, and loyalty. The samples used in the study 364 people by multi-stage random sample method. Data were collected by questionnaire, data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, t-test and one-way ANOVA

The results showed that most of the village health volunteers have commitment at a high level (59.0 percent), faith in moderate (59.4 percent), acceptance to goal of work at high level (63.8 percent), wholehearted dedication to success at high level (64.1 percent), loyalty at high level (76.5 percent). Comparative study found that gender, age, education. different the commitment is different significant 0.05. Economic status, number of years working different the commitment is no different significant 0.05.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
สมมติฐานของการศึกษา.....	4
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา.....	5
ขอบเขตของการศึกษา.....	6
ข้อจำกัดของการศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	7
แนวคิดและทฤษฎีความผูกพันต่อองค์กร.....	15
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับความผูกพันต่อการทำงาน.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	28
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	30
รูปแบบการศึกษา.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	33

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง.....	34
4 ผลการศึกษา.....	35
ข้อมูลส่วนบุคคล.....	35
ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	37
การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างกลุ่มตัวแปรที่ศึกษา.....	41
5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	51
สรุปผลการศึกษา.....	52
อภิปรายผล.....	54
ข้อเสนอแนะ.....	55
บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	60
ภาคผนวก ก.....	61
ภาคผนวก ข.....	66
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	68

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัคร และ อาชีพหลัก	36
2 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายชื่อ	38
3 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายด้าน	40
4 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย	40
5 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชาย กับหญิง	41
6 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีช่วงอายุต่างกัน	42
7 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี ช่วงอายุต่างกัน จำแนกตามกลุ่มอายุ	43
8 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน	44
9 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จำแนกตามระดับการศึกษา	45
10 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี สถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่าง	45
11 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่าง จำแนกตามสถานะทางเศรษฐกิจ	46
12 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีจำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างกัน	47
13 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีจำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างกัน จำแนกตามปีที่ทำงาน เป็นอาสาสมัคร	48

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
14 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาชีพหลักแตกต่างกัน.....	49
15 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาชีพหลักแตกต่างกัน จำแนกตามอาชีพหลัก.....	50



สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1	กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	5
---	---------------------------	---

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. เป็นต้นทุนทางสังคมที่สำคัญ และมีรูปธรรมที่โดดเด่นที่สุดของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ แม้ว่าส่วนหนึ่งจะเข้ามาเป็นอาสาสมัครด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มักได้รับการยอมรับจากชุมชนว่าเป็นบุคคลที่เห็นแก่ส่วนรวม มีน้ำใจและมีความรู้ในเรื่องสุขภาพดี นอกจากนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเหล่านี้ มีความสัมพันธ์และรู้สึกผูกพันกับงานสาธารณสุข พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการทำงานต่าง ๆ จึงนับเป็นทุนทางสังคมที่มีศักยภาพของระบบสุขภาพไทย การดำเนินงานหรือดำเนินกิจกรรมใดในหมู่บ้านหรือชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ ต้องอาศัย “การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน”

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2555)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เริ่มมีเมื่อปี พ.ศ. 2524 โดยที่ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข ทำให้มีการเกิดโรคระบาด ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข ได้สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนให้มาดูแลสุขภาพตัวเอง อีกทั้งมีการลงสัญญาในกฎบัตรออกตาวา ที่ประเทศรัสเซีย ทำให้เกิดงานสาธารณสุขมูลฐาน เกิดการพัฒนากำลังคน ระยะเวลาที่ดำเนินการได้นำเอาผู้ที่เคยผ่านการอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสข.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาแล้ว มาอบรมฟื้นฟู และพัฒนาให้ความรู้ด้านวิชาการ ทักษะการบริการ การปฐมพยาบาลเริ่มต้น การตรวจเบื้องต้น หลังจากที่ได้ผ่านอบรมแล้ว มีความเสียสละรัก ภาควิชาในสิ่งที่ทำ คิดทำเพื่อส่วนร่วม ซึ่งภารกิจสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในช่วงแรกคือการลดโรคติดต่อและโรคระบาด โดยเน้นที่ส้วมสะอาด การทำน้ำสะอาด การป้องกันการระบาดของโรคในพื้นที่ ต่อมาให้มีส่วนร่วมในโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคซาร์ ไข้หวัดนก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังช่วยให้สถานะสุขภาพของประชาชนไทยดีขึ้น พ้นจากโรคติดต่อ โรคระบาด โรครุนแรง และยังช่วยในการดำเนินงานโรคเรื้อรังซึ่งปัญหาโรคที่เกิดจากพฤติกรรม โดยต้องผ่านการฝึกอบรมให้สามารถทำงานคัดกรอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดูแลตัวเอง พึ่งพาตัวเอง แต่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลมาตรฐานโดยกระทรวงสาธารณสุข และในปี พ.ศ. 2554 กระทรวงสาธารณสุข มีการจัดทำมาตรฐาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้เป็นที่ยอมรับจากสังคมว่าเป็นคนที่มีสมรรถนะ มีความสามารถ ไม่ใช่ส่งผลด้านลบ

สนับสนุนความรู้ให้เหมาะสม ไปใช้ได้ จัดการพื้นฐานระบบการดูแลสุขภาพในพื้นที่ให้ได้ และมีสโลแกนว่า แม้เป็นชาวบ้าน ก็ดูแลสุขภาพตนเองได้

ปัจจุบัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการดูแลครัวเรือนในพื้นที่จำนวน 10-15 ครัวเรือน โดยต้องดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว เพื่อนบ้าน และจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้สวัสดิการเพื่อสร้างขวัญกำลังใจกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือได้สิทธิการนอนห้องพิเศษฟรี และถ้าผ่านการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นแล้วก็จะเข้าสู่กระบวนการได้รับเหรียญเชิดชูเกียรติ เหรียญเงินดิเรกคุณาภรณ์ มีการเสนอขอเครื่องราชอิสริยาภรณ์ให้ มีระยะเวลายาวนานเชิดชูเกียรติทุก 10 ปี และค่าป่วยการจำนวน 600 บาทต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน ประเทศไทยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งในเขตเมือง และเขตชนบท จำนวน 1,053,977 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) โดยมีบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 คือ ต้องปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขโดยเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดกิจกรรมรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน มีการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของท้องถิ่น ต้องเป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแหล่งอื่น ๆ การให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ต้องมีการศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ ต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น ทำให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ การกระตุ้นเตือน และชักชวนให้ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพและป้องกันโรคด้วยตนเอง โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องตามแนวสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

แนวคิดความผูกพันต่องานมีกรอบแนวคิดจากความรู้สึกไม่อยากทำงานของพนักงาน หรือความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน ซึ่งเกิดจากสภาวะการทำงานโดยรวมก่อให้เกิดความเครียดกับพนักงาน โดยที่ลักษณะของพนักงานแบบนี้ คือ พนักงานที่เคยทำงานด้วยความขยันและมีความ

รับผิดชอบต่อน้ำที่มาก่อน เคยมีความคิดริเริ่มหรือแนวคิดในการทำงานพยายามปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอ แต่ต่อมาการแสดงต่าง ๆ เริ่มลดน้อยลง กลายเป็นคนนั้นทำงานอย่างไม่มีความสุข (Schaufeli, Taris, & Rhenen, 2007) และ Schaufeli and Bakker (2004) ได้ให้คำนิยามของความผูกพันต่อการทำงานเป็นเหมือนสภาวะภายในจิตใจความรู้สึกเชิงบวก ความรู้สึกพอใจ ความรู้สึกว่าตนเองเหมาะสมกับงาน ซึ่งจะมีลักษณะคือ มีความกระตือรือร้น เต็มใจอุทิศให้กับงาน และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

แต่ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มีปัญหามากมายหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินการที่สามารถดำเนินการได้เฉพาะในชุมชนชนบทเป็นหลัก ปัญหาการสร้างแรงจูงใจในการทำงานที่มักใช้การเพิ่มค่าตอบแทนหรือการให้สวัสดิการเพิ่มเติม หรือปัญหาการเมืองที่มักเข้ามาใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นฐานเสียง และในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางคน ก็มีหน้าที่หลาย ๆ หน้าที่ทางสังคมที่ตนอาศัยอยู่ ซึ่งยังต้องปฏิบัติงานควบคู่กัน และบางคนที่ทำงานทางด้านนี้มาเป็นเวลานาน จึงเกิดข้อสงสัย ว่าอะไรทำให้พวกเขาเหล่านั้นเกิดความผูกพันในงาน (Work commitment) ที่เป็นอยู่ หรืออะไรที่ทำให้พวกเขายังคงมีความยึดมั่นผูกพันกับความเป็นอาสาสมัคร แม้ว่าค่าตอบแทนที่ได้จะมีเพียงน้อยนิดก็ตาม

จากเหตุผลที่ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดจันทบุรี เพื่อนำไปปรับปรุงระบบการบริหารจัดการและเพิ่มศักยภาพความสามารถในปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

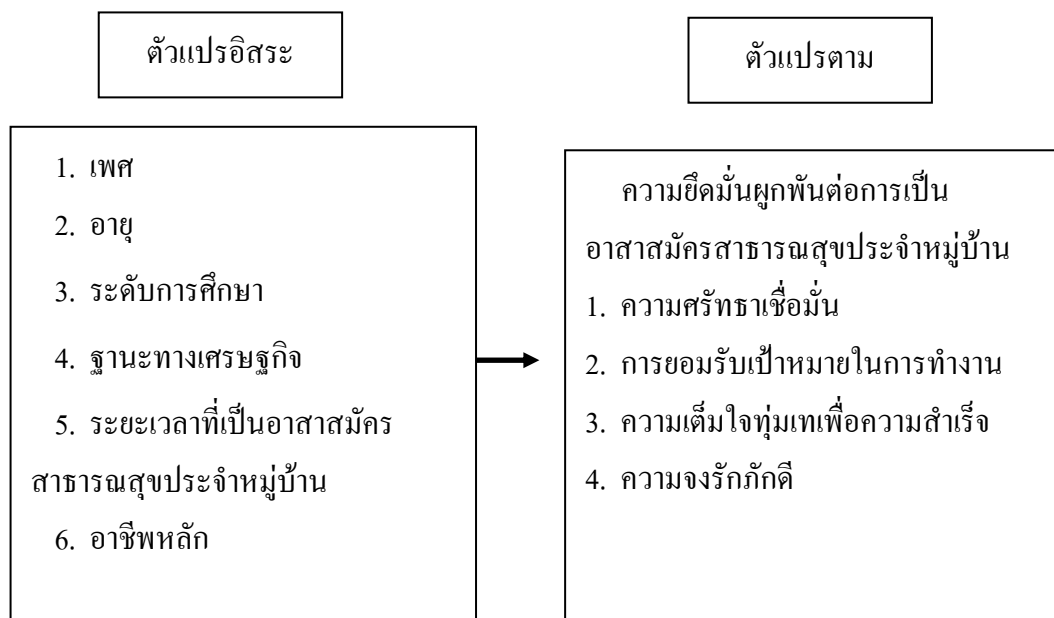
วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 2. เพื่อเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาชีพหลัก

สมมติฐานของการศึกษา

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงมีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชาย
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีช่วงอายุ 40-49 ปี มีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่าทุกช่วงอายุ
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่จบการศึกษาแค่เพียงประถมศึกษา มีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่จบการศึกษาระดับอื่น ๆ
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีฐานะทางเศรษฐกิจอื่น ๆ
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำงาน ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำงานน้อยกว่า 10 ปี
6. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพทำสวนผลไม้ มีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่าอาชีพอื่น

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. ทำให้ทราบความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อนำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลและนำไปปรับปรุงระบบการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อเพิ่มศักยภาพสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. เพื่อนำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปเป็นแนวทางการพัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดความยึดมั่นผูกพันของต่อความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในงานด้านสุขภาพในชุมชน

ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีขอบเขตในการศึกษา ดังนี้

1. ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตาม ทฤษฎีของ Porter (1974) และ Buchanan (1974) มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ตัวแปรตาม (Dependent variables) คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความศรัทธาเชื่อมั่น การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี

2. ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ศึกษาเฉพาะตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และฐานะทางเศรษฐกิจ มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควบคุมด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่าง ส่วนตัวแปรนอกจากนี้ไม่ได้นำมาศึกษาด้วย

3. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการส่งแบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละอำเภอเป็นตัวแทนในการสอบถาม

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การสุ่มแบบสอบถามโดยให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาจทำให้ไม่ได้รับโดยตรง ต้องใช้เวลาในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ตรงกับความต้องการของผู้ศึกษาหากกลุ่มกลุ่มตัวอย่างไม่ส่งแบบสอบถามกลับมาทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำไปสู่ปัญหาการเก็บแบบสอบถาม และบางคนอาจไม่ได้เขียนตอบด้วยตนเอง

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตาม อาจมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือมีความสัมพันธ์ที่ไม่ได้นำมาวิจัยในครั้งนี้

3. การเปรียบเทียบความสัมพันธ์เป็นผลเฉพาะตัว ไม่ได้มีผลรวม

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความยึดมั่นผูกพัน หมายถึง จิตใจที่เต็มไปด้วยความรู้สึkd้านบวกเกี่ยวกับทุกสิ่งที่เกี่ยวข้องกับงานความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย ความศรัทธาเชื่อมั่น ความเต็มใจทุ่มเทความพยายามเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี และการยอมรับในเป้าหมายในการทำงาน

1. ความศรัทธาเชื่อมั่น หมายถึงการที่มีความกล้าแสดงความรู้ความสามารถ มีความองอาจกล้าหาญ มีความมั่นใจในการทำงาน กล้าแสดงออกหรือยื่นพูดต่อหน้าชุมชน มีความคิดความอ่าน เฉลียวแหลม สามารถยืนหยัดอยู่ในสังคมได้ดีและต้องการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. การยอมรับในเป้าหมายในการทำงาน หมายถึงการที่ยอมรับชุดแต่งกาย ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม ทำงานที่รับผิดชอบจนสุดความสามารถ ทุ่มเทในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ ตัดสินใจช่วยเหลือทางราชการพร้อมที่จะแสดงตัวว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และความสำเร็จในชีวิตมาจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. ความเต็มใจทุ่มเทความพยายามเพื่อความสำเร็จ หมายถึงการที่ทำงานให้ลุล่วง แม้จะไม่ได้ได้รับความร่วมมือ ยึดประโยชน์ของส่วนราชการ มีส่วนร่วมในการฝึกคัดค้านงานสาธารณสุขเสียสละเพื่อประโยชน์ของส่วนราชการ เมื่อได้รับผลกระทบจากสังคม ปกป้องอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รักในความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. ความจงรักภักดี หมายถึง หมายถึงการที่รักและจริงใจ โดยไม่คิดลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดจันทบุรี

สถานะทางเศรษฐกิจ หมายความว่า การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย หรือรายรับต่อเดือนเท่ากับรายจ่าย

ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายความว่า เริ่มตั้งแต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงาน

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน
จังหวัดจันทบุรี ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลเอกสารและงานศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการศึกษา ดังนี้

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 - 1.1 ประวัติความเป็นมา
 - 1.2 บทบาทหน้าที่
 - 1.3 คุณสมบัติการเป็น อสม.
 - 1.4 สิทธิประโยชน์ และค่าตอบแทน
2. แนวคิดและทฤษฎีความผูกพันต่อองค์กร
 - 2.1 ความหมายของความผูกพันต่อการทำงาน
 - 2.2 องค์ประกอบความผูกพันต่อการทำงาน
 - 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อการทำงาน
3. แนวคิดและทฤษฎีความผูกพันกับงาน
 - 3.1 ความหมายของความผูกพันต่อการทำงาน
 - 3.2 องค์ประกอบความผูกพันต่อการทำงาน
 - 3.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อการทำงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. ประวัติความเป็นมา เมื่อ พ.ศ. 2521 นานาประเทศได้ให้คำประกาศแห่ง อัลมา-อะตา (Declaration of Alma-Ata) ในการประชุมระหว่างประเทศ ว่าด้วยเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care: PHC) ณ เมือง อัลมา-อะตา ประเทศสหภาพโซเวียต (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2545) และในปี พ.ศ. 2523 ได้มีการตกลงร่วมกันระหว่าง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และประเทศสมาชิกทั่วโลก ในการที่จะ สนับสนุนกลวิธีสาธารณสุขมูลฐานเพื่อทำให้เกิดสุขภาพดีถ้วนหน้าขึ้น ประเทศไทย โดย พลเอก เกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ นายกรัฐมนตรี ในขณะนั้นเป็นผู้ลงนามในกฎบัตรเพื่อพัฒนาการทางสุขภาพ (Charter for Health Development) เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2523 ซึ่งการตกลงร่วมกันระหว่าง

ประเทศไทยกับองค์การอนามัยโลกครั้งนั้น เป็นคำยืนยันว่าประเทศไทยจะต้องสนับสนุนกลวิธี สาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 (สำนักงาน คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2528) การสาธารณสุขมูลฐาน คือ บริการสาธารณสุขอันจำเป็น แก่การดำรงชีวิตของมนุษย์ที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ สอดคล้องกับความเป็นอยู่และเป็น ที่ยอมรับของสังคม เข้าถึงชุมชนครอบครัว และตัวบุคคล โดยที่ชุมชนได้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และ สามารถทำนุบำรุงให้เจริญก้าวหน้าต่อไปได้อย่างมั่นคงตามหลักการพึ่งตนเองและตัดสินใจได้ด้วย ตนเอง โดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2523 (ปัจจุบันเปลี่ยนมาเป็นกอง สนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ขึ้นมาทำหน้าที่มารับผิดชอบ ต่อนโยบายดังกล่าวโดยตรง เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) โดย กำหนดกิจกรรมสำคัญ คือ อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ ในการทำหน้าที่เป็นครูฝึกด้าน การสาธารณสุขมูลฐาน อบรมอาสาสมัคร 2 ประเภท คือ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คัดเลือกโดยวิธีการทางสังคมมิติ จัดทำแบบเรียนด้วย ตนเองของ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ครอบคลุมเนื้อหา ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และ การฟื้นฟูสภาพ และได้มอบให้ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.)/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานในหมู่บ้าน กำหนดกิจกรรมการบริการด้านการสาธารณสุข มูลฐาน 8 องค์ประกอบในเบื้องต้น (เพิ่มเติมเป็น 14 องค์ประกอบในปัจจุบัน) รวมทั้งการสนับสนุน ยาที่จำเป็นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไว้บริการประชาชนภายใต้การมีส่วน ร่วมของประชาชนและชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2550, หน้า 8)

ในยุคต้นของการริเริ่มการสาธารณสุขมูลฐานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งอาสาสมัคร 2 ประเภท ดังกล่าว เพื่อเป็นกลไกอยู่ใน โครงสร้างของการสาธารณสุขมูลฐานมุ่งกระทำบทบาท แก่ข่าวร้าย กระจายข่าวดี จัดบริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และทำคนเป็นตัวอย่างที่ดีในฐานะเป็นผู้นำด้าน สุขภาพภาคประชาชน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขยังคงเน้นความสำคัญของการบรรลุความมีสุขภาพดี ถ้วนหน้าก่อนปี พ.ศ. 2543 (HFA, 2000) ดังนั้น ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525- 2529) จึงได้เพิ่มและเร่งรัดการอบรม ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.)/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และประกาศให้ ปี พ.ศ. 2527 เป็นปีรณรงค์การสาธารณสุข มูลฐานแห่งชาติ เพื่อกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ อาสาสมัครและประชาชนตื่นตัวและตระหนักในการดูแล สุขภาพตนเอง และจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคทั้ง 4 ภาค (ปัจจุบัน

เปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน) เพื่อสนับสนุนการเสริมสร้างศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับภูมิภาคและเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 สามารถจัดให้มีอาสาสมัครคือ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส./ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและทุกชุมชนในพื้นที่เขตชนบทและเขตเมือง

ในช่วงแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) นโยบายสุขภาพคือถ่วงน้ำหนักกระทรวงสาธารณสุขยังยืนยันเป็นนโยบายสำคัญและมุ่งเน้นการพัฒนาระบบอาสาสมัครเชิงคุณภาพ มีการสนับสนุนงบประมาณการจัดอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส./ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพิ่มเติมในส่วนที่พื้นสภาพ การจัดอบรมฟื้นฟูความรู้ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส./ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอบรมเพิ่มเติมเพื่อให้ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส./ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้ต่อเนื่องโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล พร้อมทั้งขยายการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่เฉพาะ เช่น ในเรือประมงโรงงานอุตสาหกรรม เรืออู่ โรงเรียน การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพของการสาธารณสุขมูลฐาน และก่อให้เกิดความร่วมมือจากองค์กร/ หน่วยงานต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2550, หน้า 8)

อาสาสมัครสาธารณสุขไทย ในช่วงดังกล่าวได้รับการกล่าวขานยกย่องในสังคมและคู่สายตาชาวโลก สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่กลุ่มประเทศภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ซึ่งได้รับทุนจากองค์การอนามัยโลกมาศึกษาดูงานด้านการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยมากมายหลายประเทศและ ชื่นชมกับความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขไทยที่มีภาพลักษณ์ด้านคุณค่าของผู้มีจิตใจอาสา เสียสละ เพื่อประโยชน์สุขส่วนรวม สามารถรวมกลุ่มกันอย่างมีพลังและมีเอกลักษณ์ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยเอื้อและปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในกระบวนการพัฒนาองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขให้เกิดความเข้มแข็งด้านความรู้ ความสามารถขึ้นมาได้นั้นสืบเนื่องมาจากนโยบายที่ชัดเจนของกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเฉพาะการฝึกอบรมกำลังคนในระดับพื้นที่ด้วยหลักสูตรที่ชัดเจนเหมาะสมและต่อเนื่อง และยึดมั่นในกลวิธีหลักเพื่อพัฒนาประชาชนในชาติให้บรรลุสุขภาพดี ถ่วงน้ำหนักอันเป็นเป้าหมายหลักทางสังคม มีแผนงบประมาณสนับสนุนการพัฒนากำลังคนในพื้นที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการจัดบริการสาธารณสุขเบื้องต้นและจำเป็นแก่ประชาชนด้วยตนเอง ซึ่งการจัดโอกาสให้มีการฝึกอบรมภายใต้การมีหลักสูตรที่เหมาะสมนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับหรือผู้เชี่ยวชาญจะต้องให้การสนับสนุนเต็มที่ เพื่อถ่ายทอดวิชาการที่เป็นความรู้ ความเข้าใจและทักษะพื้นฐานอย่างเหมาะสมสำหรับชาวบ้านในการดูแลสุขภาพ และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

ของตนเองได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างโอกาสการเรียนรู้ให้แก่ประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้อย่างแท้จริง ขณะเดียวกันนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และการศึกษาของประชาชนในชาติก็ต้องได้รับการส่งเสริม สนับสนุนควบคู่กันไป เพื่อเป็นรากฐานในการพัฒนาให้ประชาชนมีสุขภาพดี

2. คุณสมบัติการเป็น อสม. บุคคลที่อาจได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

2.1 อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

2.2 มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์

จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน

2.3 มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้

2.4 สม่ครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข

2.5 ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนา

ชุมชนของตนเอง

2.6 มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจาก

ประชาชน

2.7 มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง

2.8 มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.9 การสิ้นสุดสภาพ ต่อเมื่อ ดาย ลาออก เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้

ความสามารถ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้พ้นสภาพหรือกรณีที่หัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามหลังคาเรือนร่วมกันลงลายมือชื่อร้องเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลครัวเรือนของตน ให้ยื่นหนังสือร้องเรียนนั้นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีส่งหนังสือร้องเรียนตามวรรคหนึ่งให้คณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป (ราชกิจจานุเบกษา, 2554, หน้า 5)

บทบาทหน้าที่

1. บทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน โดยมีบทบาทหลักสำคัญ คือ แก่ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงคนเป็นตัวอย่างที่ดี นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังมีบทบาท ตามสภาวะการณ์ต่าง ๆ คือ บทบาทตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 ที่ว่า

1.1 ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

1.2 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดให้มีการรณรงค์และให้ความรู้ทางด้าน

สาธารณสุข

1.3 มีการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือ บทบัญญัติของกฎหมายอื่น ๆ

1.4 มีการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข ตามสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น

1.5 เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแหล่งอื่น ๆ

1.6 ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชน เกี่ยวกับนโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพ

1.7 ศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงาน ตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ

1.8 ต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.9 ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชน และการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น (ราชกิจจานุเบกษา, 2554, หน้า 7-8)

2. บทบาทนักจัดการสุขภาพชุมชน

2.1 เป็นผู้ปฏิบัติตน และนำพาบุคคลในครอบครัวปฏิบัติตามหลัก 3อ. 2ส.

2.2 เป็นผู้ร่วมดำเนินการสั่งการ ควบคุมกำกับ ให้คำชี้แนะ ในกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพ ระดมพลังความคิดเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดแผนสร้างเสริมสุขภาพสู่ การปฏิบัติ และแผนการแก้ไขปัญหาคัดค้านกับบริบทของพื้นที่ การจัดการงบประมาณ เป็นแกนนำในการระดมทุนด้านงบประมาณ และทรัพยากรที่จำเป็นในการขับเคลื่อนแผนการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ เป็นแกนนำจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน เช่นการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และเป็นบุคคลตัวอย่างในการนำออกกำลังกายด้วยรูปแบบที่เหมาะสมตามวัยสัปดาห์ละอย่างน้อย 5 วัน เป็นต้น การประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม

2.3 เป็นแกนนำในการสร้างเสริมสุขภาพให้คนในชุมชนตื่นตัว และรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2.4 เป็นแกนนำในการริเริ่มและสนับสนุนให้เกิดมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556)

3. บทบาทการเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรค

3.1 เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนใน หมู่บ้าน นัดหมาย เพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุข แล้ว แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาดหรือโรคติดต่อต่าง ๆ รับข่าวสารแล้ว จดบันทึกไว้ใน สมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.2 เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสุขภาพ และการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขภาพบาล สิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด โภชนาการและสุขภาพอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น อนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีพิษภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและ แพทย์แผนไทย การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

3.3 เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยูกายอนามัย การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ การติดตามและดูแลผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด

3.4 หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่ จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน การให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

3.5 การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กที่ขาด สารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด

3.6 การเฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เป็นต้น

3.7 เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือจากแหล่งอื่น

3.8 เป็นแกนนำเพื่อชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการความจำเป็นพื้นฐาน และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ

3.9 การดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านโดยเป็น แกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข ของหมู่บ้าน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556, หน้า 45)

4. บทบาทนักจัดการตามกลุ่มวัย

4.1 นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่

4.2 เป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้นฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภค

4.3 สร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบ หุ่นส่วน

4.4 ผนวกรับขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวและรับผิดชอบ ต่อตนเอง ชุมชน และสิ่งแวดล้อมของชุมชน

4.5 เตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ ๆ ที่จะมึผลกระทบต่อสุขภาพ

4.6 สร้างจิตสำนึกในเรื่องจิตอาสาต่อการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน

4.7 สร้างให้เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และแกนนำอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการ
สุขภาพชุมชน

4.8 ดูแลสุขภาพอนามัยเชิงรุกในกลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรังใน
ชุมชน

5. สิทธิประโยชน์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการ
ช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ จากโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการ
สาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้
เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของหน่วยบริการสาธารณสุขนั้น ๆ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านมีสิทธิได้รับการประกาศเกียรติคุณตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังต่อไปนี้

5.1 ได้รับการประกาศเกียรติคุณ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น

5.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผลการปฏิบัติงานดีเด่นมีสิทธิจะได้รับ
การเสนอชื่อ เพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์

5.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุตรมีสิทธิได้รับโควตาศึกษาใน
สถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

5.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ
รวมทั้งกองทุนต่าง ๆ ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามที่
กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นจะได้อำหนด (ราชกิจจานุเบกษา, 2552, หน้า 8)

6. ค่าตอบแทน

6.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตาม
บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของ
กรมบัญชีกลาง

6.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติ
หน้าที่ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (ราชกิจจานุเบกษา, 2552, หน้า 8)

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร

1. ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร Buchanan (1974 อ้างใน ขนิษฐา เพิ่มชัย,
2550, หน้า 8) ได้ให้ความหมายว่าความผูกพันต่อองค์กร คือ ความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน (Partisan)
ความผูกพันที่มีต่อเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร รวมทั้งการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนเอง
เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรซึ่งความผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วย ความเป็นอันหนึ่งอัน
เดียวกันกับองค์กร (Identification) โดยการเต็มใจที่จะปฏิบัติงานยอมรับในค่านิยมและ

วัตถุประสงค์ขององค์กร และถือเสมือนหนึ่งว่าเป็นของตนเช่นกัน การเข้ามามีส่วนร่วมในองค์กร (Involvement) คือ การเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมขององค์กรตามบทบาทของตนอย่างเต็มที่ เพื่อความก้าวหน้าและประโยชน์ขององค์กร ความจงรักภักดีต่อองค์กร (Loyalty) เป็นการยึดมั่นในองค์กรและปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป

Spector (1997 อ้างใน สุนทร พิภูลหอม, 2555, หน้า 7-8) ได้ให้แนวคิดความผูกพันต่อองค์กรมี 3 ประเภท คือ ความผูกพันที่ต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึง การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพราะเขาพิจารณาถึงต้นทุนที่ได้ลงทุนไปขณะที่เป็นสมาชิกขององค์กร และจะต้องสูญเสียถ้าจากองค์กรไป ความผูกพันทางอารมณ์ (Affective commitment) เป้าหมายของปัจเจกบุคคลและเป้าหมายขององค์กรสอดคล้องกัน หมายถึง ความแรงกล้าของความปรารถนาของบุคคลที่จะทำงานอย่างต่อเนื่องสำหรับองค์กรเพราะว่าเขาเห็นด้วยหรือต้องการจะทำเช่นนั้นเป็นการผูกมัดทางอารมณ์ในการเป็นส่วนหนึ่งและเกี่ยวกับองค์กร ความผูกพันเนื่องจากบรรทัดฐานของสังคม (Normative commitment) โดยแนวคิดนี้มองความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นความจงรักภักดี และตั้งใจอุทิศตนให้กับองค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากบรรทัดฐานขององค์กรและสังคม คือ บุคคลรู้สึกว่าการเข้าเป็นสมาชิกในองค์กรก็ต้องมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพราะเป็นสิ่งที่ถูกและเหมาะสม ความผูกพันต่อองค์กรเป็นหน้าที่หรือพันธะผูกพันที่สมาชิกจะต้องมีการปฏิบัติหน้าที่ในองค์กร

Sheldon (1971 อ้างใน นันทนา ผ่องแผ้ว, 2544) ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่า เป็นเจตคติของผู้ปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงระหว่างบุคคลนั้น ๆ กับองค์กรเป็นสิ่งที่เกิดจากการที่บุคคลพิจารณาการลงทุน (Investment) ของเขาในองค์กร ซึ่งเป็นไปในรูปของสิ่งที่เขาได้ลงทุนไปในการปฏิบัติงาน ได้แก่ อายุ แรงงาน ตลอดจนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ซึ่งทำให้เขาสูญเสียโอกาสที่จะไปทำงานที่อื่น ๆ แต่สิ่งที่เขาสูญเสียไปกับการลงทุนนั้นจะส่งผลตอบแทนคืนมา อันอาจเป็นไปในรูปของระดับความอาวุโสในงาน ระดับตำแหน่ง การได้รับการยอมรับ การได้ค่าตอบแทนที่สูงขึ้น การมีสิทธิพิเศษ หรือได้รับสิ่งตอบแทนในรูปเบียร์ขวด บำเหน็จบำนาญค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้บุคคลกรดังกล่าว มีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าผู้ที่ได้ลงทุนน้อยกว่า เช่น มีอายุงานในองค์กรน้อยกว่า มีระดับตำแหน่งกว่า นอกจากนี้ เชลดอน ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การมีส่วนร่วมในทางสังคมจะก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ การลงทุนในรูปแบบต่าง ๆ ในองค์กรจะปราศจากประโยชน์หากขาดตัวแปรดังกล่าวเนื่องจากผลที่ตามมาคือความผูกพันต่อองค์กรของสมาชิกย่อมจะลดลงไปในที่สุด

จุฬากาญจน์ เลาหะเดช (2545, หน้า 12) สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กร เป็นการแสดงตนอย่างภาคภูมิใจในองค์กร มีความรู้สึกและแสดงพฤติกรรมต่อองค์กรในแง่ของการยอมรับ เป้าหมายค่านิยมขององค์กร การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความศรัทธา มีความเกี่ยวพันและเต็มใจที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่ทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ความจงรักภักดีต่อองค์กร ตลอดจนมีความปรารถนาที่แน่วแน่อนจะดำรงไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นต่อไป

วรนุช ทอง โปญลย์ (2543, หน้า 27) ได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่า คือ ความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน เป็นความภาคภูมิใจ การยอมรับและยึดมั่นในจุดมุ่งหมายและอุดมการณ์ขององค์กร เป็นผลให้บุคคลมีความเต็มใจที่จะทำงานเพื่อความก้าวหน้าและประโยชน์ขององค์กรมีความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป ความผูกพันต่อองค์กร มี 3 องค์ประกอบได้แก่

1. การแสดงตน หมายถึง ความภาคภูมิใจในองค์กรและยอมรับจุดหมายขององค์กร
2. ความต้องการมีส่วนร่วม หมายถึง ความเต็มใจที่จะทำงานเพื่อความก้าวหน้าและประโยชน์ขององค์กร
3. ความภักดีต่อองค์กร หมายถึง การยึดมั่นในองค์กรและมีความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป

สรุปความหมายความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ทศนคติหรือความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กร เช่น มีความจงรักภักดีต่อองค์กร ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม และวัฒนธรรมขององค์กร มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร และทุ่มเทความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ตลอดจนมีความปรารถนาที่แน่วแน่อนจะดำรงไว้ ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นต่อไป

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นแนวคิดในการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีแนวคิดและมิติที่แตกต่างกัน แต่ทุกมิติที่ศึกษามีเป้าหมายในการธำรงรักษาบุคคลากรให้คงอยู่กับองค์กรนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ลดอัตราการลาออกเนื่องจากพบว่าผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์กรอย่างแน่วแน่น มีแนวโน้มที่จะอยู่กับองค์กรมากกว่าผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์กรอย่างผิวเผิน ซึ่ง Porter (1974) ได้แบ่งแนวคิดในการศึกษาไว้เป็น 2 ลักษณะคือ แนวคิดด้านพฤติกรรมและแนวคิดด้านเจตคติ และแนวคิดด้านพฤติกรรม ทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานแนวคิดนี้คือ “becker’s side bets orientation” ของ Howaed S. Beker ซึ่งแนวคิดด้านพฤติกรรมนี้มองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ในรูปแบบของความสม่ำเสมอของพฤติกรรมนั้นคือ เมื่อบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็จะมีการแสดงออกที่ต่อเนื่องหรือมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ไม่คิดที่จะเปลี่ยนแปลงโยกย้ายที่ทำงาน การที่บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เนื่องจากพิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้น หากบุคคลนั้นละทิ้งความเป็นสมาชิกขององค์กร และกลัวเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการลงทุน

ทำงานในองค์กรมานาน ดังนั้น การที่บุคคลหนึ่งเข้าทำงานหรือเป็นสมาชิกขององค์กรยิ่งนานขึ้น ก็เท่ากับบุคคลนั้นทุ่มเทการลงทุนในองค์กรมากขึ้น ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็จะเพิ่มทวีขึ้นตามระยะเวลา และการตัดสินใจจากองค์กรไปเป็นสิ่งยากลำบาก เพราะหมายถึงผลประโยชน์ที่จะสูญเสียเพิ่มมากขึ้นนั่นเอง ส่วนแนวความคิดด้านเจตคติมีความเห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คือ การที่บุคคลรู้สึกว่าคุณเองมีความเกี่ยวข้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กรหรือมีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานของเขาและองค์กรมีความสอดคล้องกัน ทำให้บุคคลนั้นยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีเจตคติที่ดีต่อองค์กร มีความปรารถนาที่จะรักษาสภาพการเป็นสมาชิกขององค์กรไว้เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรผู้ที่ศึกษาแนวความคิดด้านเจตคติที่มีชื่อเสียง คือ Porter (1974) ซึ่งได้กล่าวถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่ามีลักษณะ 3 ประการ คือ มีความเชื่อถือ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร นับว่าเป็นเจตคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์กรต่อการให้คุณค่า และการให้ความสำคัญต่อความเชื่อถือ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่น ๆ ต้องการให้ความสำคัญต่อความเชื่อถือ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่น ๆ ต้องการยึดเป็นหลักปฏิบัติในชีวิตประจำวันและมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรอย่างเต็มที่ และความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์กร ซึ่งบุคคลจะอุทิศกำลังการกำลังใจเพื่อปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์กร และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ คือ บุคคลต้องการดำรงไว้ซึ่งในการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้เพื่อให้เป้าหมายขององค์กรบรรลุความสำเร็จ

Meyer, Allen & Smith (1993) อธิบายความสัมพันธ์ความยึดมั่นผูกพันระหว่างบุคคลากรกับองค์กรว่า เป็นความรู้สึกหรือสภาวะทางจิต (Psychological status) ของบุคคลที่มีต่อองค์กร ซึ่งอธิบายไว้เป็น 3 ลักษณะ คือ ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึงความปรารถนาอย่างแรงกล้าของบุคคลที่จะทำงานอย่างต่อเนื่องสำหรับองค์กร เป็นความแข็งแกร่งของความสัมพันธ์ทางจิตใจที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานของตนมีความสอดคล้องกับองค์กร ทำให้บุคคลยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีเจตคติที่ดีต่อองค์กร มีความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่หรือความยึดมั่นผูกพันต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึงการที่บุคคลมีแนวโน้มในการที่จะทำงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง มองความผูกพันในรูปของพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อองค์กร มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน เปลี่ยนแปลงโยกย้ายที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลพิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงผลดีผลเสียของการละทิ้งการเป็นสมาชิกขององค์กรเนื่องจากการที่บุคคลากรเป็นสมาชิกขององค์กรยิ่งนานเท่าไร

เท่ากับบุคคลนั้นลงทุนกับองค์กรมากขึ้น ความยึดมั่นผูกพันจะเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาในการลงทุนกับองค์กร ซึ่งหากบุคคลรับรู้ว่าคุณเองยังได้กำไร และสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์กรมีความคุ้มค่าก็จะคงอยู่กับองค์กร แต่ถ้ารู้สึกว่าคุณเองลงทุนไปมากแต่ไม่คุ้มค่าก็จะตัดสินใจออกจากองค์กร และความยึดมั่นผูกพันเนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคม (Normative commitment) เป็นความจงรักภักดี และตั้งใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์กร เป็นบรรทัดฐานภายในจิตใจของบุคคลที่ต้องการทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย เป็นข้อผูกมัดด้านจริยธรรมภายในของบุคคลที่มีต่อองค์กร คือ บุคคลรู้สึกว่าคุณเมื่อเข้าไปเป็นสมาชิกก็ต้องมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นหน้าที่หรือความผูกพันที่สมาชิกต้องปฏิบัติต่อองค์กร

Porter (1974) ได้กล่าวไว้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วย ความเชื่อมั่นและการยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร หมายถึง การที่เป้าหมายขององค์กรและบุคคลสามารถไปในทิศทางเดียวกันได้หรือเกิดความสอดคล้องกัน เมื่อบุคคลพิจารณาแล้วว่าบรรทัดฐานและระบบค่านิยมขององค์กรมีความสอดคล้องกัน เป็นที่ยอมรับได้ บุคคลก็จะแสดงว่าเห็นด้วยกับจุดมุ่งหมายปลายทางขององค์กรและตั้งใจที่จะยอมรับจุดหมายนั้น บุคคลจะประเมินองค์กรว่ามีแนวโน้มจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรเชื่อว่าองค์กรจะนำไปสู่ความสำเร็จได้และมองเห็นแนวทางที่จำทำให้้องค์กรบรรลุถึงเป้าหมาย บุคคลจะรู้สึกว่าคุณอยู่ภายใต้สภาวะที่มีโอกาสและสามารถประสบความสำเร็จในการทำงานได้ ความเต็มอกเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ ที่จะทำงานเพื่อองค์กร หมายถึง การแสดงออกถึงความพยายามอย่างเต็มที่ เต็มใจและตั้งใจที่จะอุทิศแรงกาย แรงใจ สติปัญญาในการทำงานที่ดี มีการแสดงออกในรูปของพฤติกรรมความสม่ำเสมอ คงเส้นคงวาในการทำงาน ใช้ความพยายามอย่างมากเพื่อตอบสนองหรือมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กรได้สำเร็จ จึงทำให้เขามีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ดีเหนือคนอื่น เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็จะพยายามช่วยกันแก้ปัญหา ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาสมาชิกขององค์กรเอาไว้ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกจงรักภักดี ซื่อสัตย์ต่อองค์กร เป็นความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน โดยไม่โยกย้ายงานหรือเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน พยายามที่จะรักษาสมาชิกภาพไว้โดยไม่โยกย้ายไปไหนจะแสดงให้เห็นถึงความไม่เต็มใจหรือปฏิเสธที่จะลาออกจากองค์กรหรือเปลี่ยนงานไม่ว่าจะเป็นการเพิ่มเงินเดือน รายได้สถานภาพ ตำแหน่ง ความมีอิสรภาพทางวิชาชีพ ตลอดจนความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่ดี เป็นความตั้งใจและความปรารถนาอย่างแน่วแน่ที่จะคงความเป็นสมาชิกต่อไปเพื่อทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ไม่คิดที่จะลาออกไม่ว่าองค์กรจะอยู่ในสภาวะปกติหรืออยู่ในฐานะวิกฤติอันเนื่องจากสาเหตุอื่น

Buchanan (1974) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความรู้สึกผูกพันอยู่กับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความผูกพันอยู่กับบทบาทของ

ตนเกี่ยวข้องกับเป้าหมายและค่านิยมนั้น และมีความผูกพันต่อประโยชน์ขององค์กรซึ่งลักษณะของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย 3 ประการดังนี้ การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Identifications) การยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กรมาเป็นเป้าหมายของตน การมีส่วนร่วม (Involvement) เป็นความรู้สึกผูกพันทางจิตใจในภาระหน้าที่ และความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นความรู้สึกรักและผูกพันที่มีต่อองค์กร

สรุป ความผูกพันต่อองค์กรหมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรทำให้คนนั้นมีความรู้สึกอยากทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอยู่ในองค์กรเป็นเวลานาน ซึ่งประกอบด้วย การเชื่อถือ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรความเต็มใจทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์กร ความต้องการที่จะรักษาสมาชิกภาพขององค์กรความจงรักภักดีและมีความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมรู้สึกผูกพันต่อหน้าที่และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

2. ความสำคัญของความผูกพันต่อองค์กร ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความอยู่รอดและความมีประสิทธิภาพขององค์กร ผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้ที่มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำหรือไม่มีเลย ซึ่งผลดีก็จะตกอยู่กับองค์กรและผู้ปฏิบัติงานเอง และสิ่งเหล่านี้เป็นคุณสมบัติอันพึงปรารถนาของทุกองค์กร ซึ่งถ้าพนักงานในองค์กรมีความผูกพันต่อองค์กรแล้วจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรอย่างมาก นอกจากนี้แล้วยังมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงความสำคัญของความผูกพันต่อองค์กรไว้ ดังนี้

Buchanan (1974 อ้างใน นภาพิญ โทมาควิน, 2533, หน้า 16) ให้ความเห็นว่า ความผูกพันต่อองค์กร เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เพราะความผูกพันต่อองค์กรจาเป็นต่อความอยู่รอด และความมีประสิทธิภาพขององค์กร จุดหมายสำคัญในการบริหารงานทุกองค์กร คือให้องค์กรอยู่ในสภาพที่มีสุขภาพดี สามารถดำเนินงานต่อไปได้ ความผูกพันต่อองค์กรยังเป็นทัศนคติที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับองค์กรไม่ว่าจะเป็นองค์กรแบบใดเพราะ เป็นตัวเชื่อมระหว่างจินตนาการหรือความต้องการของสมาชิกกับเป้าหมายขององค์กร และ ช่วยลดการควบคุมจากภายนอก ซึ่งเป็นผลมาจากการที่สมาชิกมีความรักและความผูกพันต่อองค์กรของตนมากนั่นเอง

Porter and Streers (1973 อ้างใน นันทนา ผ่องเกสัช, 2544) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กร เป็นขั้นตอนหนึ่งในสามของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์กรในกระบวนการเกี่ยวกับองค์กร (Organizational attachment) ได้แก่ การเข้าเป็นสมาชิกขององค์กร (Organizational entry) เป็นขั้นตอนแรกที่บุคคลเลือกเข้าเป็นสมาชิกในองค์กรใดองค์กรหนึ่งเรียกว่า ขั้นที่หนึ่ง (First stage) และการมีความผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) เป็นขั้นตอนที่บุคคลตัดสินใจที่จะมีความผูกพันที่ลึกซึ้งกับองค์กร โดยความผูกพันต่อองค์กรจะเน้นที่ขอบเขตของความรู้สึกของบุคคลที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับเป้าหมายขององค์กร ค่านิยมในการเป็นสมาชิกใน

องค์กรและความตั้งใจที่จะทำงานหนักเพื่อความสำเร็จโดยรวมของเป้าหมายขององค์กร ซึ่งในความรู้สึกเช่นนี้ทำให้ความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างไปจากความเกี่ยวข้องกับองค์กร หรือความเป็นสมาชิกขององค์กร โดย Steers & Porter พบว่า พนักงานที่มีความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูงจะมีการขาดงานและการลาออกจากงานในระดับต่ำมีความ โน้มเอียงที่จะมีส่วนร่วมกับองค์กร และพนักงานที่มีความผูกพันต่อองค์กรในระดับต่ำจะนำมาซึ่งผลการปฏิบัติงานในระดับต่ำและมีความ โน้มเอียงที่จะถอยห่างจากองค์กร จะมีการขาดงานและการลาออกจากงานสูง และการขาดงานและการลาออกจากงานของพนักงาน (Absenteeism and turn over) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของขบวนการเกี่ยวกับองค์กร (Organizational attachment process)

ภรณ์ กิรีติบุตร (2529, หน้า 57) กล่าวว่า ความรู้สึกผูกพันจะนำไปสู่ผลที่สัมพันธ์กับความมีประสิทธิภาพขององค์กร ดังนี้ พนักงานมีความรู้สึกผูกพันอย่างแท้จริงต่อเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร พนักงานซึ่งมีความรู้สึกผูกพันอย่างสูง มักมีความปรารถนาอย่างแรงที่จะคงอยู่กับองค์กรต่อไป เพื่อทำงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายซึ่งตนเองเลื่อมใสศรัทธา โดยเหตุที่บุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรและเลื่อมใสศรัทธาในเป้าหมายขององค์กรบุคคลที่มีความผูกพันดังกล่าว มักมีความผูกพันอย่างมากต่องานเพราะเห็นว่า งานคือหนทางที่ตนจะสามารถทำประโยชน์ให้กับองค์กรได้สำเร็จ และบุคคลซึ่งมีความรู้สึกผูกพันสูงจะเต็มใจที่จะใช้ความพยายามมากพอสมควรกับองค์กรทำให้มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีกว่าคนอื่น

Mowday (1982 อ้างใน ชีระ วิรุทธธรรม สาริต, 2532, หน้า 25) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นแรงผลักดันผู้ปฏิบัติงานในองค์กรให้ทำได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความผูกพันต่อองค์กรอื่น เนื่องมาจากการที่สมาชิกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์กรด้วยนั่นเอง

Greenberg and Baron (1995 อ้างใน ปรียาภรณ์ อัครดารงชัย, 2541, หน้า 43-44) กล่าวว่า หากมีความผูกพันต่อองค์กรสูง อัตราการขาดงานและลาออกจะต่ำ หากมีความผูกพันต่อองค์กรสูง ระดับความตั้งใจที่จะเสียสละทำงานให้กับองค์กรสูง หากมีความผูกพันต่อองค์กรสูง ความคิดเห็นส่วนตัวจะเป็นไปในทางบวก

สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งที่สำคัญต่อความคงอยู่ขององค์กรและสามารถนำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรเนื่องจากความผูกพันต่อองค์กรเป็นแรงผลักดันให้พนักงานปฏิบัติงานเต็มที่และทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจ ด้วยความรู้สึกที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร อันจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร Steers (1977 อ้างใน ทิพวรรณ ศิริคุณ, 2542, หน้า 47-48) ให้ทรรศนะไว้ว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่แสดงตนเป็นหนึ่งเดียวกับองค์กร มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกองค์กรคนอื่น ๆ และเต็มใจที่จะอุทิศ

กำลังกายและกำลังใจเพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์กรความรู้สึกนี้จะต่างจากความผูกพันต่อองค์กร อันเนื่องมาจากการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยปกติตรงที่พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ความผูกพันต่อองค์กรจะประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ ความเชื่ออย่างแรงกล้า และการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อองค์กร และ ความปรารถนาอย่างยิ่งที่จะรักษาไว้ ซึ่งความเป็นสมาชิกภาพในองค์กร นอกจากนี้ยังได้ศึกษาปัจจัยเบื้องต้นของความผูกพันต่อองค์กรใน 3 องค์ประกอบ คือ ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะของงาน และลักษณะของประสบการณ์ในการทำงาน ได้แก่ทัศนคติที่มีต่อกลุ่มการพึ่งพาที่ได้จากองค์กร ความสำคัญของบุคคล และสตรีได้ศึกษาต่อไปถึงผลที่ตามมา (Outcome) ของการมีความผูกพัน พบว่า หากบุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีความตั้งใจในการลาออกน้อยลงและจะมีความทุ่มเทให้กับงาน (Effort on the job) มากขึ้น

Allen and Mayer (1990 อ้างใน ขนิษฐา เพิ่มชัย, 2550) ศึกษาเรื่องความผูกพันต่อองค์กร โดยพิจารณาว่าความผูกพันต่อองค์กรนั้นแสดงออกมาใน 3 ลักษณะ ได้แก่ ความผูกพันด้านความรู้สึก ความผูกพันด้านการทำงานต่อไปอย่างต่อเนื่อง และความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม ซึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรในแต่ละด้าน คือ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก คือ การรับรู้ลักษณะงาน ได้แก่ความมีอิสระในการทำงาน ลักษณะเฉพาะของงานความสำคัญของงานและทักษะในการทำงานที่หลากหลาย การรู้สึกว่าองค์กรสามารถไว้วางใจได้ การรับรู้ถึงการมีส่วนร่วมในการบริหารปฏิบัติการของผู้บังคับบัญชาที่แสดงต่อพนักงาน ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันด้านการทำงานต่อไปอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในอาชีพ ความตั้งใจที่จะลาออก และการรับรู้โดยการเปรียบเทียบงานของตนกับงานอื่น ๆ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันด้านบรรทัดฐานทางสังคม ได้แก่ ความผูกพันต่อเพื่อนร่วมงาน การพึ่งพาองค์กร การมีส่วนร่วมในการบริหารและสิ่งที่ได้รับจากการทำงาน เช่น อำนาจ การตัดสินใจ เป็นต้น เมื่อการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรใน 3 ลักษณะที่กล่าวมาตามแนวคิดข้างต้น สามารถอธิบายได้ดังนี้ คือ ความผูกพันทางด้านจิตใจ เกิดจากปัจจัย 3 ประการ คุณลักษณะของบุคคล คุณลักษณะของงาน และประสบการณ์ในการทำงาน ความผูกพันทางด้านอารมณ์ เกิดจากปัจจัย 2 ประการ ความมากน้อยในการลงทุนไปกับองค์กรและทางเลือกที่มีหากคิดจะลาออกจากองค์กร และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน เกิดจากปัจจัยด้านประสบการณ์ของบุคคลทั้งก่อนและหลังเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กร ได้แก่ การได้รับการอบรมสั่งสอนจากครอบครัว กระบวนการกล่อมเกลாதงสังคม และกระบวนการกล่อมเกลาทงองค์กร จากปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรทั้ง 3 ลักษณะ พบว่า ปัจจัยที่จะส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรนั้นมี 3 ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ (Steers & Porter, 1983 อ้างใน กฤษกร ดวงสว่าง, 2540,

หน้า 33-34) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่เนื่องมาจากลักษณะส่วนบุคคลของไม่ว่าจะเป็นความแตกต่างทางด้านกายภาพ เช่น เพศ อายุ หรือความแตกต่างทางด้านสังคม เช่น การศึกษา สถานภาพการสมรสสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรในระดับแตกต่างกัน Sheldon (1971 อ้างใน จิราวรรณ หาดทรายทอง, 2539, หน้า 21) ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร พบว่า อายุงาน หรือระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่งในองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อองค์กร กล่าวคือ สมาชิกที่ทำงานในองค์กรยิ่งนานเท่าใดก็จะยิ่งมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้นเท่านั้น โดยเขาอธิบายว่า การที่สมาชิกขององค์กรทำงานมานานก็ยิ่งจะมีแนวโน้มที่จะยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ได้มากขึ้น จากการศึกษาพบว่า ความแตกต่างทางด้านลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลให้ระดับความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันดังนี้ ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาเพื่อประกอบอาชีพความถี่เครียดในบทบาท อายุ ระดับการศึกษา และความต้องการความสำเร็จเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรทั้งสิ้น

Herebiniak and Alutto (1972 อ้างใน นิยม สีสุวรรณ, 2544, หน้า 34) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในการพัฒนาความผูกพันต่อองค์กรของครู และพยาบาลในรัฐนิวยอร์ก พบว่า คนที่มีอายุมากจะยิ่งมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนที่มีอายุน้อย โดยเขาอธิบายว่าการที่คนเรามีอายุมากขึ้นจะรู้สึกตระหนักว่าตนมีข้อจำกัดที่จะเปลี่ยนงาน ดังนั้น เมื่ออายุมากขึ้นจึงจะอยู่กับองค์กรนานและเกิดความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น คนที่แต่งงานแล้วจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนที่ยังไม่ได้แต่งงาน หรือเป็น โสด ทั้งนี้เพราะคนที่แต่งงานแล้วจะมีความต้องการความมั่นคงในอาชีพมากกว่าคน โสด ทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น ผู้หญิงมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าผู้ชาย โดยเขาอธิบายว่า ผู้หญิงจะเห็นว่าการลาออกเป็นความเสี่ยง จึงตัดสินใจทำงานอยู่กับองค์กรต่อไป ซึ่งก็ทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น ครูและพยาบาลที่ไม่มีแผนการศึกษาต่อจะมีระดับความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าผู้ที่มีแผนการศึกษาต่อทั้งนี้ เขาให้เหตุผลว่าบุคคลที่ความปรารถนาที่จะพัฒนาความรู้จะมีความเป็นมืออาชีพ เขาเหล่านั้นจะมีโอกาสที่จะเลือกงาน หรือโยกย้ายงานจากองค์กรหนึ่งไปอีกองค์กรหนึ่งได้ง่าย ส่งผลให้บุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรน้อย

เนติมา โพธิ์ประสะ (2541, หน้า 112) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัท สิทธิผล 1991 จากัด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลและสามารถอธิบายความผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 11.71 คือ เพศ จากผลการศึกษาที่กล่าว จะเห็นว่าความผูกพันต่อองค์กรนั้นจะแตกต่างกันเมื่อลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้ ลักษณะส่วนบุคคลจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านลักษณะงาน ลักษณะงาน หมายถึง ลักษณะของงานที่แต่ละบุคคลรับผิดชอบปฏิบัติอยู่ว่าเป็นอย่างไรความแตกต่างในเรื่อง

ของงานจะส่งผลให้บุคคลมีความรู้ความชำนาญเฉพาะเรื่องที่แตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลต่อความผูกพันองค์กรที่แตกต่างกัน นิยม สีสวรรณ (2544, หน้า 41) กล่าวถึงลักษณะงานที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรแบ่งได้เป็นงานที่ให้ผลป้อนกลับ งานที่ให้ความเป็นอิสระ งานที่ทำท้าทาย งานที่มีความเด่นชัด และงานที่มีความสำคัญจะส่งผลให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น การมีส่วนร่วมในงานและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีผลต่อระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะเพิ่มมากขึ้น ถ้าเป้าหมายของบุคลากรและองค์กรมีความสอดคล้องกันนอกจากนี้ลักษณะขององค์กร เช่น การให้ความสนใจต่อบุคลากร การทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเป็นเจ้าขององค์กร เหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน แต่ละคนว่ารับรู้การทำงานในองค์กรอย่างไร ประสบการณ์ในการทำงานที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ความรู้สึกเป็นที่ไว้วางใจและน่าเชื่อถือของสมาชิกในองค์กร สมาชิกจะรู้ว่าองค์กรจะไม่ทอดทิ้งเขา และให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา สมาชิกที่มีความไว้วางใจองค์กรสูง ก็จะมีผลผูกพันต่อองค์กรมาก การที่องค์กรให้ความสำคัญต่อสมาชิก เมื่อสมาชิกรู้สึกว่าเขามีความสำคัญต่อองค์กรและองค์กรต้องการให้เขามีความผูกพันต่อองค์กรของเขาก็จะมีสูงขึ้น ความคาดหวังของสมาชิกที่มีต่อองค์กร กล่าวคือ ถ้าสิ่งที่สมาชิกได้รับจากองค์กรเป็นไปตามความคาดหวังของเขา ก็จะทำให้สมาชิกมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าสมาชิกที่ไม่ได้การตอบสนองตามความคาดหวัง ทัศนคติของเพื่อนร่วมงานและองค์กร เมื่อพนักงานหรือสมาชิกขององค์กรรู้สึกว่าเพื่อนร่วมงานมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรก็พบว่า จะมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรด้วยปัจจัยด้านประสบการณ์ในการทำงานนั้นจะพิจารณาได้ทั้งในประเด็นของโอกาสในการหางานใหม่และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ถ้าบุคคลมีโอกาสมากในการหางานใหม่และมีทางเลือก โดยเฉพาะทางเลือกที่มีเงื่อนไขที่น่าสนใจก็จะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะมีความผูกพันต่อองค์กรในระดับต่ำส่วนสภาพการทำงานและลักษณะการดูแลพนักงานขององค์กร การที่พนักงานได้รับรู้ว่าองค์กรมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการบริหารงานที่ชัดเจน และยุติธรรม เช่นบุคคลที่มีความพึงพอใจในวิธีการบริหารของผู้บังคับบัญชาของตนเอง หรือมีความพึงพอใจในความยุติธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แล้ว ในเรื่องของการดูแลพนักงานขององค์กรเช่น การที่พนักงานรู้สึกว่าองค์กรให้ความเอาใจใส่ในสวัสดิการของพนักงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานใหม่ ถ้าเขาได้รับรู้ว่าองค์กรทำสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมากมายในการที่จะเอื้อให้พนักงานได้เกิดการเรียนรู้และทำให้เขาเป็นพนักงานที่มีประสิทธิภาพในอนาคต สิ่งเหล่านี้ก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง (อนันต์ชัย คงจันทร์, 2529, หน้า 38)

Cherrington (1994 อ้างใน สามารถ สุภรัตน์อาภรณ์, 2544) ได้สรุปความผูกพันต่อองค์กรว่า เกิดจากปัจจัย ดังต่อไปนี้คือ ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ผู้ที่มีอายุน้อยมากและอายุงานในองค์กรนานจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง ผู้ที่มีแรงจูงใจภายในมากจะมีความผูกพันมาก เพศหญิงมีแนวโน้มผูกพันต่อองค์กรมากกว่าเพศชาย ตลอดจนผู้ที่มีการศึกษาน้อยจะผูกพันต่อองค์กรมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูง ลักษณะของงาน ได้แก่ การได้ทำงานที่มีความสำคัญ การได้มีส่วนร่วมในงานจะก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรสูง และหากมีความขัดแย้งในบทบาทและเกิดความสับสนในงาน จะทำให้มีความผูกพันต่อองค์กรลดลง ลักษณะขององค์กร ได้แก่ องค์กรที่มีการกระจายอำนาจ และการให้พนักงานได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จะสร้างให้พนักงานเกิดความผูกพันต่อองค์กรและลักษณะประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ทักษะที่มีต่อเพื่อนร่วมงานการคาดหวังที่ได้รับการตอบสนองจากองค์กร ความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญต่อองค์กรและเห็นว่าองค์กรเป็นที่พึ่งได้

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยลักษณะเฉพาะและบทบาทด้านงาน ปัจจัยที่เกิดจากมาตรฐานทางสังคมและปัจจัยด้านประสิทธิภาพการทำงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและอุทิศตนเพื่องานลดอัตราการลาออก

ในการศึกษารุ่นนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกตัวแปรด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับความผูกพันต่อการทำงาน

1. ความหมายของความผูกพันต่อการทำงาน Kahn (1990, p.694) ให้ความหมายว่า ความผูกพันต่อการทำงานหมายถึง พนักงานจะปฏิบัติงานตามบทบาทที่ตนได้รับ และจะแสดงถึงความรู้สึกนั้นออกมาในรูปแบบของพฤติกรรม (Behavior) การรับรู้ (Cognitive) และอารมณ์ (Emotional) ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตน”

Rothbard (2001) ได้ให้ความหมายความผูกพันต่อการทำงานว่าเป็นสิ่งที่เกิดมาจากภายในจิตใจ แต่มักส่งผลไปถึงสภาวะที่เกี่ยวข้องกับ 2 องค์ประกอบคือ ความตั้งใจที่จะทำ และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

Hewitt Associates (2004) พนักงานที่เกิดความผูกพันต่องานคือ พนักงานจะมีผลผลิตภาพมีการพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นกับองค์กร และเกิดความรู้สึกเหมือนว่าตนเป็นเจ้าขององค์กร เพื่อเกิดการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ มีความสามารถในการแข่งขัน ช่วยให้องค์กรสามารถปรับปรุงผลิตภัณฑ์องค์กร และสามารถอยู่ได้อย่างยืน

Vance (2006) กล่าวถึงความผูกพันต่อการทำงานไว้ว่า หมายถึง การที่พนักงานพึงพอใจในงานของตน และรู้สึกภาคภูมิใจในตัวผู้จ้าง ภายใต้ขอบเขตที่ว่า พนักงานรู้สึกมีความสุข และเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ รวมไปถึงผู้จ้างรับรู้ถึงคุณค่าของงานที่พนักงานได้ส่งมอบให้ การที่พนักงานเกิดความผูกพันทุ่มเท พนักงานจะมีความทุ่มเทให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ และส่งมอบงานที่มีประสิทธิภาพ ยิ่งไปกว่านั้นคือ พนักงานรู้สึกถึงความผูกพันทุ่มเท และตัดสินใจที่จะอยู่กับองค์กรไปอย่างยืนยาว

สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อการทำงาน หมายถึง ทัศนคติหรือความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการทำงาน เช่น มีความจงรักภักดีต่อองค์กร ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม และวัฒนธรรมขององค์กรมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร และทุ่มเทความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ตลอดจนมีความปรารถนาที่แน่วแน่อันจะดำรงไว้ ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อการทำงานว่าหมายถึง จิตใจที่เต็มไปด้วยความรู้สึกด้านบวกเกี่ยวกับทุกสิ่งที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกับความเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ความศรัทธาเชื่อมั่นและการยอมรับในสำเร็จ ความเต็มใจทุ่มเทความพยายาม เพื่อความสำเร็จ ด้านความจงรักภักดี การยอมรับในเป้าหมายในการทำงาน

2. องค์ประกอบความผูกพันต่อการทำงาน Kahn (1990) ได้แบ่งองค์ประกอบของความผูกพันทำงานของพนักงานที่มีต่อองค์กรไว้ 3 องค์ประกอบ ดังนี้ การรับรู้ (Cognitive) คือ ความเชื่อของพนักงานที่มีต่อองค์กร หัวหน้างาน หรือปัจจัยแวดล้อมในการทำงาน อารมณ์ (Emotional) คือ ความรู้สึกของพนักงานที่มีต่อองค์กร หัวหน้างาน หรือปัจจัยแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรม (Behavior) คือ การที่พนักงานมีความอดุสาหะ และพยายามเพื่อองค์กร ซึ่งเป็นการกระทำที่มีผลมาจากทัศนคติ กล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมของพนักงานที่เกิดความผูกพันทุ่มเทต่อองค์กรแล้ว

Hewitt Associates (2003) ได้แบ่งพฤติกรรมของพนักงานที่มีความผูกพันต่อการทำงานไว้ 3 พฤติกรรมดังนี้ การพูด (Say) คือ การที่พนักงานจะพูดถึงองค์กรในทางบวก แก่เพื่อนร่วมงาน และลูกค้าขององค์กร การดำรงอยู่ (Stay) คือ การที่พนักงานปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป และ การใช้ความพยายามอย่างเต็มความสามารถ (Strive) คือ พนักงานจะใช้ความพยายามอย่างเต็มความสามารถเพื่อช่วยเหลือ หรือสนับสนุนธุรกิจขององค์กรให้ประสบความสำเร็จ

Macey and Schneider (2008) ได้แบ่งองค์ประกอบความผูกพันต่อการทำงาน ออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ ความผูกพันทุ่มเททางคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait engagement) เป็นความผูกพันทุ่มเทที่เกิดจากคุณลักษณะของพนักงานที่มีความรู้สึกทางบวกต่อชีวิต และต่องาน เช่น พนักงานรู้สึกสำนึกในบทบาทหน้าที่ของตน พนักงานจะมีลักษณะพฤติกรรมเชิงรุก ความผูกพัน

ทুম่เตทางสภาวะอารมณ์ (State engagement) เป็นความผูกพันทุม่เตที่เกิดจากอารมณ์ความรู้สึก เช่น ความรู้สึกพึงพอใจ รู้สึกมีส่วนร่วม รู้สึกถึงการมีพันธะสัญญาต่อองค์กร และความผูกพันทุม่เตทางพฤติกรรม (Behavior engagement) เป็นความผูกพันทุม่เตต่อองค์กร โดยที่พนักงานจะแสดงออกมทางพฤติกรรม เช่น การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร การปฏิบัติงานนอกเหนือจากที่ได้รับมอบหมาย

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อการทำงาน Glen (2006) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อการทำงาน ประกอบด้วย กระบวนการทำงานที่มีความชัดเจน บทบาทที่มอบหมายให้พนักงานต้องมีความท้าทาย และจูงใจ ค่านิยมขององค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัว และชีวิตการทำงาน ข้อมูลข่าวสาร และระดับการสื่อสารที่เหมาะสม ผลตอบแทนในรูปตัวเงิน และการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ หรือสวัสดิการอื่น ๆ ตามความเหมาะสม ระบบการบริหารจัดการที่มีความยุติธรรม และต่อเนื่อง และสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน

Woodruffe (2006) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญอันนำไปสู่การเพิ่มระดับของความผูกพันต่อการทำงาน คือ พนักงานมองเห็นโอกาสก้าวหน้าทางสายอาชีพ พนักงานมีอิสระในการทำงาน พนักงานถูกปฏิบัติด้วยความสุภาพ พนักงานรู้สึกถึงพันธะสัญญาที่มีต่อนายจ้าง และต้องการสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ต้องการให้ผู้อาวุโสเป็นผู้แนะนำตนเองให้พนักงานผู้อื่นในองค์กรรู้จัก ได้รับคำชมเชยตามสมควร ต้องการผู้สนับสนุนที่พร้อมให้คำแนะนำเมื่อต้องการ ความรู้สึกท้าทายในการทำงาน รู้สึกว่าได้รับความไว้วางใจจากองค์กร รู้สึกว่าได้ปฏิบัติงานให้แก่องค์กรที่มีความน่าเชื่อถือ รู้สึกว่างานที่ได้รับมอบหมายเป็นงานที่มีคุณค่าแก่องค์กร และรู้สึกว่าองค์กรคำนึงถึงความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัว และการทำงานของพนักงาน

Martin (Quoted in Ketter, 2008) กล่าวว่าความผูกพันต่อการทำงานขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัย คือ ด้านเหตุผล สิ่งสำคัญคือการได้รับผลตอบแทนที่เพียงพอ และการได้รับโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับตัวเอง และด้านอารมณ์ คือ ความรักที่มีต่องานที่ทำ ความรักที่มีต่อผู้บังคับบัญชา หรือความรักที่มีต่อองค์กร ยิ่งองค์กรสร้างความผูกพันทุม่เตให้เกิดแก่พนักงานได้มากเท่าใด ก็จะช่วยให้องค์กรลดความยุ่งยากในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้มากเท่านั้น

สุรัสวดี สุวรรณเวช (2549) ให้ความเห็นว่า การเกิดความผูกพันต่อการทำงาน ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ดังนี้ ด้านพนักงาน สิ่งที่ต้ององค์กรต้องตระหนักคือ การให้พนักงานได้รับรู้ว่าตนมีความสำคัญ (Self-esteem) เมื่อพนักงานรับรู้ว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร จะทำให้พนักงานเกิดความทุม่เตในการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นการแสดงออกว่าองค์กรได้ให้ความสำคัญกับพนักงาน และให้การยอมรับในตัวพนักงาน รวมทั้งยังเป็นภาพสะท้อนให้พนักงานรับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของตนอยู่ในระดับที่ดี เพราะองค์กรยอมรับและเห็นความสำคัญ ด้านงาน องค์กรต้องมีกรมอบหมายงานให้กับพนักงาน โดยให้พนักงานมีส่วนเกี่ยวข้องในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับงาน เพื่อให้

พนักงาน ได้มีส่วนเกี่ยวข้องมากที่สุด ซึ่งเป็นการเสริมสร้างให้พนักงานเกิดความผูกพันทุ่มเทในงาน รับรู้ถึงความเป็นเจ้าของและผู้มีส่วนรับผิดชอบในงานนั้น ๆ พนักงานจะทุ่มเทความพยายามทั้งกาย และใจในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และค่านองค์กร สิ่งที่ต้องจัดการเตรียมให้พนักงาน คือ โอกาสในความก้าวหน้าในงานหรืออาชีพ ซึ่งทำให้พนักงานมีจุดหมายในงาน หรือเป็นการ ตั้งเป้าหมายให้กับพนักงาน ทำให้พนักงานมองเห็นอนาคตของตนเองในองค์กร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภรรคพร เล็กขาว (2551) ศึกษาเรื่องปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลต่อความเครียดและความผูกพันในงานของบุคลากรสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันในงาน (Job engagement) ของบุคลากรสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยด้าน โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ปริมาณงาน ลักษณะงาน ขอบเขตงาน ความคลุมเครือของบทบาทและลักษณะการบริหารของผู้บังคับบัญชา งานวิจัยยังพบอีกว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานด้านความขยันขันแข็ง (Vigor) ส่วนปัจจัยในการทำงาน ได้แก่ โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ขอบเขตงาน และลักษณะงานสามารถพยากรณ์ความผูกพันในงานได้ และความผูกพันในงานด้านความขยันขันแข็งสามารถพยากรณ์ความเครียดได้

กฤษณ์ จิตนุยานนท์ (2552) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่องานของพนักงานร้านซีเมนต์ไทยโฮมมาร์ท ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการบริการที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่องานมี 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านความมั่นใจในการให้บริการ ปัจจัยด้านการบริการที่มุ่งเน้นลูกค้า และปัจจัยด้านบรรยากาศในการให้บริการ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อระดับความผูกพันต่องานในภาพรวม ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ

Saks (2006) ได้ศึกษาถึงปัจจัยเหตุ และผลลัพธ์ของความผูกพันทุ่มเทของพนักงาน โดย การศึกษาตัวแปรสาเหตุที่ก่อให้เกิด ความผูกพันทุ่มเทต่องาน และความผูกพันทุ่มเทต่อองค์กร โดยมีตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในงาน พันธะสัญญาต่อองค์กร การเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กร และความตั้งใจลาออกจากรางาน จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรสาเหตุที่ก่อให้เกิดความผูกพันทุ่มเทต่องาน ได้แก่ คุณลักษณะของงาน การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร และผลลัพธ์จากการที่พนักงานผูกพันทุ่มเทต่องานที่พบคือ พนักงานเกิดความพึงพอใจต่อ และมีความตั้งใจลาออกจากรางานลดลง

Jackson, Rothman and Vijver (2006) ศึกษาเรื่อง โมเดลความความอยู่ดีมีสุขของผู้เข้าอบรมในแอฟริกาใต้ จำนวน 1,177 คน ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร การ

ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง และได้รับโอกาสก้าวหน้าทางอาชีพ ส่งผลต่อความผูกพัน
 ทุ่มเทในงานมากขึ้น และยังพบว่าการทำงานหนักมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันทุ่มเท
 ในงาน

Koyuncu, Burke and Fiksenbaum (2006) ศึกษาเรื่องความผูกพันทุ่มเทในงานของ
 ผู้จัดการหญิง และผู้เชี่ยวชาญของธนาคารในตุรกี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเหตุที่ก่อให้เกิดความ
 ผูกพันทุ่มเทต่องาน ได้แก่ การได้รับรางวัล การควบคุมการทำงานด้วยตนเอง และการรู้สึกว่างานที่
 ได้รับหมายเป็นงานที่คุ้มค่า

Sonnentag, Mojza, Binnewies and Scholl (2008) ศึกษาเรื่อง ความผูกพันต่องาน และ
 การละตัวออกจากงานเมื่ออยู่บ้าน: การศึกษารายสัปดาห์เกี่ยวกับความผูกพันทุ่มเทในงาน การละตัว
 ออกจากงาน และผลกระทบ ผลการศึกษาพบว่า หากพนักงานเกิดความผูกพันทุ่มเทกับงานใน
 ระดับสูงมากเกินไป พนักงานมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่ครุ่นคิดอยู่กับงาน โดยที่ไม่แยกแยะว่าเป็นเวลา
 งาน หรือเวลาส่วนตัว ซึ่งทำให้มีโอกาสเกิดความเครียดจากการทำงานได้สูง และอาจทำให้เกิด
 ปัญหากับครอบครัว ผลที่ตามมาคือ ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพลดลง ความอยู่ดีมีสุขของพนักงาน
 ลดลง และท้ายที่สุดพนักงานอาจอยากลาออกจากงานในที่สุด และข้อเสนอแนะจากงานวิจัยได้
 เสนอว่า การที่พนักงานเกิดความผูกพันทุ่มเทต่องานขณะทำงาน และไม่เกิดความผูกพันทุ่มเทต่อ
 งานขณะที่ไม่ใช่เวลางานจะส่งผลดีแก่พนักงานมากที่สุด

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่
 แตกต่างกันส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการทำงานแตกต่างกัน และในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษา
 ได้เลือกตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้ เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทาง
 เศรษฐกิจ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นตัวแปรต้นในการศึกษาและ
 ความศรัทธาเชื่อมั่นและการยอมรับในสำเร็จ ความเต็มใจทุ่มเทความพยายามเพื่อความสำเร็จ
 ด้านความจงรักภักดี การยอมรับในเป้าหมายในการทำงาน เป็นตัวแปรตามในการศึกษา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความขัดแย้งที่ผู้ตอบการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตาม เพศ สถานะภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความผูกพันกับเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน จังหวัด จันทบุรี จำนวน 8,999 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ถูกสุ่มเป็นตัวอย่างเป็นตัวแทน ให้ข้อมูลเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดจันทบุรีทั้งหมด การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ยินยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 หรือที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณหาขนาดตัวอย่าง สูตรการคำนวณ คือ

$$n = \frac{[Z^2 \quad Npq]}{Nd^2 + Z^2 \quad pq}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี ที่ทราบ จำนวนแน่ชัดมีทั้งสิ้น 8,999 คน

Z = กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$)

d = ความแม่นยำของการประมาณ ที่ให้ผิดพลาดได้ 5%

p = สัดส่วนของความผูกพันในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งหมด ร้อยละ 52 ได้ค่าสัดส่วน เท่ากับ 0.52

q = 1 - p = 0.48

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{3.8 \times 8,999 \times 0.52 \times 0.48}{8,999 \times 0.05 \times 0.05 + 3.8 \times 0.52 \times 0.48}$$

$$n = 364.04$$

$$n = 364$$

จากการแทนค่าในสูตรได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 364 คน แต่เพื่อให้มีความสมบูรณ์ของข้อมูลยิ่งขึ้น จึงได้ปรับเพิ่มตัวอย่างเป็น 364 ตัวอย่าง

3. วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

3.1 นำรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งหมด มาจำแนกรายโซน โซนที่ 1 เมือง มี 3 อำเภอ โซนที่ 2 สอยดาว มี 4 อำเภอ โซนที่ 3 ท่าใหม่ มี 3 อำเภอ

3.2 เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple sampling) จับสลากมาโซนละ 1 อำเภอได้อำเภอมะขาม อำเภอสอยดาว และ อำเภอท่าใหม่ ซึ่งมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น สามอำเภอเท่ากับ 2,414 คน

3.3 จับสลากรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 364 คน โดยสุ่มมาจำนวนเท่ากัน อำเภอละ 121 คน แต่เนื่องจากมีเหลืออีก 1 คน เพื่อสะดวกในการจัดเก็บ อำเภอมะขามจึงมีจำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 122 คน

3.4 ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจนครบตามจำนวน 364 คน

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้
2. ศึกษาวัตถุประสงค์ กรอบแนวความคิด และสมมติฐานการศึกษา
3. นิยามตัวแปร เพื่อสร้างแบบสอบถาม
4. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมตัวแปร
5. นำแบบสอบถามปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)
6. นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

7. นำแบบสอบถามไปหาค่าความเที่ยง (Reliability) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ใช้สูตรการคำนวณโดยการหาค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'alpha coefficient)

8. ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้าน ความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่น ไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

ลักษณะของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชาย หญิง อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับการศึกษาประกอบด้วย ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวส./ อนุปริญญา หรือเทียบเท่า หรือตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป สถานะทางเศรษฐกิจประกอบด้วย รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย รายรับต่อเดือนเท่ากับรายจ่าย มีหนี้สิน หรือ ไม่มีหนี้สิน จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาชีพหลักของท่าน คือ รับจ้าง ทำสวนยางพารา ทำสวนผลไม้ หรือ ค้าขาย ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check list)

ส่วนที่ 2 ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นคำถามแบบอัตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ได้แก่

1. ความศรัทธาเชื่อมั่นต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ การที่มีความกล้าแสดงความรู้ความสามารถ มีความองอาจกล้าหาญในการทำงาน มีความมั่นใจ กล้าแสดงออกหรือยื่นพูดต่อหน้าชุมชน มีความคิด ความอ่าน เฉลียวแหลม สามารถยื่นหยัดอยู่มั่งคั่งยังต้องการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จได้แก่การทำงานให้ลุล่วง แม้จะไม่ได้ได้รับความร่วมมือ ยึดประโยชน์ของส่วนราชการหมู่บ้าน มีส่วนร่วมในการฝึกคั้นด้านงานสาธารณสุขเสียสละเพื่อประโยชน์ของส่วนราชการ เมื่อได้รับผลกระทบจากสังคม ท่านพร้อมที่จะปกป้องอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รักในความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. การยอมรับเป้าหมายในการทำงานได้แก่การที่ยอมรับชุดแต่งกาย พร้อมที่จะแสดงตัวในทุกสถานการณ์ ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม ช่วยเหลือทางราชการในการตัดสินใจ ความสำเร็จในชีวิตของท่านมีผลมาจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำงานที่รับผิดชอบจนสุดความสามารถอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุ่มเทในการทำงานเพียงใดให้ประสบความสำเร็จ

4. ความจงรักภักดี ความปรารถนาที่ดีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพึงพอใจและภาคภูมิใจต่อการเป็นส่วนหนึ่งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รักและจริงใจต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาคำเอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษาได้ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจำนวนและรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
2. ผู้ศึกษาได้ขอความอนุเคราะห์จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามรายชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการสุ่ม โดยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาพร้อมแจกแบบสอบถาม
3. ผู้ศึกษาได้นัดวันที่เก็บรวบรวมแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้นัด
4. นำแบบสอบถามที่ได้รับกับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้รับคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วลงเลขรหัส และนำไปวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. แบบสอบถามส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการวิเคราะห์หาค่าความถี่ และร้อยละ
2. แบบสอบถามส่วนที่ 2 ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำการวิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การแปลผลระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความยึดมั่นผูกพัน	คะแนน
น้อยที่สุด	1
น้อย	2
ปานกลาง	3
มาก	4
มากที่สุด	5

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้ค่าเฉลี่ยของ ผลคะแนนเป็นตัวชี้วัดในการกำหนดช่วงการวัดโดยการแบ่งช่วงชั้นเท่ากัน ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย ระดับของความยึดมั่นผูกพัน

1.00-1.80 ถือว่ามีความยึดมั่นผูกพันน้อยที่สุด

1.81-2.60 ถือว่ามีความยึดมั่นผูกพันน้อย

2.61-3.40 ถือว่ามีความยึดมั่นผูกพันปานกลาง

3.41-4.20 ถือว่ามีความยึดมั่นผูกพันมาก

4.21-5.00 ถือว่ามีความยึดมั่นผูกพันมากที่สุด

3. การทดสอบสมมติฐาน โดยทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ดังนี้

3.1 การวิเคราะห์ค่า t-test สำหรับการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ตัวแปรระหว่าง 2 กลุ่ม

3.2 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม และหาความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Least Significance Difference (LSD)

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ชี้แจงในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการตอบแบบสอบถามไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นการศึกษาเชิงเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน จังหวัดจันทบุรี จำนวน 364 คน โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม จากนั้นทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ผลการศึกษา โดยได้เสนอผลการศึกษาดูด้วยการบรรยายประกอบตารางเรียงลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างกลุ่มตัวแปรที่ศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

จากการศึกษา พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 58.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 25-66 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวน 186 คน รองลงมาคือ ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 และ 28.8 ตามลำดับ (อายุเฉลี่ย 45 ปี) ระดับการศึกษาประถมศึกษา มีจำนวน 154 คน และ มัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 และ 4.0 ตามลำดับ สถานะทางเศรษฐกิจ มีรายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย จำนวน 179 คิดเป็นร้อยละ 49.2 รองลงมา มีหนี้สิน จำนวน 124 คิดเป็นร้อยละ 34.1 จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัคร อยู่ระหว่าง 1-35 ปี ส่วนมากมีอายุงานตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 104 คน รองลงมามีอายุงานระหว่าง 10-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.6 และ 24.5 ตามลำดับ (อายุงานเฉลี่ย 13.55 ปี) ส่วนใหญ่มีอาชีพหลัก คือ ทำสวนผลไม้ จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตาม เพศ อายุ
ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัคร และ อาชีพหลัก

	จำนวน	ร้อยละ
รวม	364	100.0
1. เพศ		
ชาย	152	41.8
หญิง	212	58.2
2. อายุ		
น้อยกว่า 40 ปี	73	20.1
40-49	186	51.1
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	105	28.8
อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 66 ปี เฉลี่ย 45.47 SD = 8.19		
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	154	42.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	9.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	153	42.0
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	24	6.6
4. สถานะทางเศรษฐกิจ		
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	179	49.2
รายรับต่อเดือนเท่ากับรายจ่าย	21	5.8
มีหนี้สิน	124	34.1
ไม่มีหนี้สิน	40	11.0
5. จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัคร		
น้อยกว่า 5 ปี	53	14.6
5-9ปี	55	15.1
10-14ปี	89	24.5
15-19ปี	63	17.3
20 ปีขึ้นไป	104	28.6
อายุงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 35 ปี เฉลี่ย 13.55 SD = 8.103		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

	จำนวน	ร้อยละ
6. อาชีหลัก		
รับจ้าง/ ค้าขาย	56	15.4
ทำสวนยางพารา	46	12.6
ทำสวนผลไม้	262	72.0

ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. ความยึดมั่นผูกพันรายด้าน

1.1 ความศรัทธาเชื่อมั่น จากการศึกษา พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขบอกว่ามีความศรัทธายึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับมากถึงมากที่สุด โดยพร้อมที่จะมีความกล้าแสดงความรู้ความสามารถร้อยละ 93.0 มีความองอาจกล้าหาญ ร้อยละ 78.7 มีความมั่นใจในการทำงานร้อยละ 69.5 มีกล้าแสดงออกต่อหน้าชุมชน ร้อยละ 69.2 มีความคิดอ่าน เฉลียวแหลม ร้อยละ 60.2 มีสามารถยื่นหยัดอยู่ในสังคมได้ดี ร้อยละ 59.7 และต้องการเป็น อสม. ร้อยละ 40.0

1.2 การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน จากการศึกษา พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขบอกว่ามีการยอมรับเป้าหมายในการยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับมากถึงมากที่สุด โดยยอมรับชุดแต่งกาย อสม. ร้อยละ 86.1 พร้อมที่จะแสดงตัวว่าเป็น อสม. ร้อยละ 84.4 ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมของ อสม. ร้อยละ 84.2 การเป็น อสม. มีผลต่อการตัดสินใจช่วยเหลือทางราชการ ร้อยละ 83.4 เป็นงานสร้างความสำเร็จในชีวิต ร้อยละ 76.5 ทำงานจนสุดความสามารถ ร้อยละ 66.4 และทำงานให้ประสบความสำเร็จ ร้อยละ 29.2

1.3 ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ จากการศึกษา พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขบอกว่ามีความเต็มใจทุ่มเทกับการยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับมากถึงมากที่สุด โดยที่ทำงานให้ลุล่วง แม้จะไม่ได้รับความร่วมมือ ร้อยละ 94.0 ยึดประโยชน์ของราชการ ร้อยละ 87.0 มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข ร้อยละ 81.2 เสียสละเพื่อประโยชน์ของราชการ ร้อยละ 81.0 พร้อมปกป้องการเป็นอสม. ร้อยละ 80.0 และรักในความเป็น อสม. ร้อยละ 74.3

1.4 ความจงรักภักดี จากการศึกษา พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขบอกว่ามีความจงรักภักดี กับการยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับมากถึง

มากที่สุดโดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คิดว่า ไม่ลาออกจากการเป็น อสม. ร้อยละ 90.8 และรักและจริงใจต่อการเป็น อสม. ร้อยละ 94.6 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตาม รายชื่อ

	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยสุด	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ความศรัทธาเชื่อมั่น										
1. มีความกล้าแสดงความสามารถ	92	29.2	201	63.8	2	7.0	0	0.0	0	0.0
2. มีความมองจากกล้าหาญ	77	24.4	171	54.3	67	21.3	0	0.0	0	0.0
3. มีความมั่นใจในการทำงาน	46	14.6	173	54.9	94	29.8	2	0.6	0	0.0
4. กล้าแสดงออกต่อหน้าชุมชน	71	22.5	147	46.7	96	30.5	1	0.3	0	0.0
5. มีความคิด อ่าน เกลี้ยขบแหลม	77	24.4	114	36.2	123	39.0	1	0.3	0	0.0
6. สามารถยื่นหยัดอยู่ในสังคมได้ดี	57	18.1	131	41.6	127	40.3	0	0.0	0	0.0
7. ต้องการเป็น อสม.	8	2.5	118	37.5	182	57.8	7	2.2	0	0.0
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน										
8. ยอมรับชุดแต่งกาย อสม.	67	21.3	204	64.8	44	14.0	0	0.0	0	0.0
9. พร้อมทั้งจะแสดงตัวว่าเป็น อสม.	75	23.8	191	60.6	35	11.1	14	4.4	0	0.0
10. ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมของ อสม.	112	35.6	153	48.6	47	14.9	3	1.0	0	0.0
11. การเป็น อสม.มีผลต่อการ ตัดสินใจช่วยเหลือทางราชการ	123	39.0	140	44.4	51	16.2	1	0.3	0	0.0
12. สร้างความสำเร็จในชีวิต	131	41.6	110	34.9	73	23.2	1	0.3	0	0.0
13. ทำงานจนสุดความสามารถ	80	25.4	129	41.0	106	33.7	0	0.0	0	0.0
14. ทำงานให้ประสบความสำเร็จ	76	24.1	164	5.1	74	23.5	1	0.3	0	0.0
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ										
15. ทำงานให้ลุล่วง แม้จะไม่ได้รับ ความร่วมมือ	176	55.9	120	38.1	19	6.0	0	0.0	0	0.0
16. ยึดประโยชน์ของราชการ	139	44.1	135	42.9	41	13.0	0	0.0	0	0.0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยสุด	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
17. มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข	116	36.8	140	44.4	59	18.7	0	0.0	0	0.0
18. เสียสละเพื่อประโยชน์ของ ราชการ	114	36.2	141	44.8	60	19.0	0	0.0	0	0.0
19. พร้อมปกป้องการเป็นอสม.	159	50.5	93	29.5	63	20.0	0	0.0	0	0.0
20. รักในความเป็น อสม. ความจงรักภักดี	92	29.2	142	45.1	81	25.7	0	0.0	0	0.0
21. ไม่คิดลาออกจากการเป็น อสม.	160	50.8	126	40.0	29	9.2	0	0.0	0	0.0
22. รักและจริงใจต่อการเป็น อสม.	180	57.1	118	37.5	17	5.4	0	0.0	0	0.0

2. ระดับความยึดมั่นผูกพัน (จำนวนร้อยละ) จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมาก ร้อยละ 59.4 มีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยที่มีความยึดมั่นผูกพันด้านความศรัทธาเชื่อมั่น ในระดับปานกลาง รองลงมาในระดับมาก ร้อยละ 40.0 และในระดับน้อย ร้อยละ 0.6 ด้านการยอมรับเป้าหมาย ส่วนมากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.9 และ ระดับน้อยร้อยละ 0.3 ด้านเต็มใจทุ่มเท ส่วนมากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 64.1 รองลงคือระดับปานกลาง ร้อยละ 35.9 และด้านความจงรักภักดี ส่วนมาก อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 76.5 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.5 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามรายด้าน

	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	n	%	n	%	n	%
ความศรัทธาเชื่อมั่น	126	40.0	187	59.4	2	0.6
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน	201	63.8	113	35.9	1	0.3
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ	202	64.1	113	35.9	0	0.0
ความจงรักภักดี	241	76.5	74	23.5	0	0.0
รวม	186	59.0	129	41.0	0	0.0

3. ระดับความยึดมั่นผูกพันเฉลี่ย จากคะแนนเต็ม 110 คะแนน คะแนนต่ำสุดที่ได้ 15 คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้ 110 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 98.43 คะแนน เฉลี่ยร้อยละ 82.0 แสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับความยึดมั่นผูกพันในระดับมาก มีระดับความยึดมั่นผูกพัน ในระดับมาก ร้อยละ 59.0 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.0 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย

	ต่ำสุด	สูงสุด	SD	\bar{X}	% \bar{X}
ความศรัทธาเชื่อมั่น	15	30	2.875	2.81	76.0
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน	17	30	2.782	24.36	81.2
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ	18	30	3.684	25.24	84.1
ความจงรักภักดี	18	30	3.233	26.02	86.7
รวม	72	120	10.397	98.43	82.0

การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างกลุ่มตัวแปรที่ศึกษา

1. พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิง มีความศรัทธาเชื่อมั่น มีความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี และโดยรวม มีความยึดมั่นผูกพันมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่ในการยอมรับเป้าหมายในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชายและหญิงมีความยึดมั่นผูกพันไม่แตกต่าง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชาย กับหญิง

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	p
ความศรัทธาเชื่อมั่น					
ชาย	152	22.24	2.701	3.702	.000
หญิง	212	23.36	2.973		
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน					
ชาย	152	24.18	2.980	1.876	.062
หญิง	212	24.74	2.604		
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ					
ชาย	152	24.49	3.752	4.191	.000
หญิง	212	26.09	3.399		
ความจงรักภักดี					
ชาย	152	25.79	2.904	2.039	.042
หญิง	212	26.46	3.365		
รวม					
ชาย	152	96.70	9.093	3.779	.000
หญิง	212	100.66	10.831		

2. อายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุแตกต่างกัน มีความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี และ โดยรวม มีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่ในความศรัทธาเชื่อมั่นและการยอมรับเป้าหมายในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกช่วงอายุ มีความยึดมั่นผูกพัน ไม่แตกต่างที่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีช่วงอายุต่างกัน

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	p
ความศรัทธาเชื่อมั่น					
น้อยกว่า 40 ปี	73	23.56	2.45	2.46	.087
40-49 ปี	186	22.69	2.97		
ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป	105	22.78	3.06		
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน					
น้อยกว่า 40 ปี	73	24.37	2.49	0.55	.579
40-49 ปี	186	24.42	2.65		
ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป	105	24.74	3.18		
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ					
น้อยกว่า 40 ปี	73	25.99	3.08	8.46	.000
40-49 ปี	186	25.88	3.57		
ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป	105	24.22	3.85		
ความจงรักภักดี					
น้อยกว่า 40 ปี	73	26.90	2.04	6.08	.003
40-49 ปี	186	26.38	3.36		
ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป	105	25.33	3.39		

ตารางที่ 6 (ต่อ)

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	p
ความจงรักภักดี					
น้อยกว่า 40 ปี	73	26.90	2.04	6.08	.003
40-49 ปี	186	26.38	3.36		
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	105	25.33	3.39		
รวม					
น้อยกว่า 40 ปี	73	100.82	7.60	3.13	.045
40-49 ปี	186	99.38	9.84		
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	105	97.08	12.36		

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีช่วงอายุต่างกัน จำแนกตามกลุ่มอายุ

ช่วงอายุ	ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อ ความสำเร็จ	ความจงรักภักดี	รวม
น้อยกว่า 40 ปี	1>3	1>3	1>3
40-49 ปี	2>3	2>3	
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป			

3. ระดับการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จเท่านั้น ที่มีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 แต่ในความสัมพันธ์เชื่อมั่น การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ความจงรักภักดี และ โดยรวม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันไม่แตกต่างที่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	P
ความศรัทธาเชื่อมั่น					
ประถมศึกษา	154	22.70	2.61	0.65	.582
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	22.76	2.00		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	153	23.03	3.07		
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	24	23.46	4.47		
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน					
ประถมศึกษา	154	24.32	2.96	1.80	.147
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	24.97	1.78		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	153	24.42	2.90		
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	24	25.85	1.32		
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ					
ประถมศึกษา	154	24.99	3.66	5.00	.002
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	26.24	3.96		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	153	25.99	3.25		
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	24	23.46	4.40		
ความจริงร้กักดี					
ประถมศึกษา	154	25.87	3.44	2.41	.066
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	26.58	2.73		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	153	26.18	3.12		
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	24	27.67	2.01		
รวม					
ประถมศึกษา	154	97.88	10.96	1.13	.336
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	100.55	8.01		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	153	99.61	9.96		
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	24	100.17	10.95		

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ
ประถมศึกษา	
มัธยมศึกษาตอนต้น	2>4
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3>4
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	

4. สถานะทางเศรษฐกิจ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีสถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน มีความศรัทธาเชื่อมั่น ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ความจงรักภักดี และโดยรวม มีความยึดมั่นผูกพัน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี
สถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่าง

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	p
ความศรัทธาเชื่อมั่น					
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	179	23.97	2.87	32.47	.000
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	61	22.77	3.06		
มีหนี้สิน	124	21.40	2.14		
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน					
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	179	25.96	2.22	56.99	.000
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	61	23.74	3.13		
มีหนี้สิน	124	22.79	2.14		
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ					
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	179	27.09	2.40	47.42	.000
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	61	25.48	4.29		
มีหนี้สิน	124	22.99	3.41		

ตารางที่ 10 (ต่อ)

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	p
ความจงรักภักดี					
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	179	27.24	2.19	26.96	.000
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	61	26.49	3.41		
มีหนี้สิน	124	24.50	3.60		
รวม					
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	179	104.26	6.93	60.19	.000
รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย	61	98.48	11.67		
มีหนี้สิน	124	91.68	9.14		

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่าง จำแนกตามสถานะทางเศรษฐกิจ

สถานะทางเศรษฐกิจ	ความศรัทธาเชื่อมั่น	การยอมรับ เป้าหมาย ในการทำงาน	ความจงรักภักดี	รวม
1. รายรับต่อเดือน มากกว่ารายจ่าย	1 > 3	1 > 3	1 > 3	1 > 3
2. รายรับต่อเดือน มากกว่ารายจ่าย	2 > 3	2 > 3	2 > 3	2 > 3
3. มีหนี้สิน				

5. จำนวนมีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุการทำงานที่แตกต่างกัน มีความศรัทธาเชื่อมั่น ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี และโดยรวมมีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนการยอมรับเป้าหมายในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุการทำงานที่แตกต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันไม่แตกต่าง ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่มีจำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างกัน

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	P
ความศรัทธาเชื่อมั่น				7.04	.000
น้อยกว่า 5 ปี	53	23.40	2.68		
5-9 ปี	55	23.35	2.93		
10-14 ปี	89	22.38	2.60		
15-19 ปี	63	24.17	2.13		
20 ปี ขึ้นไป	104	22.06	3.34		
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน				1.40	.233
น้อยกว่า 5 ปี	53	24.43	2.70		
5-9 ปี	55	23.89	3.42		
10-14 ปี	89	24.49	3.12		
15-19 ปี	63	25.10	1.77		
20 ปี ขึ้นไป	104	24.52	2.59		
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ				6.18	.000
น้อยกว่า 5 ปี	53	24.57	3.54		
5-9 ปี	55	25.56	3.96		
10-14 ปี	89	24.73	4.26		
15-19 ปี	63	27.30	2.13		
20 ปี ขึ้นไป	104	25.24	3.28		
ความจงรักภักดี				4.91	.001
น้อยกว่า 5 ปี	53	25.42	3.18		
5-9 ปี	55	26.53	2.75		
10-14 ปี	89	25.36	2.89		
15-19 ปี	63	27.38	2.59		
20 ปี ขึ้นไป	104	26.37	3.72		

ตารางที่ 12 (ต่อ)

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	P
รวม				5.07	.001
น้อยกว่า 5 ปี	53	97.81	11.03		
5-9 ปี	55	99.33	10.94		
10-14 ปี	89	96.97	10.27		
15-19 ปี	63	103.95	6.05		
20 ปี ขึ้นไป	104	98.18	10.89		

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีจำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างกัน จำแนกตามปีที่ทำงาน เป็นอาสาสมัคร

ปีที่ทำงาน	ความจงรักภักดี	รวม
1. น้อยกว่า 5 ปี	2>5	2>5
2. 5-9 ปี	4>5	4>5
3. 10-14 ปี		
4. 15-19 ปี		
5. 20 ปี ขึ้นไป		

6. อาชีพหลัก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพหลักแตกต่างกัน มีความศรัทธาเชื่อมั่น การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี และโดยรวมมีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อาชีพหลักแตกต่างกัน

	จำนวน	\bar{X}	SD	F	P
ความศรัทธาเชื่อมั่น				16.69	.000
รับจ้าง/ ค้าขาย	56	21.11	2.17		
ทำสวนยางพารา	46	22.26	1.96		
ทำสวนผลไม้	262	23.39	3.02		
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน				34.94	.000
รับจ้าง/ ค้าขาย	56	23.02	2.29		
ทำสวนยางพารา	46	22.39	1.96		
ทำสวนผลไม้	262	25.19	2.69		
ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ				57.00	.000
รับจ้าง/ ค้าขาย	56	22.89	3.40		
ทำสวนยางพารา	46	22.22	3.00		
ทำสวนผลไม้	262	26.53	3.16		
ความจงรักภักดี				29.37	.000
รับจ้าง/ ค้าขาย	56	24.13	3.52		
ทำสวนยางพารา	46	24.46	3.05		
ทำสวนผลไม้	262	26.92	2.83		
รวม				51.49	.000
รับจ้าง/ ค้าขาย	56	91.14	9.72		
ทำสวนยางพารา	46	91.33	8.15		
ทำสวนผลไม้	262	102.03	9.16		

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพัน ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อาชีพหลักแตกต่างกัน จำแนกตามอาชีพหลัก

สถานะทางเศรษฐกิจ	ความศรัทธาเชื่อมั่น	การยอมรับ เป้าหมาย ในการทำงาน	ความจงรักภักดี	รวม
1. รับจ้าง/ ค้าขาย	1 < 3	1 < 3	1 < 3	1 < 3
2. ทำสวนยางพารา	2 < 3	2 < 3	2 < 3	2 < 3
3. ทำสวนผลไม้				

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เหตุผลที่สำคัญในการศึกษาเนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านเป็นงานที่อาสาสมัครมาเพื่อช่วยเหลือชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ แต่ที่ผ่านมามีการศึกษาว่ามี
การลาออกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามาแทนอยู่เสมอ เพราะปัญหามากมายหลาย
ประการ บ้างครั้งก็มาจากการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านบางคนมีหน้าที่หลาย ๆ หน้าที่ทางสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ ซึ่งยังต้องปฏิบัติงานควบคู่กัน ทำให้
ผู้ศึกษาสนใจในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สถานภาพส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษาฐานะ
ทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอาชีพหลัก) และเปรียบเทียบ
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมี
ขอบเขตการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตาม ทฤษฎี
ของ Porter (1974) และบุชานาน Buchanan (1974) มี 4 องค์ประกอบได้แก่ ความศรัทธาเชื่อมั่น
การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ ความจงรักภักดี

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจในรูปแบบการเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การศึกษาได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดจันทบุรีจำนวน 364 คน ใช้วิธีสุ่ม
ตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage sampling) โดยแบ่ง อสม.ออกเป็น แต่ละอำเภอ จากนั้นสุ่ม
ตัวอย่างโดยการจับสลากมา 3 อำเภอ จากนั้นแบ่ง อสม. ออกเป็นแต่ละอำเภอ และคำนวณขนาด
ของตัวอย่างให้เป็นสัดส่วนกันโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 364 คน เครื่องมือที่
ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
จากผู้เชี่ยวชาญ และทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 30 คน โดยมีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.7 ทุกส่วน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้ส่ง
แบบสอบถามไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยผ่านเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมนัดวันเก็บแบบสอบถาม

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลและนำมาตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของแบบสอบถาม
จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
และวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมานโดยการใช้อำนาจ t-test ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way
ANOVA) ผลการศึกษาโดยสรุป ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

1. สถานภาพส่วนบุคคล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 58.2 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 51.1 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.3 สถานะทางเศรษฐกิจ มีรายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย ร้อยละ 49.2 จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28.6 และอาชีพหลักทำสวนผลไม้ ร้อยละ 72.0

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยนำมาพิจารณารายละเอียด สรุปได้ ดังนี้

2.1 ความยึดมั่นผูกพันรายด้าน คือ ความศรัทธาเชื่อมั่น พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุข มีโดยมีความกล้าแสดงความสามารถร้อยละ 93.0 อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีรองลงมาคือความมองอาจในการทำงาน ร้อยละ 78.7 ด้านการยอมรับเป้าหมายในการทำงาน พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขมีการยอมรับเป้าหมายโดยยอมรับในชุดแต่งกาย ร้อยละ 86.1 อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และรองลงมาคือพร้อมที่จะแสดงตัวว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเต็มใจทุ่มเทกับการยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และรองลงมาคือการทำงานลุล่วง แม้ไม่ได้ความร่วมมือ ร้อยละ 94.0 ด้านความจงรักภักดี พบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความจงรักภักดี กับการยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับมากถึงมากที่สุด โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่คิดลาออกจากการเป็น อสม. ร้อยละ 90.8 และรักและจริงใจต่อการเป็น ร้อยละ 94.6

2.2 ระดับความยึดมั่นผูกพัน (จำนวนร้อยละ) จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมาก ร้อยละ 59.4 มีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านความศรัทธาเชื่อมั่น ในระดับปานกลาง รองลงมาในระดับมาก ร้อยละ 40.0 และในระดับน้อย ร้อยละ 0.6 ด้านการยอมรับเป้าหมาย ส่วนมากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.9 และ ระดับน้อยร้อยละ 0.3 ด้านเต็มใจทุ่มเท ส่วนมากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 64.1 รองลงมาเป็นระดับปานกลาง ร้อยละ 35.9 ด้านความจงรักภักดี ส่วนมาก อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 76.5 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.5

2.3 ระดับความยึดมั่นผูกพันเฉลี่ย จากคะแนนเต็ม 110 คะแนน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับความยึดมั่นผูกพันในระดับมาก ร้อยละ 59.0 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.0 ความศรัทธาเชื่อมั่นพบว่า อาสาสมัครส่วนมากมีความศรัทธาเชื่อมั่นอยู่ในระดับปานกลาง การยอมรับเป้าหมายของอาสาสมัคร พบว่า อาสาสมัครมีการยอมรับเป้าหมายของ

องค์กรอยู่ในระดับมาก โดยมีการยอมรับเป้าหมายของอาสาสมัคร ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ พบว่า อาสาสมัครมีความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จขององค์กร ในระดับมาก ความจงรักภักดี พบว่า อาสาสมัครส่วนมากมีความจงรักภักดีต่อองค์กรในระดับมาก

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.1 จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มความยึดมั่นผูกพันกับเพศ พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกันและเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีเพียงการยอมรับเป้าหมายขององค์กรเท่านั้นที่เพศแตกต่างกันต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2 จากการศึกษาเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันกับอายุ พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่างกัน และหากพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านศรัทธาเชื่อมั่นและการยอมรับเป้าหมายของการเป็นอาสาสมัคร อายุต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันของการเป็นอาสาสมัคร ไม่แตกต่างกัน

3.3 เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันกับระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกัน และหากพิจารณารายด้าน พบว่า ความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จขององค์กรเท่านั้น ที่แตกต่างกันความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.4 เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันกับสถานภาพทางเศรษฐกิจ พบว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่แตกต่างกัน

3.5 เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันกับจำนวนมีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า จำนวนมีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่แตกต่างกัน หากพิจารณารายด้าน พบว่า จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมีความยึดมั่นผูกพันต่อการยอมรับเป้าหมาย

3.6 เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันกับอาชีพหลัก พบว่า อาชีพที่ต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่แตกต่างกัน ที่

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดอยู่ในระดับมาก โดยมีความยึดมั่นผูกพัน ด้านความจงรักภักดีมากที่สุด รองลงมาคือความเต็มใจทุ่มเทเพื่อความสำเร็จ การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน และ ความศรัทธาเชื่อมั่น ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบตัวแปรที่ศึกษา พบว่า

2.1 เพศที่แตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษณ์ จิตนุยานนท์ (2552) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่องานของพนักงาน ร้านซีเมนต์ ไทยโฮมมาร์ท ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เป็นไปได้ว่าความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นั้นเป็นงานที่ต้องพบปะผู้คนและพูดคุยจึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงทำได้ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชาย

2.2 อายุจากการศึกษา พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sonnentag, Mojza, Binnewies and Scholl (2008) ที่ศึกษา ความผูกพันต่องาน และการละตัวออกจากงานเมื่ออยู่บ้าน: การศึกษารายสัปดาห์เกี่ยวกับความผูกพันทุ่มเทในงาน การละตัวออกจากงาน และผลกระทบ เป็นไปได้ว่าผู้ที่มีอายุมากผ่านการทำงานมาหลายด้าน ทำให้การคิดและการแก้ปัญหาได้ต่างจากผู้มีอายุน้อยจึงทำให้การยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครแตกต่างกัน

2.3.ระดับการศึกษา พบว่า การศึกษาที่แตกต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภรรคพร เล็กขาว (2551) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลต่อความเครียดและความผูกพันในงานของบุคลากรสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน ซึ่งการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งให้คนคิดวิเคราะห์ เข้าใจการทำงาน มากขึ้นจึงทำให้อาสาสมัครที่มีการศึกษาต่างกัน ทำงานได้แตกต่างกัน จนส่งผลถึงความยึดมั่นผูกพันที่แตกต่างกัน

2.4 สถานะทางเศรษฐกิจ พบว่า สถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน มีความยึดมั่นผูกพันต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Koyuncu, Burke and Fiksenbaum (2006) ที่ศึกษา เรื่องความผูกพันทุ่มเทในงานของผู้จัดการหญิง และผู้เชี่ยวชาญของธนาคารในตุรกี จะเห็นได้ว่าความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นงานจิตอาสาที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน มีเพียงค่าป่วยการเดือนละ 600 บาท เท่านั้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้มีสถานะทางเศรษฐกิจดี มีความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครมากกว่าผู้ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจไม่ดี

2.5 จำนวนปีที่ทำงาน พบว่า จำนวนปีที่ทำงานแตกต่างกันมีความยึดมั่นผูกพันต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sonnentag, Mojza, Binnewies and Scholl (2008) ศึกษาเรื่อง ความผูกพันต่องาน และการละตัวออกจากงานเมื่ออยู่บ้าน: การศึกษารายสัปดาห์เกี่ยวกับความผูกพันทุ่มเทในงาน การละตัวออกจากงาน และผลกระทบ พบว่า ระยะเวลาในการทำงานที่ต่างกันส่งผลต่อการทำงานแตกต่างกัน เพราะทำงานทั้งงานที่เป็นงานประจำ หรืองานที่เป็นงานจิตอาสาในการทำงานนั้น ย่อมมีปัญหาและต้องทำงานเดิมซ้ำ ๆ อาจเป็นสาเหตุให้เบื่อหน่ายงานในการทำงานหรือบางรายเพิ่งเข้ามาทำงานอาสาสมัครอาจยังไม่เข้าใจเนื้องานอาสาสมัครมากนักจึงทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่างกันได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลไปใช้

1.1 ควรมีการเสริมแรงให้ อสม. มีความภาคภูมิใจและเห็นถึงเป้าหมายที่ของสำคัญของการมีสุขภาพดีของประชาชนในชุมชน

1.2 ควรมีการคัดเลือก อสม. ในกลุ่ม อายุ 40 ปี ขึ้นไป เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความมั่นคงในชีวิตและเริ่มมีเวลาว่างมากขึ้น สามารถทุ่มเทเวลาให้กับงาน อสม. ได้อย่างเต็มที่

1.3 เนื่องจาก อสม. เป็นงานจิตอาสา ไม่มีค่าตอบแทนมากนัก ทำให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่างกัน อีกทั้งสถานะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปค่าครองชีพที่สูงมากขึ้นต้องทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัวทำให้ อสม. จึงควรสร้างแรงจูงใจโดยให้เพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจปัจจุบัน อาจจะเป็นเพิ่มเบี้ยเลี้ยงในกรณีร่วมประชุมหรือร่วมกิจกรรมที่เกินกำหนด

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยปัจจัยจูงใจในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบ ระหว่าง อสม. ที่อยู่ในเขตพื้นที่เมืองและ อสม. ที่อยู่ในพื้นที่เขตชนบท

2.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการเสริมแรง (Empowerment) ในการทำงานของ อสม.

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2550). *หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556). *อสม. นักจัดการสุขภาพ*. กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *รายงานประจำปี 2558 กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน*. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- กฤษกร ดวงสว่าง. (2540). *ผูกพันต่อองค์การของบุคลากรในธุรกิจปิโตรเลียม*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กฤษณ์ จิตนุยานนท์. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่องานของพนักงาน ร้านซีเมนต์ไทย โอสมาร์ท ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง*. การค้นคว้าแบบอิสระมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2555). *คู่มือจัดอบรมวิธีชุมชน*. นนทบุรี: สามลดา.
- ขนิษฐา เพิ่มชัย. (2550). *ความผูกพันต่อองค์การของพนักงานบริษัท ไทย เคเค อุตสาหกรรม จำกัด*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัย การบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิรวรรณ หาดทรายทอง. (2539). *ความผูกพันต่อองค์การ: ศึกษากรณีการประปานครหลวง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุฑากาญจน์ เลาหะเดช. (2545). *ความผูกพันต่อองค์การของบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล กบินทร์บุรี การวิจัย*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบาย สาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทิพวรรณ ศิริคุณ. (2542). *คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การ: ศึกษากรณี บริษัทบริหารสินทรัพย์สถาบันการเงิน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ธีระ วีระธรรมสาธิต. (2532). *ความผูกพันต่อองค์การ: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้บริหารระดับหัวหน้าแผนก/เทียบเท่าของเครือ ซีเมนต์ไทย*. สารนิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- นภาพิณ โหมาศวิน. (2533). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันของสมาชิกในองค์กร: ศึกษา เฉพาะกรณี สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจศาสตร มหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ, คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นันทนา ผ่องเลิศ. (2544). ความผูกพันต่อองค์กร: ศึกษากรณีข้าราชการวิทยาลัยพยาบาล ก่อการุณย์. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิยม สีสวรรณ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลคุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เนติมา โพธิ์ประสะ. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัท สิทธิผล 1919 จำกัด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ์. (2553). เทคนิคการสร้างเครื่องมือและรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- ปรียาภรณ์ อัครดำรงชัย. (2541). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของครูโรงเรียนคาทอลิก สังกัดสังฆมณฑลจันทบุรี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภรณ์ กิรีติบุตร. (2529). การประเมินประสิทธิผลขององค์กร. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์
- ภรรคพร เล็กขาว. (2551). ปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลต่อความเครียดและความผูกพันในงาน บุคลากรสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร.
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554. (2554, 20 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา 5.
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554. (2554, 20 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา 7-8.
- วรณช ทองไพบูลย์. (2543). บรรยากาศองค์กรและความผูกพันต่อองค์กร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- สามารถ ศุภรัตน์อักษรณ์. (2544). *ความผูกพันต่อองค์กร: ศึกษากรณีฝ่ายปฏิบัติการคลังสินค้า บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุนทร พิภูลหอม. (2555). *ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองท้องถิ่น ในเขตพื้นที่อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุรัสวดี สุวรรณเวช. (2549). *ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน*. *วารสารการบริหารสำหรับนักบริหารงานบุคคลมีอาชีพ*, 27(3), 30-31.
- สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. (2545). *25 ปี สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน.
- สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. (2528). *การสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อนันต์ชัย คงจันทร์. (2529). *ความผูกพันต่อองค์กร*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ปริทัศน์.
- Buchanan II, B. (1974). Building organizational commitment: the socialization of managers in organizations. *Administrative Science Quarterly*, 19, 533.
- Glen, C. (2006). Key skills retention and motivation: the war for talent still rages and retention is the high ground. *Industrial and Commercial Training*, 38, 37-45.
- Hewitt Associates. (2003). Best employers in Asia Research. The engagement model. Retrieved [http:// www.asria.org/events/hongkong/june03/index_html/lib/BestEmployersInAsia2003](http://www.asria.org/events/hongkong/june03/index_html/lib/BestEmployersInAsia2003).
- Jackson, L. T. B., Rothmann, S., & Van de Vijver, A. J. R. (2006). A model of work-related well-being for educators in South Africa. *Stress and Health*, 22, 263-274.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at Work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.
- Macey & Schneider. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology*.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extensions and tests of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78, 538-551.

- Porter, L. W. (1974). Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology, 59*, 603-609.
- Rothbard, N. P. (2001). Enriching or depleting? the dynamics of engagement in work and family roles. *Administrative Science Quarterly, 46*(4), 655-684.
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology, 21*(7), 600-619.
- Schaufeli, T. R. (2008). Workaholism, Burnout, and Work Engagement: Three of a Kind or Three Different Kinds of Employee Well-being?. *Applied psychology: an international review, 57*(2), 173-203.
- Sonnentag, S., Binnewies, C., & Mojza, E. L. (2008). Did you have a nice evening A day-level study on recovery experiences, sleep, and affect. *Journal of Applied Psychology, 93*, 674-684.
- Vance, R. J. (2006). *Employee Engagement and Commitment: A Guide to Understanding, Measuring and Increasing Engagement in your Organization*. London: Kogan Page.
- Woodruffe, C. (2006). The crucial importance of employee engagement. *Human Resource Management International Digest, 14*(1), 3-5.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

คำชี้แจง

แบบสอบถามเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่อง การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามเพศ สถานะภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความผูกพันกับเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและรู้สึกรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพื่อจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงแนวทางการสร้างความความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. ผู้ศึกษาขอรับรองว่าจะใช้ข้อมูลของท่านเพื่อประโยชน์ในการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น และจะไม่มีผลเสียหายใด ๆ ต่อท่านอย่างแน่นอน

วัชรกร วิชัยศึก

นักศึกษาระดับปริญญาโท

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมเครื่องหมาย/ ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. เพศ

() 1. ชาย

() 2. หญิง

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษา

() 1. ประถมศึกษา

() 2. มัธยมศึกษาตอนต้น

() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย

() 4. ปวส./อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

() 5. ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

4. สถานะทางเศรษฐกิจ

() 1. รายรับต่อเดือนมากกว่ารายจ่าย

() 2. รายรับต่อเดือนเท่ากับรายจ่าย

() 3. มีหนี้สิน

() 4. ไม่มีหนี้สิน

5. จำนวนปีที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปี

6. อาชีพหลักของท่านคือ

() 1. รับจ้าง

() 2. ทำสวนยางพารา

() 3. ทำสวนผลไม้

() 4. ค้าขาย

() 5. อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

คำชี้แจง กรุณาเติมเครื่องหมาย/ ลงในช่องว่างหลังคำถามที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบ ดังนี้

มากที่สุด คือ เห็นด้วยและความรู้สึกตามข้อความดังกล่าวมากที่สุด

มาก คือ เห็นด้วยและความรู้สึกตามข้อความดังกล่าวมาก

ปานกลาง คือ เห็นด้วยและความรู้สึกตามข้อความดังกล่าวปานกลาง

น้อย คือ เห็นด้วยและความรู้สึกตามข้อความดังกล่าวน้อย

น้อยที่สุด คือ เห็นด้วยและความรู้สึกตามข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความกล้าแสดงความรู้ความสามารถเพียงใด					
2. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความองอาจกล้าหาญในการทำงานเพียงใด					
3. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความมั่นใจในการทำงานเพียงใด					
4. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกล้าแสดงออกหรือยื่นพูดต่อหน้าชุมชนเพียงใด					
5. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความคิด ความอ่าน เฉลียวแหลมเพียงใด					
6. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถยื่นหัตถ์อยู่คงคมได้ดีเพียงใด					
7. ท่านยังต้องการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพียงใด					
8. ท่านยอมรับชุดแต่งกายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพียงใด					
9. ท่านพร้อมที่จะแสดงตัวว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในทุกสถานการณ์เพียงใด					

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10. ท่านยินดีเข้าร่วมกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพียงใด					
11. การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลต่อการตัดสินใจช่วยเหลือทางราชการเพียงใด					
12. ความสำเร็จในชีวิตของท่านมีผลมาจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพียงใด					
13. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำงานที่รับผิดชอบจนสุดความสามารถเพียงใด					
14. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุ่มเทในการทำงานเพียงใดให้ประสบความสำเร็จ					
15. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำงานให้ลุล่วง แม้จะไม่ได้ได้รับความร่วมมือ					
16. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยึดประโยชน์ของส่วนราชการเพียงใด					
17. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการฝึกคณิศ์งานสาธารณสุขเพียงใด					
18. ท่านเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเสียสละเพื่อประโยชน์ของส่วนราชการเพียงใด					
19. เมื่อได้รับผลกระทบจากสังคม ท่านพร้อมที่จะปกป้องอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพียงใด					
20. ท่านยังรักในความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพียงใด					
21. แม้ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคเพียงใด ท่านก็ยังไม่คิดลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน					
22. ท่านรักและจริงจังต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพียงใด					
รวม					

ภาคผนวก ข
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นายแพทย์สุชน คุณรักษา ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นายองอาจ เอี่ยมสำอางค์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
3. นางจรรุณี กาญจนกัญญาโห ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา