



อิทธิพลเชิงโครงสร้างของภาวะ
ผู้นำเชิงสถานการณ์ที่มีผลต่อความพึงพอใจ
ในงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในอำเภอสระบุรี
Structural Influence of
Contingency Leadership on Job Satisfaction
of Village Health Volunteers in Saraburi

วิสุทธิ์ สุกรินทร์* สุนันตา วิจารณ์ทวน** มนต์รี พิริยะกุล***
Wisut Sugarint, Sunanta Viragoontavan, Montri Piriyaikul

* นักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาภาวะผู้นำเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
(ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
(ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)





อิทธิพลเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำ
เชิงสถานการณ์ที่มีผล
ต่อความพึงพอใจในงานของ
อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในจังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของอิทธิพลเชิงโครงสร้างของตัวแปรที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสระบุรี โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ ศึกษากลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามเป็นมาตรวัด Likert 5 อันดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานสำหรับแบบทดสอบสมมติฐานด้วยตัวแบบสมการโครงสร้างโปรแกรมสำเร็จรูป PLS Graph 2.0. และการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับ

จังหวัดสระบุรี ตั้งแต่ปี 2554 - 2556 จำนวน 20 คน โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในงานมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (เท่ากับ 4.29) และได้รับอิทธิพลโดยรวมจากการมีส่วนร่วมมากที่สุด ($TE = 0.508$) รองลงมาคือจากการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($TE = 0.354$) และน้อยที่สุดจากภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ ($TE = 0.330$) โดยได้รับอิทธิพลทางตรงมากที่สุดจากการมีส่วนร่วม ($DE = 0.508$) รองลงมาคือภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ ($DE = 0.160$) และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($DE = 0.105$) และได้รับอิทธิพลทางอ้อมมากที่สุดจากการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($IE = 0.249$) รองลงมาคือภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ ($IE = 0.170$) โดยปัจจัยภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (เท่ากับ 4.07) มีอิทธิพลต่อการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (เท่ากับ 4.15) และมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วม และปัจจัยการมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (เท่ากับ 4.21) และมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงาน ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีความสำคัญต่อการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละสถานการณ์ ซึ่งส่งผลทำให้ได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ทรัพยากร และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานอย่างแท้จริง ซึ่งมีผลทำให้งานมีความสำเร็จและความพึงพอใจในงานซึ่งผลการวิจัยเชิงปริมาณมีความสอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภาวะผู้นำเชิง
สถานการณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การมีส่วนร่วม ความพึงพอใจ
ในงาน.

Abstract

In this dissertation, the researcher investigates the structural influences of contingency leadership on job satisfaction of village health volunteer in Saraburi. In regard to quantitative researcher gathered data from 350 village health volunteer in Saraburi. The instrument of research was a 5-point Likert-link scale keyed to questions pertaining to items gleaned from in Thailand and internationally published research. The items selected the variables under study. In addition, in respect to qualitative methods, the researcher conducted In-depth interview. Concerning factors influencing the job satisfaction of village health volunteer in Saraburi. Key informants were thirty the best of village health volunteer in Saraburi. Using techniques of descriptive, statistics, the researcher analyzed the data collected in terms of percentage, mean and standard deviations. Techniques of inferential statistics were used to test the hypotheses by means of applying structural equation modeling (SEM) with PLS technique.

Findings are as follows: In respect to data analysis, the researcher determined that the job satisfaction of village

health volunteers exhibited a mean in an overall picture at a high level (4.29) and was overall influenced at the highest level by the factor of participation ([total effect]TE = 0.508). Next, in descending order were work empowerment (TE = 0.354) and at the lowest level was contingency leadership (TE = 0.330) The most direct influence was from participation ([direct effect] DE = 0.508) Next, in descending order was contingency leadership (DE = 0.160) and at the lowest level was work empowerment (DE = 0.105). Indirect influence was from work empowerment at the highest level ([indirect] IE = 0.249) and the indirect effect of least from contingency leadership (IE = 0.170)

The factor of contingency leadership exhibited a mean in an overall picture at a high level (4.07). It exerted influence on work empowerment and participation. The factor of work empowerment exhibited a mean in an overall picture at a high level (4.15). It exerted influence on participation. The factor of participation a mean in an overall picture at a high level (4.21). It exerted influence on job satisfaction. For qualitative research, village health volunteers have given their opinion that contingency leadership is critical to expression by the role in each situation, because it was supported everything i.e. information, knowledge, resources It leads to a real participation which will increase job a success, happiness

and job satisfaction eventually. The quantitative research findings were congruent with findings obtain on the basis of qualitative research investigation. The quantitative research findings were congruent with findings obtain on the basis of qualitative research investigation.

Keyword: village health volunteers, contingency leadership, work empowerment, participation, job satisfaction

บทนำ

จากความก้าวหน้าและความทันสมัยของเทคโนโลยีในกระแสโลกาภิวัตน์ ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการติดต่อสื่อสารและการกระจายข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว แล้วยังส่งผลกระทบต่อการดูแลรักษาทรัพยากรมนุษย์ในทุกองค์กร¹ การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในยุคข้อมูลข่าวสารนี้ยังมีผลทำให้องค์กรด้านสังคมมีการบริหารจัดการที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น² อาสาสมัครถือเป็นองค์ประกอบขององค์กรทางสังคมที่มีความหลากหลายในการให้บริการแก่ชุมชนที่สามารถพบเห็นได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งมีส่วนสนับสนุนให้เกิดประชาสังคม ในขณะเดียวกันก็มีส่วนช่วยส่งเสริมและพัฒนาประชาชนให้มี

¹ สมิตา หมาดทอง. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กร.นโงพยาบาลชุมชนภาคกลางของประเทศไทย. นนทบุรี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม. หน้า 17.

² B. Hussell, and D. Forbes. Understanding the volunteer market: The what, where, who and why of volunteering. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*. p. 245.

สุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ³ โดยมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันเพื่อประโยชน์ของชุมชนซึ่งขึ้นอยู่กับสถานที่ และบริบทของงาน ทั้งบริการชุมชน ส่งเสริมการเรียนรู้และการสร้างความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งกลุ่มเพื่อน ครอบครัว และบริการสาธารณะโดยเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วม⁴

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถือเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพในชุมชน เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานที่มีการดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 เป็นส่วนหนึ่งของขบวนการทางสังคมที่ได้รับการยอมรับจากชุมชนว่าเป็นผู้เสียสละและอุทิศตนเพื่อส่วนรวม⁵ มีการทำงานเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็งในรูปแบบของการรวมกลุ่มเป็นชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค และระดับชาติ มีบทบาทเป็นแกนประสานหน่วยงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ให้เกิดเป็นรูปธรรมและดูแลประชาชนในชุมชน

³ P. A. Thoits. and L .N. Hewitt. Volunteer work and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*. pp. 115-131. M. A. Musick and J. Wilson. Volunteering and Depression: The Role of Psychological and Social Resources in Different Age Groups. *Social Science and Medicine*. pp. 259-269.

⁴ K. Henderson and K. Silverberg. Good work, if you can get it. *Parks & Recreation*. pp. 26-34.

⁵ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ. อาสาสมัครสาธารณสุข: ศักยภาพและบทบาทในบริบทของสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลง. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. หน้า 268-269.

อย่างต่อเนื่อง⁶ เป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นชุมพลแห่งการพัฒนาสังคมและการพัฒนาชุมชนในการนำความรู้ ขยายความคิด และการประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้อง ส่งต่อไปยังประชาชน พร้อมกับแสวงหาความร่วมมือกับประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ ดูแลส่งเสริมสุขภาพ และสุขอนามัยของสิ่งแวดล้อมภายในหมู่บ้านหรือชุมชน ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้วยความเสียสละ อย่างเป็นจิตอาสาหรือจิตสาธารณะโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน⁷

ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านมามีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของแผนการพัฒนาสาธารณสุขในแต่ละฉบับ ในแต่ละยุคสมัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของรัฐบาล ซึ่งมีผลทำให้บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต้องเปลี่ยนแปลงไป⁸ มีการเบี่ยงเบนประเด็นจากจุดมุ่งหมายหลักให้เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงไปเป็นการประสานงานตามภารกิจของหน่วยงานรัฐ งานที่ท่าส่วนใหญ่มีความสำเร็จในระยะสั้นๆ ขาดการทำงานที่ต่อเนื่อง ไม่มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เน้นการอบรมเป็นบางครั้ง เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด ทำให้มีความรู้ลดลง จึงไม่สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน⁹ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมสำหรับการเตรียมความพร้อมปฏิบัติงานตาม

⁶ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือ อสม. ยุคใหม่. หน้า 2.

⁷ วิระ ปกรณ และทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม. แรงจูงใจในงานที่มีผลต่อความผูกพันในงานอาสาสมัครสาธารณสุข. วารสารศึกษาศาสตร์. หน้า 59

⁸ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปี 2550. หน้า 14-19.

⁹ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในทศวรรษใหม่. วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง. หน้า 15.

บทบาทหน้าที่ ได้ส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจในการทำงาน ไม่กล้าพบประชาชน ไม่กล้าแสดงออกทางความคิดที่สร้างสรรค์ การเข้าร่วมทำกิจกรรมกับประชาชนไม่ต่อเนื่อง ทำให้ขาดผลงานที่เป็นรูปธรรม และพบว่าส่วนมากปฏิบัติงานแบบตั้งรับ ไม่ได้คิดริเริ่มในการทำงานด้วยตนเอง มีการทำงานแบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุก และเป็นผู้ตามมากกว่าผู้นำ¹⁰ มีภาวะความเป็นผู้นำต่ำ ซึ่งสังเกตได้จากพฤติกรรมที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือไม่กล้าแสดงออกต่อที่สาธารณะ และยังขาดความมั่นใจในตนเองมีผลทำให้การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนไม่เกิดประสิทธิภาพ¹¹

ในขณะเดียวกันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดเพียงระดับชั้นประถมศึกษาและมีอาชีพเป็นเกษตรกร หรือรับจ้าง เป็นกลุ่มบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ไม่สูงนัก ซึ่งทำให้มีอำนาจต่อรองและได้รับการยอมรับอย่างจำกัดจากกลุ่มที่มีฐานะทางสังคมและกลุ่มที่มีการศึกษาสูง ลักษณะดังกล่าวทำให้การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประสบความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำ¹² การขาดความสามารถในการสำรวจข้อมูลใน

10 พิษณุภา คำทอง. แบบภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. ใน การส่งเสริมสุขภาพชุมชนลุ่มแม่น้ำโขงของประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. หน้า 927.

11 ทศพร ชูศักดิ์ และคณะ. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพื้นที่สาธารณสุขเขต 18. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา. หน้า 71-73.

12 โกมาคร จิ่งเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ. อาสาสมัครสาธารณสุข:ศักยภาพและบทบาทในบริบทของสังคมไทยที่เปลี่ยนไป.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. หน้า 268.

พื้นที่รับผิดชอบ ทำให้ไม่มีการนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์วางแผน และนำไปสู่การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง และยังไม่สามารถ ประเมินผลกิจกรรมหรืองานที่ทำ เนื่องจากประสบกับปัญหาที่ประชาชน ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ จึงเป็นสาเหตุทำให้ท้อแท้ต่องานที่ทำ และ ส่งผลทำให้ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน¹³ ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถ จัดทำแผนงาน โครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล¹⁴

ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจและ การเมือง การปฏิรูปสุขภาพและการปฏิรูปราชการ ที่มีการกระจาย อำนาจลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การสนับสนุนให้มีการบูรณาการ งานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไว้กับท้องถิ่นอย่างเป็น อิสระ มีการสนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มเป็นสถาบันที่อยู่ในท้องถิ่น อาจเป็นระดับตำบลหรืออำเภอ จะก่อให้เกิดประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง¹⁵ อีกทั้งปัญหาและภัยคุกคามสุขภาพในปัจจุบันมีความหลากหลาย และสลับซับซ้อน จึงต้องมีแกนนำชุมชนที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ประสาน นโยบาย เชื่อมโยงภาคีเครือข่ายและจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหา ชุมชนแบบบูรณาการ โดยการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริง อาสาสมัครสาธารณสุขจึงต้องเป็นผู้นำ

¹³ พิษญาภา คำทอง. อ้างแล้ว. หน้า 7.

¹⁴ จีรวรรณ หัสโรค์ และคณะ. การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพ ชุมชนขององค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.

¹⁵ อมร นนทสุต. นานาทรรศนะกับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในอนาคต. หน้า 24 – 25.

การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่ดี¹⁶

การรักษาอาสาสมัครให้อยู่ในองค์กรได้อย่างยั่งยืนนั้น ต้องดูแลช่วยเหลือ ด้วยการจัดอบรมฟื้นฟูและพัฒนาทักษะให้เกิดความเชี่ยวชาญ¹⁷ การพัฒนาทักษะและบุคลิกลักษณะความเป็นผู้นำ นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน แต่ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้นำหน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ¹⁸ องค์กรที่สร้างความพึงพอใจในงานให้แก่อาสาสมัครไม่เพียงแต่ทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จตามภารกิจเพียงอย่างเดียว แต่ยังทำให้องค์กรมีความเจริญก้าวหน้า¹⁹ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำองค์กรจะต้องระบุสิ่งที่เป็นแรงจูงใจ²⁰ การสร้างแรงจูงใจจะทำให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความสำคัญที่นำไปสู่การรักษาอาสาสมัครให้คงอยู่ในทุกองค์กร²¹

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ การได้รับการ

¹⁶ ไพจิตร ปวงบุตร. นานาพรรณสนะกับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในอนาคต. หน้า 33.

¹⁷ A. Skoglund. Do not forget about your volunteers: A qualitative analysis of factors influencing volunteer turnover. **Health and Social Work.** p. 219.

¹⁸ วิเชียร วิทย์อุดม. ภาวะผู้นำ LEADERSHIP. หน้า 249-257.

¹⁹ E. Fiedler. **A theory of leadership effectiveness.** p. 53.

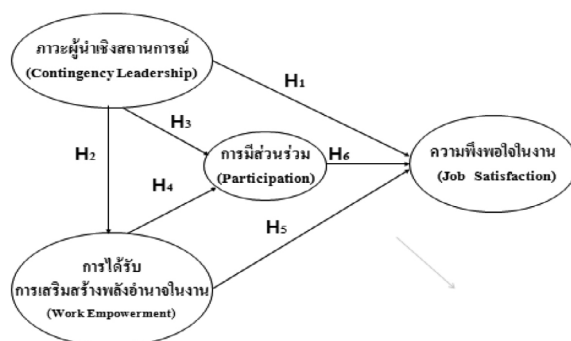
²⁰ B. Kaye. and S. Jordan-Evans. Retention: Tag, you're it. **Training & Development.**

²¹ M. Joshua-Amadi. Recruitment and retention in the NHS: A study in motivation. **Nursing Management.** p. 19.

เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในสภาพปัจจุบัน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของอิทธิพลเชิงโครงสร้างของ
ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3. เพื่อค้นหาทฤษฎีฐานรากของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ
ในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

H 1: ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางตรงและอิทธิพล
ทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงาน

H 2: ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางตรงต่อการได้รับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

H 3: ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางตรงและมีอิทธิพล
ทางอ้อมต่อการมีส่วนร่วม

H 4: การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีอิทธิพลทาง
ตรงต่อการมีส่วนร่วม

H 5: การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงาน

H 6: การมีส่วนร่วมมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงาน

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตจังหวัดสระบุรี โดยมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด 9,960 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ข้อมูล ณ ตุลาคม 2556) กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มสุ่มจาก Rule of Thumb ได้จำนวน 350 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ได้แบ่งแบบสอบถามเป็น 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบ สอบถามข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประสบการณ์การทำงานในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ตำแหน่งอื่นๆ ทางสังคม ในหมู่บ้าน/ชุมชน ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามแบบปลายปิดแบบหลายคำตอบ (Multiple choice question) ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่เป็นจริงและเห็นด้วยมากที่สุด ยกเว้นในข้อตำแหน่งอื่นๆ ในหมู่บ้านหรือชุมชน ให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม

²² E. Fiedler. A theory of leadership effectiveness.

เกี่ยวกับแบบพฤติกรรมภาวะผู้นำตามสถานการณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแนวคิดแบบพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ของ Fiedler²² House and Dessler²³ และ Hersey and Blanchard²⁴ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ Thomas and Velthouse²⁵ Kanter²⁶ และ Spreitzer²⁷ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ Cohen & Uphoff และ Lai²⁸ & Lo²⁹ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นเครื่องมือที่ดัดแปลงมาจาก

²³ R. J. House, and G. Dessler. The path-goal theory of leadership. in *Contingency Approaches to leadership*. pp. 29-59.

²⁴ P. Hersey, K.H. Balanchard and D.E. Johnson. *Management of Organizational Behavior*.

²⁵ K. W. Thomas and B. A. Velthouse. Cognitive elements of empowerment: an “interpretive” model of intrinsic task motivation. *Academy of Management Review*.

²⁶ R.M. Kanter. *Men and Women of the Corporation*.

²⁷ G. M. Spreitzer. Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*. pp. 1442-1465.

²⁸ W. H. Lai. *The Relationship of Servant Leadership and Job Satisfaction*.

²⁹ H. Y. Lo. *A study on relationships among Servant Leadership, Organizational Culture and Member’s Attitude in Public service Organization*.

แนวคิด ทฤษฎีของ Herzberg³⁰ Maslow³¹ McClelland³² Alderfer³³ และ Weiss, Dawis and Lofquist เป็นแบบวัดความพึงพอใจในงานของมหาวิทยาลัยมินนิโซต้า (Minnesota Satisfaction Questionnaire) โดยลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแบบ Likert (Likert's scale) ซึ่งจะมีให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยใช้คำถามที่แสดงระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) และคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคำตอบแต่ละด้าน และแต่ละข้อ แล้วแปลผลตามเกณฑ์ของเบสท์³⁴

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บด้วยตนเองกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสระบุรีตามพื้นที่ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 350 คน โดยใช้ระยะเวลา ตั้งแต่ 1 – 30 ธันวาคม 2556 ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (primary qualitative data) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ สำหรับการจัดเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบไม่มีโครงสร้าง โดยการสัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับจังหวัดซึ่งผ่าน

³⁰ Herbert G. Hicks, and C. Ray Gullet. *Organizations; Theory and Behavior*.

³¹ A. H. Maslow. A theory of motivation. *Psychological Review*. pp 370-396.

³² D. C. McClelland. *Power : The inner experience*.

³³ C. P. Alderfer. *Existence, relatedness, and growth*.

³⁴ John Best. *Research in Education*.

การคัดเลือกตั้งแต่ปี 2554 ถึงปี 2556 จำนวน 20 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยใช้สมการโครงสร้าง เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร ตามกรอบแนวความคิด ประกอบด้วยภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะคุณสมบัติประชากร ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และใช้สถิติอนุมานหรือสถิติอ้างอิง (inferential statistics) เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ และหาระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยตัวแปรแบบสมการโครงสร้าง (Structure Equation Model-SEM) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปตัวแบบเส้นทางกำลังสองน้อยที่สุดบางส่วน (Partial Least Square: PLS-Graph 3.0)³⁵ ส่วนข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัดสระบุรี จำนวน 20 คน ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพสรุปโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

³⁵ W.W. Chin. The partial least squares approach to structure equation modeling. in *Modern methods for business research*. pp. 295-336.

ผลการวิจัย

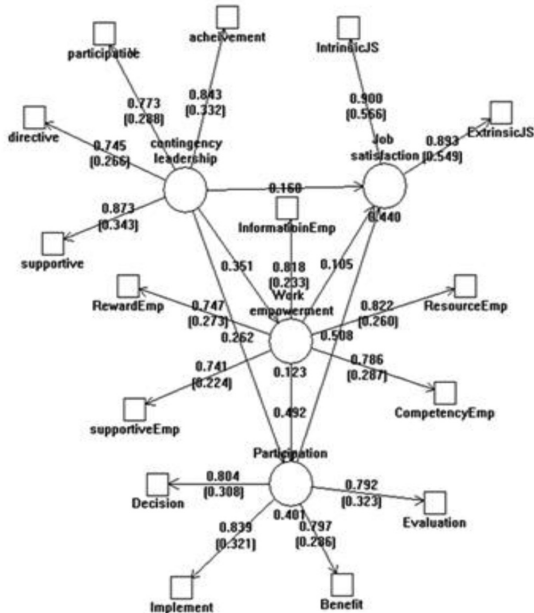
จากการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปีมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.3 รองลงมาอยู่ที่กลุ่มอายุระหว่าง 40 - 49 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 77.4 รองลงมาคือหม้ายและเป็นโสด โดยระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 33.1 รองลงไปที่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและปวช. และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในส่วนของอาชีพพบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมาคืออาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ทำงานและค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว ในด้านของรายได้ของครอบครัวพบว่า มีรายได้มากที่สุดอยู่ในช่วงระหว่าง 5,000 - 9,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 34.0 รองลงมาคือต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน และอยู่ในระหว่าง 10,000 - 14,999 บาท/เดือน โดยมีประสบการณ์เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระหว่าง 5 - 9 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ 10 - 14 ปีและ 20 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่รับผิดชอบหลังคาเรือนอยู่ในระหว่าง 10 - 14 หลัง คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมาคือรับผิดชอบต่ำกว่า 10 หลัง ตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน/ชุมชนพบว่า มีตำแหน่งในคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.8

ตาราง 1 แสดงระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในงาน

ข้อที่	ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน เห็นมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็นโดยรวม
1	ภาวะผู้นำเชิง สถานการณ์	4.07	0.40	มาก
2	การได้รับการ เสริมสร้างพลัง อำนาจในงาน	4.15	0.46	มาก
3	การมีส่วนร่วม	4.21	0.38	มาก
4	ความพึงพอใจ ในงาน	4.29	0.41	มาก

จากตาราง 1 พบว่าระดับความคิดเห็นโดยรวมของปัจจัยความพึงพอใจในงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.29 รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ปัจจัยการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และด้านภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ซึ่งทุกปัจจัยมีค่าอยู่ในระดับมาก

ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ



ภาพประกอบ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวแบบสมการโครงสร้าง
ที่มา: ผลลัพธ์จากโปรแกรม PLS Graph2.0.

จากภาพที่ 2 จากผลการวิเคราะห์ตัวแบบสมการโครงสร้าง (structural equation model) ทุกตัวแปรพบว่าการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานมากที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.508 และมีค่า R² เท่ากับ 0.440 รองลงมาคือการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.492 และมีค่า R² เท่ากับ 0.401 และภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางตรงต่อการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.351 และมีค่า R² เท่ากับ 0.123 และภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางตรงต่อ

การมีส่วนร่วม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.262 และมีค่า R2 เท่ากับ 0.401

ตาราง 2 แสดงค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุทางตรง ทางอ้อมและอิทธิพลรวมของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน การได้รับ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการมีส่วนร่วม

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)	ค่าความผันแปร (R ²)	อิทธิพล (effect)	ตัวแปรต้นทาง (antecedent)		
			ConL	WEm	Par
ความพึงพอใจในงาน(JS)	0.440	DE	0.160	0.105	0.508
		IE	0.170	0.249	0.000
		TE	0.330	0.354	0.508
การมีส่วนร่วม (Par)	0.401	DE	0.262	0.492	N/A
		IE	0.173	0.000	N/A
		TE	0.435	0.492	N/A
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (WEm)	0.123	DE	0.351	N/A	N/A
		IE	0.000	N/A	N/A
		TE	0.351	N/A	N/A

หมายเหตุ: DE = Direct Effect, IE = Indirect Effect, TE = Total Effect และ N/A = Not Applicable

จากตาราง 2 พบว่าปัจจัยความพึงพอใจในงาน (JS) ได้รับอิทธิพลทางตรงมากที่สุดจากการมีส่วนร่วม (Par) เท่ากับ 0.508 รองลงมาคือจากภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ (ConL) เท่ากับ 0.160 และน้อยที่สุดจาก การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (WE_m) เท่ากับ 0.105 สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่าได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานมากที่สุด เท่ากับ 0.249 รองลงมาก็คือภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ส่งอิทธิพลทางอ้อมไปยังการมีส่วนร่วม เท่ากับ 0.173 รองลงมาคือภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงาน เท่ากับ 0.170

สมมติฐานการวิจัย (hypothesis)	สัมประสิทธิ์ เส้นทาง (Coef.)	t- statistic	ผลลัพธ์
H1 ภาวะผู้นำเชิง สถานการณ์มีอิทธิพล ทางตรงและมีอิทธิพล ทางอ้อมต่อความพึง พอใจในงาน ConL → JS	0.160	2.950**	สนับสนุน
H2 ภาวะผู้นำเชิง	0.351	7.190**	สนับสนุน

สมมติฐานการวิจัย (hypothesis)	สัมประสิทธิ์ เส้นทาง (Coef.)	t- statistic	ผลลัพธ์
สถานการณ์มีอิทธิพล ทางตรงต่อการได้รับ การเสริมสร้างพลัง อำนาจในงาน ConL → WEm			
H3 ภาวะผู้นำเชิง สถานการณ์มีอิทธิพล ทางตรงต่อ การมีส่วนร่วม ConL → Par	0.262	4.354**	สนับสนุน
H4 การได้รับการเสริม สร้างพลังอำนาจในงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อ การมีส่วนร่วม WEm → Par	0.492	9.583**	สนับสนุน

สมมติฐานการวิจัย (hypothesis)	สัมประสิทธิ์ เส้นทาง (Coef.)	t- statistic	ผลลัพธ์
H5 การได้รับการเสริม สร้างพลังอำนาจในงาน มีอิทธิพลทางตรงและ อิทธิพลทางอ้อมต่อ ความพึงพอใจในงาน WE _m → JS	0.105	1.740 ^a	สนับสนุน
H6 การมีส่วนร่วมมีอิทธิพล ทางตรงต่อความพึง พอใจในงาน Par → JS	0.508	8.840 ^{**}	สนับสนุน

หมายเหตุ: **หมายถึง $t\text{-stat} \geq 2.58$ ($p\text{-value} \leq .01$), * หมายถึง $t\text{-stat}$ อยู่ระหว่าง 1.96-2.58 ($p\text{-value} \leq .05$) และ a หมายถึง $t\text{-stat}$ มีค่าอยู่ระหว่าง 1.645-1.96 ($p\text{-value} \leq .10$)

จากตาราง 3 พบว่าผลการทดสอบสมมติฐาน สามารถสรุป
ผลได้ว่า 1) ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีอิทธิพลทางตรงต่อความ
พึงพอใจในงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และการมีส่วน

รวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานและการมีส่วนร่วม 2) การได้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่เดียวกันก็มีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานและ 3) การมีส่วนร่วมมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเที่ยงตรงเชิงเหมือน (convergent validity) และความเชื่อถือได้ (reliability) ของมาตรวัด

Construct /Item	$\bar{X}$	S.D.	Loading	t- statistic	AVE	CR
ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์	4.07	0.40			0.656	0.884
ภาวะผู้นำแบบสั่งการ	3.96	0.53	0.745	16.380		
ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	4.14	0.44	0.873	54.093		
ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม	4.16	0.48	0.773	22.717		
ภาวะผู้นำแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	3.99	0.53	0.843	39.940		

Construct /Item	$\bar{X}$	S.D.	Loading	t- statistic	AVE	CR
การเสริมสร้าง พลังอำนาจ ในงาน	4.15	0.46			0.614	0.888
การได้รับ การสนับสนุน	4.20	0.51	0.742	15.538		
การได้รับ ข้อมูลข่าวสาร	4.20	0.51	0.818	27.189		
การได้รับ ทรัพยากร	4.15	0.62	0.822	31.838		
การได้รับ สมรรถนะ และทักษะ	4.16	0.58	0.786	30.409		
การได้รับรางวัล คำชมเชยและ ยกย่อง	4.01	0.65	0.748	18.339		
การมีส่วนร่วม	4.21	0.38			0.653	0.883
การมีส่วนร่วม ตัดสินใจ	4.10	0.48	0.804	31.376		
การมีส่วนร่วม ดำเนินการ	4.30	0.45	0.839	42.606		
การมีส่วนร่วมรับ ประโยชน์	4.21	0.50	0.798	29.646		
การมีส่วนร่วม ประเมินผล	4.22	0.47	0.792	22.908		

Construct /Item	$\bar{X}$	S.D.	Loading	t- statistic	AVE	CR
ความพึงพอใจ ในงาน	4.29	0.41			0.892	0.656
ความพึงพอใจใน ลักษณะงาน	4.36	0.43	0.900	63.596		
ความพึงพอใจ ภายนอกงาน	4.22	0.48	0.893	65.870		

หมายเหตุ: AVE = Average Variance Extract และ CR = Composite Reliability

จากตาราง 4 พบว่า ตัวชี้วัดทุกตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของปัจจัย (loading) อยู่ในช่วงระหว่าง 0.742-0.900 ทั้งนี้ตัวแปรในสมการโครงสร้างทุกตัว (construct) มีค่าความเชื่อถือได้ (Composite Reliability-CR) อยู่ในช่วงระหว่าง 0.656-0.888 และมีค่าความผันแปรเฉลี่ย (Average Variance Extrac-AVE) อยู่ในช่วงระหว่าง 0.614-0.892 หมายความว่ามาตรวัด มีความเที่ยงตรงเชิงเหมือนสูง โดยที่ทุกหมวดมีค่าความเชื่อถือได้ (CR) ในระดับที่สูง

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงจำแนกและคุณภาพของมาตรวัด

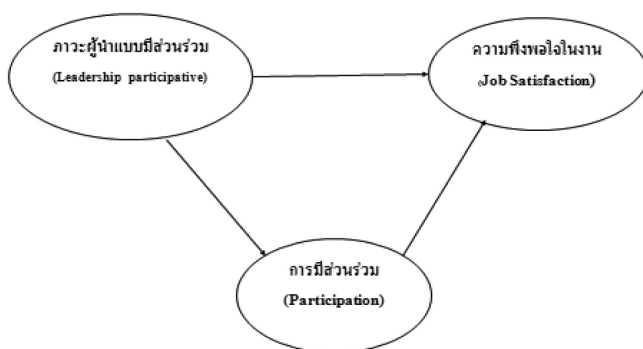
ตัวแปรแฝง (construct)	Cross construct correlation				R2	AVE	CR
	ConL	WE m	Par	JS			
ภาวะผู้นำ เชิงสถานการณ์	0.809	0.351	0.434	0.417	0.000	0.656	0.884
การได้รับการ เสริมสร้างพลัง อำนาจในงาน	0.359	0.784	0.584	0.458	0.123	0.614	0.888
การมีส่วนร่วม	0.434	0.584	0.808	0.639	0.401	0.653	0.883
ความพึง พอใจในงาน	0.417	0.458	0.639	0.897	0.440	0.804	0.892

จากตาราง 5 พบว่าทุกตัวแปรมีค่าเที่ยงตรงเชิงจำแนกสูงกว่า สหสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง (construct) ทุกค่าในคอลัมน์เดียวกัน แสดงว่ามาตรฐานมาตรวัดทุกตัวมีความเที่ยงตรงในหมวดของตนเอง ได้โดยไม่ข้ามไปวัดในเรื่องของหมวดอื่น หมายถึงตัวแปรแฝงสามารถ สะท้อนไปสู่ตัวชี้วัดในหมวดของตนเองได้ดีและสามารถอธิบายตัวแปร แฝงได้ดีค่าในขณะที่ตัวแบบมีค่า R2 อยู่ระหว่าง 0.123-0.440 มีค่า เฉลี่ย 0.321 (เกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ ≥ 0.20) แสดงว่าสมการโครงสร้าง มีคุณภาพเชิงพยากรณ์อยู่ในระดับดี

ผลการศึกษาวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งดำเนินการโดยวิธีสัมภาษณ์ เจาะลึกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับจังหวัดสระบุรี ระหว่างปี

2554 - 2556 จำนวน 20 คน ภายหลังจากที่ได้ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาแล้วผู้วิจัยค้นพบทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory) ที่อธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานดังภาพและสรุปเป็นทฤษฎีและคำอธิบายทฤษฎีได้ดังต่อไปนี้คือ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นแนวความคิดของผู้นำที่เห็นคุณค่าของการมีส่วนร่วมนั้นจะผลักดันให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนหรือองค์การในประเด็นที่ตนประสงค์ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดำเนินงานที่ยอมรับได้และนำไปสู่ความพึงพอใจในงานในที่สุด



ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ “ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์แบบมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี”

อภิปรายผล

ด้านภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ จากการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มีค่าเฉลี่ยทุกด้านและค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก และส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจในงาน แสดงว่าภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์แบบต่างๆ มีความสำคัญเท่าๆ กันสอดคล้องกับการศึกษา

ของพิชญาภา คำทอง³⁶ ที่พบว่าแบบภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของประเทศไทยประกอบด้วย แบบธรรมชาติ แบบมีวิสัยทัศน์ แบบพึ่งพาหรืออุปถัมภ์ แบบมุ่งความสำเร็จ และแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องใช้ภาวะผู้นำหลายแบบ ไม่สามารถนำแบบใดแบบหนึ่งมาใช้อย่างจำเพาะเจาะจงได้ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ความสำคัญกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในระดับสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมเป็นระดับที่ผู้นำเปิดโอกาสให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในกระบวนการกลุ่มหรือการทำงานเป็นทีม³⁷ การมีส่วนร่วมของพนักงานได้รับการเน้นในความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ³⁸ มีกิจกรรมที่ผู้นำเกี่ยวข้องกับพนักงานทั้งในเรื่องการตัดสินใจและการกระตุ้นให้พนักงานมีมุมมองในการทำงานที่สร้างสรรค์³⁹ แบบการทำงานของผู้นำที่ต้องการให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วม ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่นำมาสู่ความพึงพอใจในงาน ในขณะที่เดียวกันพฤติกรรมผู้นำมีผลโดยตรงที่เข้มแข็งกับ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ในขณะที่การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีผล

³⁶ พิชญาภา คำทอง. อ้างแล้ว.

³⁷ A. Somech. Relationships of Participative Leadership with Relational Demography Variables: A Multi-Level Perspective. *Journal of Organizational Behavior*. pp. 1003-1018.

³⁸ J. Cotton and others. Employee participation: Diverse forms and different outcomes. *Academy of Management Review*. pp. 8-22.

³⁹ B. M. Bass. Leadership: Good, better, best [Electronic version]. *Organizational Dynamics*. pp 26-40.

โดยตรงอย่างเข้มแข็งต่อทั้งความพึงพอใจในงาน⁴⁰ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของโลฟฟุท⁴¹ ที่พบว่าผู้บริหารที่จะเสริมสร้างพลังให้พนักงาน จะมีลักษณะ 3 ประการคือ 1) ยอมรับการมีความสัมพันธ์ส่วนตัว 2) เข้าใจในความสามารถของพนักงานแต่ละคน และ 3) การให้ความร่วมมืออย่างมีปฏิสัมพันธ์ ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์จึงส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมและส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน

ด้านการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จากการศึกษาพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีค่าเฉลี่ยทุกด้านและค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก และส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาของนัยนา มากแก้วกุล (Naiyana M., 2553) ที่พบว่าความพึงพอใจในงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และระดับของงาน นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างผ่านพลังอำนาจด้านจิตใจ นั่นแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นแปรสื่อกลางระหว่าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างกับความพึงพอใจในงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของทศพร ชูศักดิ์และคณะที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ

⁴⁰ Thamsanqa John Dhladhla. The Influence of Leader Behavior, Psychological Empowerment, Job Satisfaction, and Organizational Commitment on Turnover Intention.

⁴¹ Sara Lawrence-Lightfoot. The good high school. Portraits of character and culture. pp.47-53

ในงานมีผลต่อความพึงพอใจในงาน และมีผลทำให้การปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีขึ้น ทั้งนี้ เพราะการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถรับรู้ถึงการ สนับสนุนจากองค์กร ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเสริมสร้างพลัง อำนาจด้านโครงสร้าง และการรับรู้การได้รับรางวัล จะมีผลกระทบทาง บวกต่อความพึงพอใจในงานกับการมีส่วนร่วมในงาน⁴² สอดคล้องกับ อิสรา บุญฤทธิ์⁴³ ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจทางจิตใจและความ พึงพอใจในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจทางจิตใจมีความสัมพันธ์เชิง บวก และทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและความผูกพันกับองค์กร ข้อเสนอ การศึกษาแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลัง อำนาจ กับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วม และการรับรู้การสนับสนุนจาก องค์กร มีบทบาทสำคัญในการสร้างความพึงพอใจของพนักงาน และ การลดความเครียดในงาน⁴⁴

ด้านการมีส่วนร่วม จากการศึกษาพบว่าปัจจัยการมีส่วนร่วม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยทุกด้านและค่าเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับมาก และในแต่ละด้านมีความสำคัญในระดับมาก

⁴² Douglas Keith McCook. *Organizational Perceptions And Their Relationships to Job Attitudes, Effort, Performance and Organizational Citizenship Behaviors.*

⁴³ Itsra B., Sittichai Ch. and Natthawut A. Leadership, Empowerment, and Attitude Outcomes, *The Journal of Behavioral Science.* p.1-14.

⁴⁴ P. M. Wright and W. R. Boswell. Desegregating HRM: A review and synthesis of micro and macro human resource management. *Journal of Management.*

เท่าๆ กัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโคเฮนและอ็อพฮอฟฟ์ที่ว่า การมีส่วนร่วมเป็นลักษณะของกระบวนการที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องอย่าง มีเหตุผลถึงกันและกันใน 4 องค์ประกอบหลัก ที่สำคัญ คือ 1) การมีส่วนร่วมตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมดำเนินงาน โดยการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงาน การประสานความร่วมมือ และการเข้าร่วมแรงร่วมใจ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์โดยอาจจะเป็นผลประโยชน์ทางวัตถุทางสังคมหรือโดยส่วนตัว จากผลของการดำเนินงานตามกิจกรรมหรือผลจากการตัดสินใจนั้น และ 4) การมีส่วนร่วมประเมินผลเกี่ยวข้องกับการพิจารณาเกณฑ์เพื่อหาประสิทธิภาพของการดำเนินงานที่กำหนดขึ้น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเห็นว่าการมีส่วนร่วมส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมดำเนินการซึ่งอยู่ในระดับสูงที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าโดยที่พนักงานที่มีส่วนร่วมในงานมากจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพนักงานที่มีส่วนร่วมในงานน้อย⁴⁵ ระบบการทำงานที่มีส่วนร่วมสูงประกอบด้วย การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การมีส่วนร่วมพัฒนา ความไว้วางใจในพนักงาน การเปิดกว้างทางความคิดเห็น การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จะสะท้อนให้เห็นถึงการให้รางวัลตามผลการปฏิบัติงาน ช่วยลดค่าใช้จ่ายสำหรับองค์กรและช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงาน⁴⁶

⁴⁵ C. C. Hsiao. The Impact between the Workers' Participation System and Job Satisfaction, Organization Commitment and Job Involvement.

⁴⁶ J. Harmon and others. Effects of high involvement work systems on employee satisfaction and service costs in veterans' healthcare. *Journal of Healthcare Management*. pp. 393-406.

ระดับการมีส่วนร่วมในองค์กรสูงจะส่งผลให้ความพึงพอใจในงาน และแรงจูงใจในการทำงาน ก็จะสูงตามไปด้วย⁴⁷ ดังนั้นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็น ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานในการบริหารจัดการทรัพยากรทั้ง ภายในและภายนอกชุมชน และถือเป็นปัจจัยหลักที่ผลักดันให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของตนเองที่ยั่งยืน⁴⁸

ด้านความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาพบว่าปัจจัยความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขทุกด้านและค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก และในแต่ละด้านมีความสำคัญในระดับมากเท่าๆ กัน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ความสำคัญกับความพึงพอใจในลักษณะงานมากกว่าความพึงพอใจภายนอกงาน สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าความพึงพอใจในงานมี 2 กลุ่ม ได้แก่ ความพึงพอใจในลักษณะงาน (Intrinsic Job Satisfaction) ได้แก่ การได้ใช้ความสามารถหรือได้พบกับความสำเร็จที่ได้รับจากงาน ความอิสระในงาน โอกาสในการใช้ความคิดสร้างสรรค์ สำหรับความพึงพอใจภายนอกงาน (Extrinsic Job Satisfaction) ประกอบด้วยนโยบายองค์การ ความสามารถในการบริหาร ปริมาณงาน รายได้ โอกาสความก้าวหน้า การสนับสนุนหรือการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน⁴⁹ นอกจาก

⁴⁷ P. E. Specto. Perceived control by employee: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. *Human Relations*. pp.1005-1016.

⁴⁸ ศาสตราจารย์ ดร. มณีทรัพย์. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ: ศึกษากรณีเฉพาะกรณีชุมชนหลังวัดลานบุญ.

⁴⁹ R.D. Arve and. others. Job Satisfaction : Environmental and genetic components. *Journal of Applied Psychology*. pp.187-192.

นั้นการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการเสริมสร้าง
ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์แบบมีส่วนร่วมถือเป็นพฤติกรรมหรือบุคลิก
ลักษณะของผู้นำ ในการเปิดโอกาสให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมใน
การตัดสินใจและแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อ
ความพึงพอใจในงาน⁵⁰ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพของชุมชนได้อย่างมี
ประสิทธิภาพต่อไป ผลการวิจัยที่ได้จึงเป็นไปตามแนวความคิดทฤษฎี
สองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก⁵¹ ซึ่งพบว่าความพึงพอใจในงานไม่ได้มาจาก
รางวัลภายนอก แต่เป็นผลมาจากธรรมชาติของตัวงานที่เกิดจาก
ปัจจัยที่แยกกัน 2 กลุ่ม ที่สำคัญคือ 1) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ
ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน
ที่ปฏิบัติ มีความท้าทาย การได้รับผิดชอบอย่างเพียงพอและ ความ
ก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และ 2) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยอนามัย ได้แก่
นโยบายการบริหาร การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้า สภาพการทำงาน
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และค่าจ้าง/เงินเดือน ซึ่งปัจจัยดังกล่าว
จะช่วยรักษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ทำงานด้วยความ
มุ่งมั่นได้อย่างอยู่กับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยอิทธิพลเชิงโครงสร้างภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์
มีผลต่อความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

⁵⁰ E. A. Locke and D. M. Schweiger. Participation in decision-making:
One more look. *Research in organizational behavior*. pp. 265-339.

⁵¹ Herbert G. Hicks, and C. Ray Gullet. *Ibid*.

หมู่บ้าน(อสม.) สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาเพื่อให้เสริมสร้างความพึงพอใจในงานแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ในสภาพปัจจุบัน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะควรมีการศึกษาเพิ่มเติมกับอาสาสมัครสาธารณสุขในต่างประเทศ หรือวิจัยกับอาสาสมัครประเภทอื่นๆ หรือวิจัยเปรียบเทียบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อยู่ในการกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อยู่ในการกำกับดูแลของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเปรียบเทียบว่า ในสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ ผลที่ได้จะมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.สุนันทา วีรกุลเทวัญ และ รศ.ดร.มนตรี พิริยะกุล ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำและชี้แนะ และขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรีพร้อมด้วยคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้ช่วยประสานงาน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาต่อการให้ข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

บรรณานุกรม

- กมลลา สาครมณีทรัพย์. (2545). **ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ: ศึกษากรณีเฉพาะ: กรณีชุมชนหลังวัดลานบุญ**. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). **คู่มือ อสม. ยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์-ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- _____. (2550). **คู่มือการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปี 2550**. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- _____. (2552). **การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในทศวรรษใหม่**. วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ. (2550). **อาสาสมัครสาธารณสุข: ศักยภาพและบทบาทในบริบทของสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป**. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**. (1), 268-269.
- จิรวรรณ หัสโรจน์ และคณะ. (2550). **การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพชุมชนขององค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ขอนแก่น.
- ทัศนพร ชูศักดิ์ และคณะ. (2555). **รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพื้นที่สาธารณสุขเขต 18**. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา. 10(2), 71-73.

พิชญาภา คำทอง. (2551). แบบภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. ใน **การส่งเสริมสุขภาพชุมชน
ลุ่มแม่น้ำโขงของประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตย
ประชาชนลาว**. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โปรแกรม
ยุทธศาสตร์การพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ไพจิตร ปะบุตร. (2552). **นันทนาการกับการพัฒนางานสาธารณสุข
มูลฐานในอนาคต**. กรุงเทพฯ: วรากรทรัพย์.

วิระ ปรกรณ์ และทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม. (2551). แรงจูงใจในงานที่มีผลต่อ
ความผูกพันในงานของอาสาสมัครสาธารณสุข. **วารสาร
ศึกษาศาสตร์**. 19(2), 59.

วิเชียร วิทยอุดม. (2549). **ภาวะผู้นำ LEADERSHIP**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: วีระฟิล์มและโซเท็กซ์ จำกัด.

สมिता หมาดทอง. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ความ
พึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กรในโรงพยาบาล
ชุมชนภาคกลางของประเทศไทย. **วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม**.
14(3).

อมร นนทสุต. (2552). **นันทนาการกับการพัฒนางานสาธารณสุข
มูลฐานในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนัก
งานพระพุทธศาสนา.

Alderfer, C. P. (1972). **Existence, relatedness, and growth**.
New York: Free Press.

Arvey, R.D. (1989). Job Satisfaction: Environmental and
genetic components. **Journal of Applied Psychology**.
74,187-192.

- Best, John. (1977). **Research in Education**. New Jercey; Prentice Hall,Inc.
- Bass, B. M. (1985). **Leadership: Good, better, best [Electronic version]. Organizational Dynamics**. 13(3), 26-40. Retrieved February 11, 2007 from Ebscohost database.
- Bussell, H. and D. Forbes. (2002). Understanding the volunteer market: The what, where,who and why of volunteering. **International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing**, 7(3), 244–257. Retrieved from ProQuest database.
- Chin, W.W. (2001). The partial least squares approach to structure equation modeling. in G.A. Marcolides (Ed.), **Modern methods for business research**. pp. 295-336. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cotton, J. and others. (1988). Employee participation: Diverse forms and different outcomes. **Academy of Management Review**. 13, 8-22.
- Dhladhla, Thamsanqa John. (2011). **The Influence of Leader Behavior, Psychological Empowerment, Job Satisfaction, and Organizational Commitment on Turnover Intention**. Master's thesis, The University of Stellenbosch.
- Fiedler, E. (1967). **A theory of leadership effectiveness**. New York: McGraw-Hill, Inc.

- Herbert, G. Hicks and C. Ray Gullet. (1975). **Organizations; Theory and Behavior**. New York: McGraw-Hill.
- Henderson, K. and K. Silverberg. (2002). Good work, if you can get it. **Parks & Recreation**. 26–34. Retrieved from EBSCOhost database.
- Hersey, P, K.H. Balanchard and Johnson D.E.. (1993). **Management of Organizational Behavior**. New Jersey: Prentice-Hall.
- House, R. J. and .G. Dessler. (1974). **The path-goal theory of leadership**. Some Post of Hoc and a prioritest. in J.G. Hunt and L.L.Larson (Eds.), Contingency Approaches to leadership. Carbondalell: Southern Illinois University Press.
- Hsiao, C. C.. (2004). **The Impact between the Workers' Participation System and Job Satisfaction, Organization Commitment and Job Involvement**. An Empirical Study of Public Corporations in Taiwan, I-Shou University.
- Joshua-Amadi, M. (2003). Recruitment and retention in the NHS: A study in motivation. **Nursing Management**. 9(9), 14–19. Retrieved from EBSCOhost database.
- Kanter R.M. (1993). **Men and Women of the Corporation**, New York, NY: Basic Books.
- Kaye, B., and S. Jordan-Evans. (2000). Retention: Tag, you're it. **Training & Development**. 54(4), 29–34. Retrieved

from EBSCOhost database.

- McCook, Keith Douglas. (2002). **Organizational Perceptions And Their Relationships to Job Attitudes, Effort, Performance and Organizational Citizenship Behaviors**. Doctoral dissertation, Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College.
- Lai, W. H. (2005). **The Relationship of Servant Leadership and Job Satisfaction**, National Taipei University.
- Lawrence-Lightfoot, Sara. (1983). **The good high school, Portraits of character and culture**. New York: Basic Block .Inc.
- Likert, R. (1970). A Technique for Measurement of Attitude. In G.F. Summer (Ed.). **Attitudes measurement**. New York: Rand McNally.
- Lo, H. Y. (2006). **A study on relationships among Servant Leadership, Organizational Culture and Member's Attitude in Public service Organization**. Southern Taiwan University.
- Locke, E. A., and D. M. Schweiger. Participation in decision-making: One more look. **Research in organizational behavior**.1(10), 265-339.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of motivation. **Psychological Review**. 50, 370-396.
- McClelland, D. C. (1975). **Power: The inner experience**. New York: Irvington Press.

- Musick, M. A., and J. Wilson. (2003). Volunteering and Depression: The Role of Psychological and Social Resources in Different Age Groups. **Social Science and Medicine**. 56, 259-69.
- Naiyana M., Wanchai D. and Idsararatt R. (2010). A Causal and Effect Model in Psychological Empowerment to Job Satisfaction of Community Development Workers in the Southern Border Provinces. **The International Conference on Graduate Students' Research Work: A Joint Conference between the Faculty of Liberal Arts**. Prince of Songkla University and the Malaysia National Writers Association (PENA).
- Skoglund, A. (2006). Do not forget about your volunteers: A qualitative analysis of factors influencing volunteer turnover. **Health and Social Work**, 31(3), 217–220. Retrieved from EBSCO host database.
- Somech, A. (2003). Relationships of Participative Leadership with Relational Demography Variables: A Multi-Level Perspective. **Journal of Organizational Behavior**. 24(8), 1003-1018.
- Spector, P. E.. (1986). Perceived control by employee: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. **Human Relations**. 39(11),1005-1016.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the

- workplace: dimensions, measurement, and validation. **Academy of Management Journal**. 38(5), 1442-1465.
- Thoits, P. A. and L. N. Hewitt. (2001). Volunteer work and well-being. **Journal of Health and Social Behavior**. 42, 115-131.
- Thomas, K. W. and B. A. Velthouse. (1990). Cognitive elements of empowerment: an 'interpretive' model of intrinsic task motivation. **Academy of Management Review**. 15, 666-681.
- Weiss, H. M. and R. Cropanzano. (1996). Affective events theory: A theoretical discussion of the structure, causes and consequences of affective experiences at work. **Research in organizational behavior**. 18, 1-74.
- Wright, P. M. and W. R. Boswell. (2002). Desegregating HRM: A review and synthesis of micro And macro human resource management. **Journal of Management**. 28.

