

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลหนองบัวระเหว

ลำไพร สนั่นเมือง, บธ.ม.*¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ โรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางเก็บข้อมูลจากข้าราชการจำนวน 84 คน (ตอบกลับ 64; อัตราตอบกลับ 76.2) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79.7) อายุเฉลี่ย 42.7 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 76.6) และดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ (ร้อยละ 82.8) ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=0.56) โดยมีความรู้ต่ำสุดในด้านการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน (Mean=0.39) การรับรู้การประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.38; Total=5.00) โดยมีการรับรู้สูงกว่าความรู้จริงถึงร้อยละ 11.6 จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้ได้ร้อยละ 64.4 ($p < 0.001$) มีเพียง 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผล ($\beta=1.71$, 95% CI: 1.03, 2.38) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด และประสบการณ์การเป็นหัวหน้า ($\beta=0.41$, 95% CI: 0.02, 0.80)

ความรู้และประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเป็นปัจจัยหลักที่กำหนดการรับรู้การประเมินผลการปฏิบัติราชการ การพัฒนาระบบประเมินผลในโรงพยาบาลชุมชนควรเน้นการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมที่เน้นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน การสร้างโอกาสให้บุคลากรได้รับประสบการณ์ในบทบาทหัวหน้าชั่วคราว และพัฒนาระบบการเข้าถึงความรู้ที่เหมาะสมกับบุคลากรที่ทำงานพลัดเวร

คำสำคัญ : การประเมินผลการปฏิบัติราชการ, การรับรู้, ข้าราชการ

* นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลชัยภูมิ

¹ ผู้ประพันธ์บรรณกิจ: ลำไพร สนั่นเมือง, Email: lamprai_sa@hotmail.co.th

Factors Related to Civil Servants' Perception of Performance Evaluation at Nong Bua Rawe Hospital

Lamprai Sananmuang, M.B.A. ^{*1}

Abstract

The objective of this research was to study factors associated with the perception of performance appraisal among civil servants at Nong Bua Rawe Hospital, Chaiphum Province. It was an analytical cross-sectional study. Data were collected from 84 civil servants (64 responded; response rate 76.2). Data were analyzed using descriptive statistics and multiple linear regression analysis.

The study found that the majority of the sample were female (79.7%), with an average age of 42.7 years, held a bachelor's degree (76.6%), and were in the academic position type (82.8%). Knowledge regarding performance appraisal was at a moderate level (Mean = 0.56), with the lowest knowledge in the area of work achievement appraisal (Mean = 0.39). The perception of performance appraisal was at a moderate level (Mean = 3.38; Total = 5.00), which was 11.6% higher than the actual knowledge. Multiple regression analysis found that the model could explain 64.4% of the variance in perception ($p < 0.001$). Only two factors were statistically significantly associated with perception: knowledge regarding performance appraisal ($\beta=1.71$, 95% CI: 1.03, 2.38), which was the factor with the highest influence, and experience as a supervisor ($\beta=0.41$, 95% CI: 0.02, 0.80).

Knowledge and experience as a supervisor are key factors determining the perception of performance appraisal. The development of performance appraisal systems in community hospitals should focus on developing training programs emphasizing work achievement appraisal, creating opportunities for personnel to gain experience in a temporary supervisor role, and developing a system for accessing knowledge suitable for personnel working rotating shifts.

Keyword : Performance evaluation, perception, civil servants

* Human Resources Specialist, Human Resources Group, Chaiphum Hospital

¹ Corresponding author: Lamprai Sananmuang, Email: Lamprai_sa@hotmail.co.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยกำลังเผชิญความท้าทายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลจากภาระงานที่เพิ่มขึ้นและการขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล⁽¹⁻²⁾ การประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาบุคลากรและรักษาคุณภาพบริการ⁽³⁾ จึงมีบทบาทต่อการสร้างแรงจูงใจและยกระดับการดูแลผู้ป่วย⁽⁴⁾ อย่างไรก็ตาม ระบบประเมินผลในองค์กรสุขภาพหลายแห่งยังคงประสบปัญหาต่อความพึงพอใจและความมุ่งมั่นของบุคลากร⁽⁵⁾ อาทิ ความไม่เข้าใจระบบ เครื่องมือประเมินไม่มีประสิทธิภาพ ทักษะผู้ประเมินไม่เพียงพอ และขาดความเชื่อมั่นระหว่างผู้เกี่ยวข้อง⁽⁶⁻⁷⁾ ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพการดูแลผู้ป่วย⁽⁸⁻⁹⁾

ประเทศไทยมีการปฏิรูประบบประเมินผลข้าราชการพลเรือนตาม พ.ร.บ. ระเบียบข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) พ.ศ. 2551 โดย ก.พ. กำหนดเกณฑ์ใหม่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และสมรรถนะ เริ่มใช้ตั้งแต่ ปี 2553⁽¹⁰⁾ ระบบนี้ส่งเสริมการมีส่วนร่วม การกำหนดเป้าหมายร่วม และความโปร่งใส แต่การนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชนยังมีอุปสรรค เนื่องจากปัจจัยสู่ความสำเร็จของระบบประเมินผลในองค์กรสุขภาพมีอยู่หลายมิติ เช่น การรับรู้และความรู้ความเข้าใจของบุคลากรที่มีผลต่อการยอมรับและความพึงพอใจในระบบ⁽¹¹⁻¹²⁾ รวมถึงทัศนคติผู้ประเมิน ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานและ

ผู้ใต้บังคับบัญชา และประสบการณ์การมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน⁽¹³⁾ นอกจากนี้ ระบบประเมินผลที่เหมาะสมยังช่วยบุคลากรสาธารณสุขรับมือกับความเครียดและภาระงานในช่วงวิกฤติได้⁽¹⁴⁾

โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยส่วนใหญ่มีทรัพยากรที่จำกัด บุคลากรน้อย และต้องให้บริการที่หลากหลาย⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ บุคลากรที่ทำงานผลัดเวร 24 ชั่วโมงจึงมีโอกาสรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับระบบประเมินผลน้อย ส่งผลต่อความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องและขาดความร่วมมือสอดคล้องกับการศึกษาที่ว่าบุคลากรสาธารณสุขในหลายประเทศยังไม่เข้าใจระบบประเมินผลอย่างถ่องแท้⁽³⁾ แม้จะมีงานศึกษาระบบประเมินผลในองค์กรสุขภาพมากมาย แต่การวิจัยเฉพาะบริบทโรงพยาบาลชุมชนไทยยังมีจำกัด โดยเฉพาะการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของข้าราชการต่อระบบประเมินผลตามกฎหมายในปัจจุบัน

โรงพยาบาลหนองบัวระเหว จ.ชัยภูมิเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่ยังคงพบปัญหาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากบุคลากรโดยเฉพาะกลุ่มทำงานผลัดเวรมีการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบไม่เพียงพอ นำไปสู่การขาดความเชื่อมั่นและความร่วมมือ การวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาการรับรู้ของข้าราชการโรงพยาบาลหนองบัวระเหวต่อระบบประเมินผลการปฏิบัติราชการ และระบุปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ดังกล่าว

ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการปรับปรุงระบบประเมินผล สร้าง

ความเข้าใจและความเชื่อมั่นให้บุคลากร ส่งเสริมการมีส่วนร่วม และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างยั่งยืน ตลอดจนเป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ในการพัฒนาระบบประเมินผลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการในโรงพยาบาลหนองบัวระเหว

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง และประสบการณ์ในการประเมินผลงาน รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลงานที่ส่งผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับการประเมินผลงาน ปัจจัยทั้งสองกลุ่มนี้ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ เกณฑ์วิธีการบทบาทของเจ้าหน้าที่ และประโยชน์ของการประเมินผลงานที่แตกต่างกัน ความเข้าใจเหล่านี้จึงเป็นตัวกำหนดการรับรู้และการยอมรับระบบการประเมินผลงาน

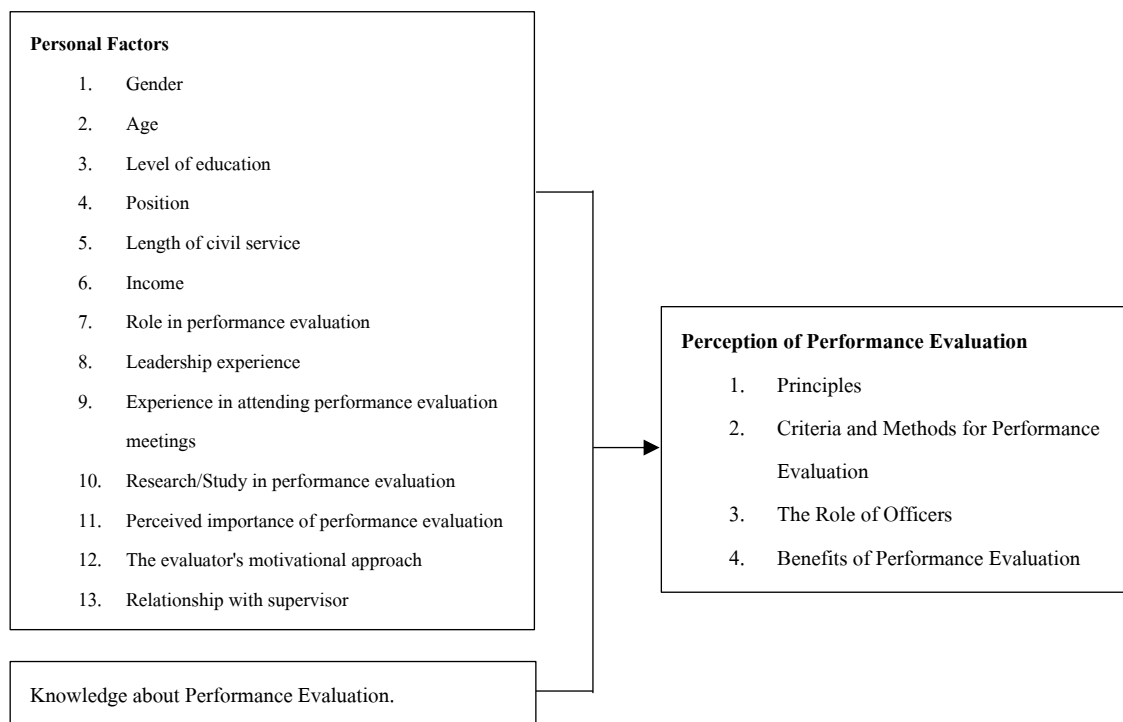


Figure 1: Conceptual Framework for the Research.

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ในปี พ.ศ.2566–2567 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 84 คน และทุกคนมีประสบการณ์ในการรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างน้อย 1 ครั้ง ตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกใช้ การสำรวจแบบสำรวจทั้งประชากร (Census Sampling) เนื่องจากขนาดประชากรมีจำนวนไม่มาก (น้อยกว่า 100 คน) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของ Krejcie และ Morgan⁽¹⁷⁾ ที่ระบุว่า หากประชากรมีขนาดเล็ก (≤ 100) ควรใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเพื่อเพิ่มความแม่นยำและลดความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าทางสถิติ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้จึงประกอบด้วย ข้าราชการทั้งหมด 84 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือหลักที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ซึ่งได้รับการพัฒนาอย่างมีโครงสร้างจากกรอบแนวคิดการวิจัยและศึกษาอ้างอิงวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการหลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ.2568 โดยขออนุญาตและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยต่อผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้ประสานงานแต่ละฝ่าย จากนั้นจึงทอดแบบสอบถามผ่านผู้ประสานงานให้แก่ประชากรเป้าหมายทั้งหมด พร้อมทั้งติดตามแบบสอบถามคืน

ขั้นตอนที่ 3 การเตรียมและวิเคราะห์ข้อมูล

จากแบบสอบถามที่ได้รับคืน ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนที่ 4 การนำเสนอผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ถูกนำเสนอในรูปแบบของตารางและรูปภาพประกอบคำบรรยาย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วนหลัก คือ

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม 16 ข้อ แบบเลือกตอบ

ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ (คำถามใช่/ไม่ใช่/ไม่แน่ใจ) แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ การบริหารผลและการประเมินผล, การประเมินผลสัมฤทธิ์งาน, การประเมินสมรรถนะ และการให้ผลและคำปรึกษา คำถามเชิงบวกให้คะแนน 1 คะแนน หากตอบใช่ คำถามเชิงลบให้คะแนน 1 หากตอบไม่ใช่ ข้อที่ตอบไม่แน่ใจให้คะแนน 0 คะแนน การแปลความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย

(0.00-0.33), ปานกลาง (0.34-0.66), มาก (0.67-1.00)

การรับรู้ต่อการประเมินผล ประกอบด้วย ข้อคำถาม 19 ข้อ (แบบประมาณค่า 5 ระดับ) ซึ่งวัดในด้านหลักการ, บทบาท, วิธีการ และประโยชน์ โดยให้คะแนนสูงสุด 5 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน การคำนวณคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.80), น้อย (1.81-2.60), กลาง (2.61-3.40), มาก (3.41-4.20), มากที่สุด (4.21-5.00)

อภิปรายปัญหาและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด 3 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ และได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล จากนั้นได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัยให้ผู้ประสานงานในแต่ละฝ่ายทราบ และขอความร่วมมือในการแจกจ่ายแบบสอบถามให้แก่ข้าราชการทุกคน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษา

แบบสอบถามถูกแจกจ่ายผ่านผู้ประสานงานระหว่างวันที่ 5 ถึง 30 มิถุนายน พ.ศ. 2568 โดยกำหนดให้ส่งคืนภายใน 10 วัน และมีการติดตามซ้ำอีก 3 ครั้งในกรณีที่ยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน เพื่อเพิ่มอัตราการตอบกลับ ผลการเก็บข้อมูลได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์

จำนวน 64 ฉบับ จากประชากรทั้งหมด 84 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 76.2

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และ สถิติเชิงอนุมาน

ในส่วนของสถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความรู้ และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ส่วนสถิติเชิงอนุมาน ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Pearson's correlation) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการรับรู้ และใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยวิธี robust standard errors (HC1) เพื่อควบคุมปัญหา heteroscedasticity โดยเลือกตัวแปรอิสระที่มีค่า $p < 0.20$ จากการวิเคราะห์เบื้องต้นเข้าสู่โมเดล ทั้งนี้ใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = 0.05$ ในการตีความผล

ผลการวิจัย

คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ศึกษาในข้าราชการโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จำนวน 64 คน จากประชากรทั้งหมด 84 คน (อัตราการตอบกลับร้อยละ 76.2) ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.7 กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30 – 49 ปี (ร้อยละ 53.1) ด้าน

การศึกษา พบว่าร้อยละ 76.6 สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี และมีเพียงร้อยละ 14.0 ที่จบปริญญาโท แสดงให้เห็นว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีพื้นฐานการศึกษาที่ดี นอกจากนี้ ยังพบว่า ตำแหน่งงานส่วนใหญ่อยู่ในสายวิชาการร้อยละ 82.8 (เช่น พยาบาลวิชาชีพ เกษษกร นักวิชาการสาธารณสุข) และมีเพียงร้อยละ 17.2 ที่เป็นสายงานทั่วไป สำหรับรายได้ พบว่าร้อยละ 39.7 มีรายได้มากกว่า 40,000 บาทต่อเดือน สะท้อนถึงความหลากหลายของระดับตำแหน่งและอายุราชการ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.0 มีอายุราชการมากกว่า 20 ปี แสดงถึงประสบการณ์การทำงานในระบบราชการอย่างยาวนาน แต่สิ่งที่น่าสังเกตคือ แม้จะมีประสบการณ์สูง แต่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.0 มีบทบาทเป็นผู้รับการประเมินเพียงอย่างเดียว และมีเพียงร้อยละ 25.0 เท่านั้นที่มีบทบาททั้งเป็นผู้รับการประเมินและผู้ประเมิน แสดงถึงบุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่ได้อยู่ในตำแหน่งบริหารหรือหัวหน้างาน สอดคล้องกับข้อมูลที่พบว่า ร้อยละ 71.9 ไม่เคยมีประสบการณ์ความเป็นผู้นำหรือการเป็นหัวหน้า ทั้งที่ร้อยละ 90.6 เคยมีประสบการณ์ในการได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม พบว่าร้อยละ 85.5 ไม่เคยศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการด้วยตนเอง ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่าแม้บุคลากรจะผ่านกระบวนการประเมินมาแล้ว แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับหลักการและกระบวนการประเมินผล

ด้านทัศนคติต่อผู้ประเมิน เมื่อพิจารณาจากมุมมองของผู้ประเมินเอง พบว่าร้อยละ 68.8 เห็นว่าแนวทางการกระตุ้นที่ตนใช้นั้นถูกต้องและเหมาะสม แต่เมื่อพิจารณาจากมุมมองของผู้ถูกประเมินต่อผู้ประเมิน กลับพบว่ามีสัดส่วนที่สูงขึ้นมาก คือร้อยละ 96.9 ที่มีมุมมองเชิงบวกต่อผู้ประเมิน แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นและการยอมรับในตัวผู้ประเมินอย่างมาก ความสัมพันธ์กับหัวหน้างานก็เป็นไปในทิศทางที่ดีเช่นกัน โดยร้อยละ 59.4 มีความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้างาน ร้อยละ 37.5 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง และมีเพียงร้อยละ 3.1 ที่มีความสัมพันธ์ไม่ดี ภาพรวมนี้สะท้อนถึงบรรยากาศการทำงานและความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาที่อยู่ในเกณฑ์ดี ดังแสดงใน Table 1

Table 1: General Characteristics of Respondents

Factors	n	%	Factors	n	%
<i>Sex</i>			<i>Position of job</i>		
- Male	13	20.3	- Academic field	53	82.8
- Female	51	79.7	- General type	11	17.2
<i>Age</i>			- 30,001 – 40,000 บาท	12	19.0
- 22 – 29 years	8	12.5	- มากกว่า 40,000 บาท	25	39.7
- 30 – 49 years	34	53.1	<i>Leadership experience</i>		
- 50 – 59 years	22	34.4	- Ever	18	28.1
<i>Education</i>			- Never	46	71.9
- Undergraduate	6	9.4	<i>Experience with performance reviews</i>		
- Graduate	49	76.6	- Ever	58	90.6
- Postgraduate	9	14.0	- Never	6	9.4
<i>Period of government service</i>			<i>A study on official performance appraisal</i>		
- Less than 5 years	16	25.0	- Ever	9	14.5
- 5 – 20 years	23	36.0	- Never	53	85.5
- Over 20 years	25	39.0	<i>Evaluator's stimulating approach (evaluator's perspective)</i>		
<i>Monthly earnings</i>			- Yes, that's correct	44	68.8
- 10,000 – 20,000 บาท	11	15.9	- No, that's incorrect	20	31.3
- 20,001 – 30,000 บาท	16	25.4	<i>Evaluee's view of the evaluator</i>		
- 30,001 – 40,000 บาท	12	19.0	- Yes, that's correct	62	96.9
- มากกว่า 40,000 บาท	25	39.7	- No, that's incorrect	2	3.1
<i>Role in the evaluation system</i>			<i>Relationship with your supervisor</i>		
- Assessed party	48	75.0	- A poor relationship	2	3.1
- Both assessed/assessor	16	25.0	- A moderate relationship	24	37.5
			- A good relationship	38	59.4

ระดับความรู้ และการรับรู้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

จากการประเมินความรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการทั้ง 5 ด้าน พบว่า บุคลากรมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับ

ปานกลาง (Mean = 0.56, S.D. = 0.22 จากคะแนนเต็ม 1.00) เมื่อพิจารณาการกระจายของระดับความรู้ พบว่า ร้อยละ 48.4 มีความรู้ระดับปานกลาง (คะแนน 0.34-0.66) ร้อยละ 26.6 มีความรู้ระดับน้อย (คะแนน 0.00-0.33) และร้อยละ 25.0

มีความรู้ระดับมาก (คะแนน 0.67-1.00) เมื่อวิเคราะห์ความรู้แยกตามด้าน พบข้อมูลที่น่าสนใจคือ บุคลากรมีความรู้สูงสุดในด้านเกี่ยวกับระบบการประเมินผล (Mean = 0.66; S.D.=0.31) และการแจ้งผลและให้คำปรึกษา (Mean = 0.64; S.D.= 0.33) ซึ่งเกี่ยวข้องกับขั้นตอนและกระบวนการที่บุคลากรต้องเผชิญโดยตรง ในขณะที่มีความรู้ต่ำสุดเกี่ยวกับการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน (Mean = 0.39; S.D.=0.25) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการประเมินผลระบบใหม่ที่เน้นผลลัพธ์และ KPI การรับรู้โดยรวมในการประเมินผลการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.38, SD = 0.72 จากคะแนนเต็ม 5.00) เมื่อจัดกลุ่ม

ระดับการรับรู้ พบว่า ร้อยละ 12.5 มีการรับรู้ระดับมากที่สุด (คะแนน 4.21-5.00) ร้อยละ 42.6 มีการรับรู้ระดับมาก (คะแนน 3.41-4.20) ร้อยละ 32.2 มีการรับรู้ระดับปานกลาง (คะแนน 2.61-3.40) ร้อยละ 12.5 มีการรับรู้ระดับน้อย (คะแนน 1.81-2.60) และร้อยละ 0.2 มีการรับรู้ระดับน้อยที่สุด (คะแนน 1.00-1.80) ผลการกระจายนี้ แสดงให้เห็นว่ามากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55.1) มีการรับรู้ในระดับมากถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีบุคลากรเกือบร้อยละ 45 ที่มีการรับรู้ในระดับปานกลางถึงน้อย ซึ่งยังคงต้องได้รับการพัฒนา ดังแสดงใน Table 2

Table 2: Assessment Results of Knowledge Levels Regarding Performance Appraisal by Aspect

Knowledge and perception levels	Mean	S.D.	Data Interpretation
<i>Knowledge of civil service performance evaluation (classified by domain)</i>	0.56	0.22	Moderate
1. Performance Management and Evaluation	0.56	0.22	Moderate
2. Performance Evaluation Systems	0.66	0.31	Moderate
3. Work Outcome Evaluation / Evaluation of Results	0.39	0.25	Moderate
4. Competency Evaluation	0.56	0.33	Moderate
5. Notifying Evaluation Results and Providing Counseling	0.64	0.33	Moderate
<i>Perception of Civil Service Performance Evaluation, Categorized by Domain</i>	3.38	0.72	Moderate
1. Principles	3.25	0.93	Moderate
2. Performance Evaluation Criteria and Methods	3.54	0.79	High
3. The Role of Officers in Performance Evaluation	3.39	0.76	Moderate
4. Benefits of Performance Evaluation	3.32	0.76	Moderate

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้าราชการทั้ง 64 คน พบว่าความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้

การประเมินผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.45-0.55, p < 0.001$) แต่อธิบายความแปรปรวนของการรับรู้ได้เพียงร้อยละ 20-30 เท่านั้น โดยพบว่า บุคลากรมีการรับรู้ (ร้อยละ 67.6 ของคะแนนเต็ม) ที่สูงกว่าความรู้จริง (ร้อยละ 56.0 ของคะแนนเต็ม) ถึงร้อยละ 11.6 สะท้อนปรากฏการณ์ "ความมั่นใจเกินจริง" โดยเฉพาะในด้านการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานที่บุคลากรมี

ความรู้เฉลี่ยเพียง 0.39 จาก 1.00 ซึ่งที่เป็นหัวใจสำคัญของระบบประเมินผล การวิเคราะห์นี้เผยให้เห็นว่าประสบการณ์เป็นตัวแปรกลางสำคัญ โดยบุคลากรที่เคยเป็นหัวหน้าแสดงความสัมพันธ์ความรู้-การรับรู้ที่แข็งแกร่งกว่ามาก ($r \approx 0.65$) เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ ($r \approx 0.35$) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความรู้จะถูกแปลงเป็นการรับรู้ที่แท้จริงได้ดีขึ้นเมื่อมีประสบการณ์การปฏิบัติ

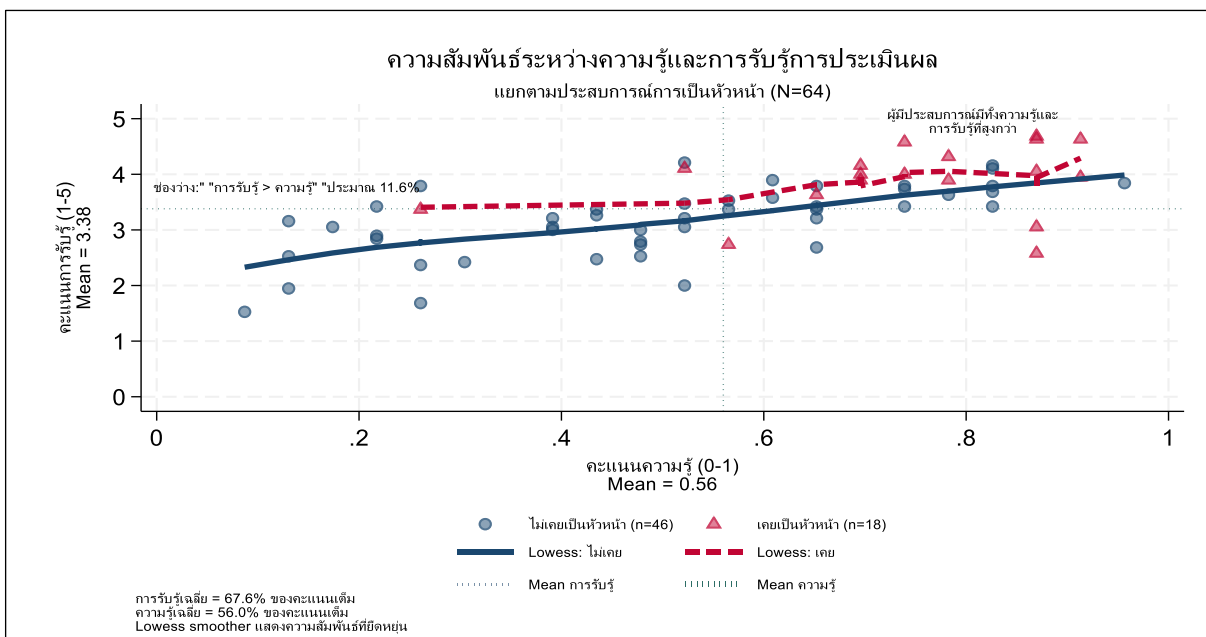


Figure 1: The relationship between knowledge and perception in evaluation, considering the experience of being a supervisor.

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยพื้นฐาน 10 ตัวแปร พบว่ามี 9 ตัวแปร ที่มีค่า $p < 0.20$ จึงนำไปวิเคราะห์ในโมเดลพหุคูณ ได้แก่ กลุ่มอายุ 30-49 ปี ($\beta=0.244, p=0.181$), กลุ่มอายุ 50-59 ปี ($\beta=0.303, p=0.128$), บทบาทการเป็นผู้ประเมิน ($\beta=0.664, p<0.001$), ประสบการณ์การเป็น

หัวหน้างาน ($\beta=0.742, p<0.001$), การเข้าร่วมประชุม ($\beta=0.921, p<0.001$), การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ($\beta=0.815, p<0.001$), ความสัมพันธ์กับหัวหน้างานระดับปานกลาง ($\beta=0.345, p=0.061$), ความสัมพันธ์กับหัวหน้างานระดับดี ($\beta=-0.267, p=0.160$) และคะแนนความรู้ ($\beta=1.999, p<0.001$) โดยเฉพาะคะแนนความรู้ มีความสัมพันธ์สูงสุด ($r^2=0.38$) ส่วนตัวแปรทำทีละครั้งของผู้ประเมิน

ไม่ผ่าน เกณฑ์ ($p=0.923$) จึงไม่นำไปวิเคราะห์หาค่าต่อไป

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธี multiple linear regression โดยใช้ robust standard errors (HC1) เพื่อควบคุมปัญหา heteroscedasticity กับข้อมูลจำนวน 64 ราย พบว่า โมเดลมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(10,53) = 9.60$, $p < 0.001$) และสามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ได้ร้อยละ 64.43 ($R^2=0.644$, Adjusted $R^2=0.577$) แสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระในแบบจำลองสามารถทำนายการรับรู้ของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลได้ในระดับดี เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ คงที่ พบว่ามีเพียง 2 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประสบการณ์การเป็นหัวหน้างาน ($\beta=0.41$,

95% CI: 0.02, 0.80) แสดงว่า ผู้ที่เคยมีประสบการณ์เป็นหัวหน้างานมีคะแนนการรับรู้สูงกว่าผู้ที่ไม่เคย 0.41 คะแนน เมื่อตัวแปรอื่นคงที่ และคะแนนความรู้เกี่ยวกับระบบประเมินผล ($\beta=1.71$, 95% CI: 1.03, 2.38) ซึ่งเป็น ตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนการรับรู้จะเพิ่มขึ้น 1.705 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่มีนัยสำคัญในแบบโมเดลสุดท้าย ได้แก่ อายุ ($p=0.627$ และ 0.172), บทบาทผู้ประเมิน ($p=0.580$), การเข้าร่วมประชุม ($p=0.140$), การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ($p=0.259$), ทำที่กระตุ้น ($p=0.520$) และความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน (ทั้ง 2 ระดับ, $p=0.268$ และ 0.740) ดัง

Figure 2

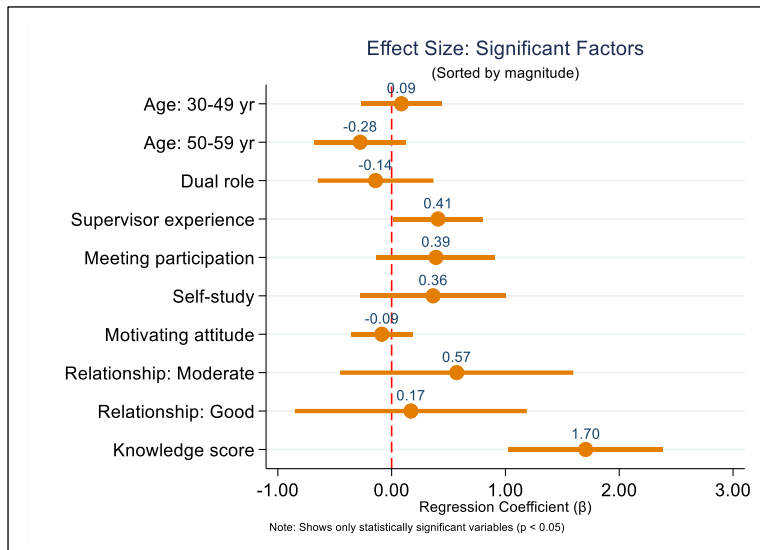


Figure 2: Forest plot for variables associated with the perception of performance evaluation.

อภิปรายและสรุปผล

การวิจัยครั้งนี้ พบว่าความรู้เกี่ยวกับการประเมินผล และประสบการณ์การเป็นหัวหน้า

เป็นปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้การประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 64.4 ซึ่งมีประเด็นสำคัญในการอภิปราย ดังนี้

ความรู้เป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้การประเมินผล

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อการรับรู้ ($\beta = 1.71, p < 0.001$) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Waheed และคณะ⁽¹¹⁾ ที่พบว่า การรับรู้คุณภาพของระบบประเมินผล มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมของพนักงาน โดยมีการเสริมสร้างอำนาจทางจิตวิทยาเป็นตัวแปรส่งผ่าน ส่วนการศึกษาของ Homauni และคณะ⁽³⁾ ในองค์กรสาธารณสุขหลายประเทศ ยังชี้ให้เห็นว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบประเมินผลเป็นรากฐานสำคัญของการนำระบบไปใช้ให้ประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษายังพบช่องว่างสำคัญระหว่างความรู้และการรับรู้ โดยบุคลากรมีการรับรู้สูงกว่าความรู้จริงถึงร้อยละ 11.6 (ร้อยละ 67.6 เทียบกับ 56.0) โดยเฉพาะในด้านการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน (ความรู้เฉลี่ย 0.39 จาก 1.00) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของระบบประเมินผล ตาม พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ปรากฏการณ์เหล่านี้ เรียกว่า “ความมั่นใจเกินจริง (overconfidence)” ซึ่งอาจนำไปสู่การปฏิบัติที่คลาดเคลื่อนหรือเกิดการต่อต้านการพัฒนาตนเอง การศึกษาของ Jaber และคณะ⁽⁴⁾ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบว่าระบบประเมินผลที่ไม่มีประสิทธิภาพและการขาดความรู้ที่ถูกต้อง ส่งผลทางลบต่อความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล

ข้อค้นพบนี้มีนัยสำคัญต่อการพัฒนาระบบประเมินผลในโรงพยาบาลชุมชน

โดยเฉพาะการที่บุคลากร ร้อยละ 85.5 ไม่เคยศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเลย สะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในด้านการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานควบคู่ไปกับการสร้างช่องทางการเข้าถึงความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของบุคลากรที่ทำงานพลัดเวร

ประสบการณ์การเป็นหัวหน้า เสริมสร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง

ประสบการณ์การเป็นหัวหน้า เป็นปัจจัยที่สองที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.41, p < 0.05$) แสดงถึงผู้ที่เคยเป็นหัวหน้ามีการรับรู้ที่สูงกว่าผู้ที่ไม่เคยเป็น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่เคยเป็นหัวหน้ามีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้ที่แข็งแกร่งมาก ($r \approx 0.65$) เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่เคยเป็น ($r \approx 0.35$) ผลการศึกษานี้ มีความสำคัญอย่างยิ่งเมื่อพบว่าข้าราชการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.9) ไม่เคยมีประสบการณ์เป็นหัวหน้า นอกจากนี้ ร้อยละ 75.0 มีบทบาทเป็นเพียงผู้รับการประเมินเท่านั้น

การศึกษาของ Jaber และคณะ⁽⁴⁾ พบว่าพยาบาลในระดับต่าง ๆ มีการรับรู้ต่อระบบประเมินผลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยพยาบาลชั้นผู้นามีความเข้าใจที่ครอบคลุมกว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการ เนื่องจากประสบการณ์ตรงในการประเมินผู้อื่น ทำให้เข้าใจทั้งสองมุมมองของระบบ การศึกษาของ Long และ Sochalski⁽¹⁸⁾ ในระบบสาธารณสุขเวียตนาม พบว่าการรับรู้ของผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา มักไม่สอดคล้องกัน และประสบการณ์ตรงเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง

นอกจากนี้ van Woerkom และ Kroon⁽¹⁹⁾ พบว่า การประเมินผลที่เน้นจุดแข็ง ช่วยให้ ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกได้รับการสนับสนุน ซึ่ง ส่งผลต่อแรงจูงใจในการพัฒนา

ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นใน การสร้างโอกาสให้บุคลากรได้รับบทบาทที่ หลากหลาย แม้ว่าโรงพยาบาลชุมชนจะมีตำแหน่ง บริหารที่จำกัด แต่สามารถสร้างโอกาสผ่านการ มอบหมายงานให้เป็นพี่เลี้ยง การหมุนเวียนหน้าที่ ในการเป็นหัวหน้าชั่วคราว หรือการมีส่วนร่วมใน คณะกรรมการประเมินผล จะช่วยให้บุคลากร เข้าใจระบบประเมินผลอย่างรอบด้านและ สามารถนำความรู้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลต่อการรับรู้ เมื่อควบคุม ความรู้และประสบการณ์

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ และ ระยะเวลารับราชการ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมี นัยสำคัญกับการรับรู้การประเมินผลเมื่อควบคุม ตัวแปรอื่นในโมเดล ผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็น ว่า ความรู้และประสบการณ์มีอิทธิพลต่อการรับรู้ มากกว่าลักษณะส่วนบุคคล

ข้อค้นพบนี้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า ประสิทธิภาพของระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับการออกแบบระบบและการนำไปปฏิบัติ มากกว่าลักษณะทางประชากรของพนักงาน^(6, 14, 20) นอกจากนี้ การที่อายุราชการไม่มีความสัมพันธ์ กับการรับรู้ ($p = 0.100$) แม้ข้าราชการร้อยละ 39.0 จะมีอายุราชการมากกว่า 20 ปี สะท้อนให้เห็นว่า การทำงานนาน ไม่ได้รับประกันความเข้าใจที่ดี ขึ้นโดยอัตโนมัติ โดยเฉพาะเมื่อบุคลากรอยู่ใน

ตำแหน่งปฏิบัติการและไม่มีโอกาสได้รับบทบาท ที่หลากหลาย ข้อค้นพบนี้ เน้นย้ำความสำคัญของ การพัฒนาที่มีโครงสร้างและการสร้างโอกาสการ เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง มากกว่าการพึ่งพา ระยะเวลาทำงานเพียงอย่างเดียว

สรุปผล

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับการ ประเมินผลและประสบการณ์การเป็นหัวหน้า เป็นปัจจัยหลักที่กำหนดการรับรู้การประเมินผล การปฏิบัติราชการ ข้อค้นพบที่สำคัญ คือ ช่องว่าง ระหว่างความรู้และการรับรู้ โดยเฉพาะในด้านการ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน และปรากฏการณ์ ความมั่นใจเกินจริง ที่อาจส่งผลเสียต่อ ประสิทธิภาพของระบบ

ข้อเสนอแนะ

เพื่อพัฒนาระบบประเมินผลของ โรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพ ควรเน้น มาตรการหลัก 3 ด้าน คือ

1. การพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมที่ เน้นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานอย่างจริงจัง
2. สร้างโอกาสให้บุคลากรได้รับ ประสบการณ์ในบทบาทการประเมินผ่านการเป็น พี่เลี้ยงหรือหัวหน้าชั่วคราว
3. พัฒนาระบบการสื่อสารและการเข้าถึง ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของบุคลากรที่ทำงาน ผลัดเวร เช่น การใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ ฯลฯ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ โดยโรงพยาบาลชัยภูมิ เลขที่
ECCPH.018/2568 วันที่รับรอง 4 มิถุนายน 2568

เอกสารอ้างอิง

1. Suphanchaimat R, Kantamaturapoj K, Putthasri W, Prakongsai P. Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens. BMC Health Serv Res 2015;15:390. DOI:[10.1186/s12913-015-1065-z](https://doi.org/10.1186/s12913-015-1065-z)
2. Tangcharoensathien V, Witthayapipopsakul W, Panichkriangkrai W, Patcharanarumol W, Mills A. Health systems development in Thailand: a solid platform for successful implementation of universal health coverage. Lancet 2018;391(10126):1205-23. DOI:[10.1016/S0140-6736\(18\)30198-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30198-3)
3. Homauni A, Mosadeghrad AM, Jaafaripooyan E. Employee Performance Appraisal in Health Care Organizations: A Systematic Review Search. J Organ Behav Res 2021;6(2):109-121. <https://doi.org/10.51847/ZmP2aP2UUs>
4. Jaber MJ, Alshodukhi AM, Bindahmsh AA, Baker OG, Almutairi AO, Kanaan A, et al. Nurses' Views and Attitudes of the Performance Appraisal System Efficacy and Its Impact on Their Work Outcomes in a Tertiary Hospital. Glob J Qual Saf Healthc 2024;8(3):111-20. DOI:[10.36401/JOSH-24-19](https://doi.org/10.36401/JOSH-24-19)
5. Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S. Job satisfaction, performance appraisal, reinforcement and job tasks in medical healthcare professionals during the COVID-19 pandemic outbreak. Int J Health Plann Manage 2022;37(4):2345-53. DOI:[10.1002/hpm.3476](https://doi.org/10.1002/hpm.3476)
6. Audenaert M, Decramer A, George B. How to foster employee quality of life: How to foster employee quality of life: The role of employee performance management and authentic leadership. Eval Program Plann 2021;85:101909. DOI:[10.1016/j.evalprogplan.2021.101909](https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2021.101909)
7. Brown M, Hyatt D, Benson J. Consequences of the performance appraisal experience. Pers Rev 2010;39(3):375-96. <https://doi.org/10.1108/00483481011030557>
8. Giangreco A, Carugati A, Sebastiano A, Tamimi HA. War outside, ceasefire inside: An analysis of the performance appraisal system of a public hospital in a zone of conflict. Eval Program Plann 2012;35(1):161-70. DOI:[10.1016/j.evalprogplan.2010.11.004](https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2010.11.004)

9. Pinder RJ, Greaves FE, Aylin PP, Jarman B, Bottle A. Staff perceptions of quality of care: an observational study of the NHS staff survey in hospitals in England. *BMJ Qual Saf* 2013;22(7):563-70. DOI:[10.1136/bmjqs-2012-001540](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001540)
10. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือนสามัญ. กรุงเทพฯ : สำนักงาน ก.พ., 2553.
11. Waheed A, Abbas Q, Malik OF. 'Perceptions of Performance Appraisal Quality' and Employee Innovative Behavior: Do Psychological Empowerment and 'Perceptions of HRM System Strength' Matter?. *Behav Sci (Basel)* 2018;8(12):114. DOI:[10.3390/bs8120114](https://doi.org/10.3390/bs8120114)
12. ทิพนัน ชาลิ่งศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชัยภูมิ. *ชัยภูมิเวชสาร* 2563;40(1):127-36. <https://thaidj.org/index.php/CMJ/article/view/9034>
13. Chun JS, Brockner J, De Cremer D. How Temporal and Social Comparisons in Performance Evaluation Affect Fairness Perceptions. *Organ Behav Hum Decis Process* 2018;145:1-15. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2018.01.003>
14. Awan SH, Habib N, Shoaib Akhtar C, Naveed S. Effectiveness of performance management system for employee performance through engagement. *SAGE Open* 2020;10(4):2158244020969383. <https://doi.org/10.1177/2158244020969383>
15. Aujirapongpan S, Meesook K, Theinsathid P, Maneechot C. Performance Evaluation of Community Hospitals in Thailand: An Analysis Based on the Balanced Scorecard Concept. *Iran J Public Health* 2020;49(5):906-13. PMCID:[PMC7475617](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC7475617/)
16. Pagaiya N, Phanthunane P, Bamrung A, Noree T, Kongweerakul K. Forecasting imbalances of human resources for health in the Thailand health service system: application of a health demand method. *Hum Resour Health* 2019;17(1):4. DOI:[10.1186/s12960-018-0336-2](https://doi.org/10.1186/s12960-018-0336-2)
17. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. *Educ Psychol Meas* 1970;30(3):607-10. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
18. Long NH, Sochalski J. Discrepancies between supervisor self-evaluations and staff perceptions of leadership: a cross-sectional study in healthcare. *BMC Nurs* 2025;24(1):1049. DOI:[10.1186/s12912-025-03665-x](https://doi.org/10.1186/s12912-025-03665-x)

19. van Woerkom M, Kroon B. The effect of strengths-based performance appraisal on perceived supervisor support and the motivation to improve performance. *Front Psychol* 2020;11:1883.
DOI:[10.3389/fpsyg.2020.01883](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01883)

20. เกษร สุขพันธ์, กัญชมน สีหะปัญญา, เดชะ
ธรรม ฟองนวลศิริกุล. ความสัมพันธ์ระหว่าง
การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหาร
ทางการพยาบาลต่อความผูกพันองค์กรและ
ความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาล. *ชัยภูมิเวชสาร*
2568;45(2):e16744. [https://thaidj.
org/index.php/CMJ/article/view/16744](https://thaidj.org/index.php/CMJ/article/view/16744)