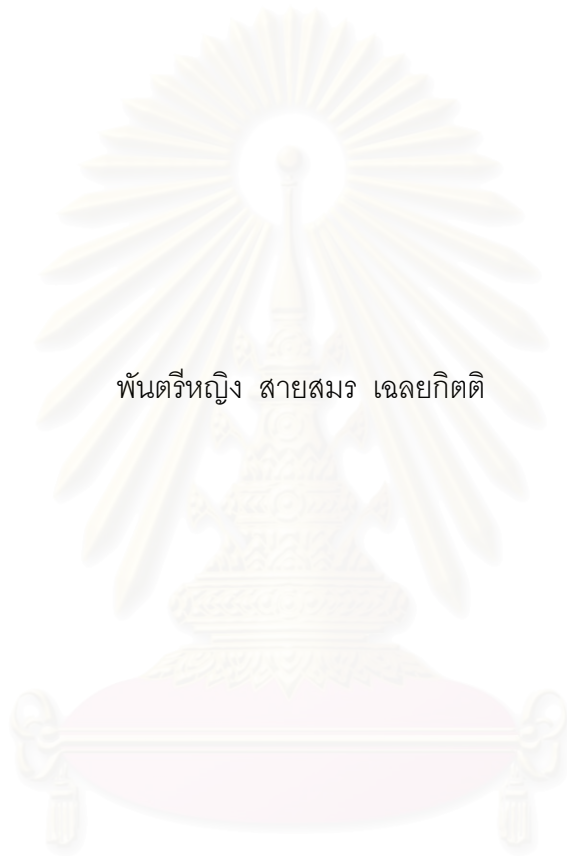


ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลย้อนกลับ  
เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ



พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-1691-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF EMPOWERMENT PROGRAM BY HEAD NURSES ON PERFORMANCE  
FEEDBACK AND JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES



Major Saisamorn Chaleoykitti

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-1691-3

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

โดย พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
( รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ )

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
( รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ )

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
( อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี )

..... กรรมการ  
( รองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ภาขา )

สายสมร เฉลยภิตติ, พันตรีหญิง : ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ.  
(EFFECTS OF EMPOWERMENT PROGRAM BY HEAD NURSES ON PERFORMANCE FEEDBACK AND JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES)  
อ. ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี ; 175 หน้า, ISBN 974-03-1691-3.

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยกับกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ 48 หอผู้ป่วย ( 334 คน ) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธี Matched pair ลักษณะหอผู้ป่วย ได้พยาบาลประจำการในกลุ่มทดลอง 169 คน กลุ่มควบคุม 165 คน ในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และกลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติงานตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ชุด ได้แก่ 1. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย (ประกอบด้วย คู่มือการเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบวัดความรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย) 2.แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 3.แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถามการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเท่ากับ .68 , .89, .95, .92 ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่า

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อ.....  
ปีการศึกษา....2544.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

# # 4377607136 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : EMPOWERMENT PROGRAM / PERFORMANCE FEEDBACK / JOB SATISFACTION

SAISAMORN CHALEOYKITTI, MAJOR : EFFECTS OF EMPOWERMENT PROGRAM  
BY HEAD NURSES ON PERFORMANCE FEEDBACK AND JOB SATISFACTION OF  
STAFF NURSES. THESIS ADVISOR : Areewan Oumtanee, RN. Ph.D.

175 pp. ISBN 974-03-1691-3.

The purposes of this quasi – experimental research were to study the effects of empowerment program by head nurses on performance feedback and job satisfaction of staff nurses before and after the experimentation, and to compare performance feedback and job satisfaction of staff nurses between the experimental group and control group after the experimentation. Research samples were 334 staff nurses from 48 wards whom were included in the study and divided into two groups as an experimental group and a control group, by using matched pair of ward. There were 169 staff nurses (experimental group) received empowerment program by head nurses and 165 staff nurses (control group) continued usual ward works.

Three instruments, developed by the researcher included 1.The empowerment program (an empowerment manual, a test for knowledge on empowerment and questionnaires which were designed to self evaluate of empowerment by head nurses ) 2. The performance feedback of staff nurses questionnair. 3. The job satisfaction of staff nurses questionnair. These tools were examined for content validity and reliability. The internal reliability of the test for knowledge on empowerment , head nurses empowerment self – evaluation questionnair, staff nurses performance feedback questionnair and job satisfaction of staff nurses questionnair were .68, .89, .95 and .92, repectively. Major results of the study were the followings :

1. The performance feedback and job satisfaction of staff nurses after the experiment were significantly higher than before experiment, at the .01 level.

2. The performance feedback and job satisfaction of staff nurses in the experimental group, after the experiment were significantly higher than those of the control group, at the .01 level.

Field of study....Nursing Administration.....Student's signature.....

Academic year .....2001.....Advisor's signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้ กำลังใจโดยตลอดด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งในความกรุณาของ อาจารย์ และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ภาษา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพิม ศุภคັນสนีย์ ที่ให้แนวคิดในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอานันทมหิดล กองการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือ , ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่อนุญาตให้ทำการทดลอง, ผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและกองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่ให้การสนับสนุนอำนวยความสะดวกต่างๆ, หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำต่างๆ และขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก รวมทั้งคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกทุกท่านที่เป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยมาโดยตลอด

ที่สำคัญที่สุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา - ญาติพี่น้อง ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนเป็นอย่างดีในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พันเอกนายแพทย์ บรรลือ , ด.ช. เขาวพัทธ์ และ ด.ช. ณัฏพงษ์ เฉลยกิตติ ที่เป็นกำลังใจและอยู่เคียงข้างผู้วิจัยเสมอ รวมทั้งช่วยเพิ่มพลังกาย พลังใจ และพลังสมองให้กับผู้วิจัยในดำเนินการทำวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี บุคคลในครอบครัว คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิทยากร และ ทุก ๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ ที่นี้

พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	80
รูปแบบการวิจัย.....	80
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	81
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	82
วิธีการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	89
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	93
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	94
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	106
สรุปผลการวิจัย.....	111
อภิปรายผล.....	112
ข้อเสนอแนะ.....	121
รายการอ้างอิง.....	122



## สารบัญ (ต่อ)

๗

บทที่	หน้า
ภาคผนวก.....	133
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	134
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	140
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	144
ภาคผนวก ง ตารางรายชื่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติ งานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ.....	159
ภาคผนวก จ รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	166
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	175



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
1. จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตาม อายุ การศึกษา ประสบการณ์ การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และจำนวนพยาบาลในทีม.....	96
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง.....	98
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายด้าน.....	99
4. จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ การศึกษา และ ประสบการณ์การทำงาน.....	101
5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	103
6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง.....	104
7. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม.....	105

## สารบัญแผนภูมิ

หน้า

1. เปรียบเทียบทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์ กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	47
2. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	79
3. สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง.....	94



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นยุคแห่งโลกาภิวัตน์ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม รวมถึงเทคโนโลยี ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนองค์กรให้เกิดความคล่องตัว โดยมีการปรับโครงสร้างการบริหาร ลดขั้นตอนการทำงาน ลดขนาดองค์กร มีการดำเนินงานในรูปแบบของธุรกิจ ที่ต้องมีการแข่งขันมากขึ้นในเรื่องของคุณภาพบริการ รวมถึงองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลด้วย (ศิริพร ตันติพิบูลวินัย, 2538) ทั้งนี้เพื่อตอบสนองของความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยนำทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และทรัพยากรที่ถือว่าสำคัญที่สุดในองค์กรก็คือ “ มนุษย์ ” โดยการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรที่มีอยู่ในตนเอง ให้สามารถปฏิบัติงานได้เต็มตามศักยภาพ การเสริมสร้างแรงจูงใจในรูปแบบของการเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงเป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์รูปแบบหนึ่ง (Conger and Kanungo, 1988:474) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ( พ.ศ. 2540 – 2544 ) และฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545–2549) ที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้น คนเป็นศูนย์กลางแห่งการพัฒนา เพราะคนเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาในทุก ๆ เรื่อง ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในสังคมยุคโลกาภิวัตน์เช่นในปัจจุบัน

องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรหนึ่งที่ประกอบด้วยพยาบาลจำนวนมากที่สุดในที่มสุขภาพ และเป็นบุคลากรที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด และการดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นงานที่มีความสำคัญต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแล พยาบาลผู้ปฏิบัติงานจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีความเสียสละอดทน มีความรับผิดชอบหลายด้าน ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยที่พยาบาลจะต้องให้การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบแก่ผู้ป่วย เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม และต้องมีคุณธรรม จริยธรรมสูง เพราะความผิดพลาดนั้นหมายถึงอันตรายต่อชีวิตผู้อื่น (ทัศนาศ นุญทอง, 2533) นอกจากนั้นพยาบาลต้องปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง และส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงแต่ขาดอำนาจในการตัดสินใจในการประสานงาน สามารถ

ทำให้เกิดขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดกำลังใจ รู้สึกถูกลดคุณค่า (ศิริอร สีนุ, 2539 : 35) ทำให้พยาบาลมองไม่เห็นคุณค่าของวิชาชีพจากงานที่ปฏิบัติอยู่ ขาดความภาคภูมิใจในบทบาทของตัวเอง พยาบาลจึงรู้สึกเหมือนว่าไร้อำนาจ (Powerlessness) หรือมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานน้อยมาก ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานในระดับต่ำ ดังสอดคล้องกับการศึกษาของ Gilbson, Ivavancerich and Donnelly (1973) ซึ่งพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ และจากการศึกษาของ อัครี จิตต์ภักดี (2536); อมรรัตน์ เสตสุวรรณ (2538) พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้สาเหตุมาจากการขาดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ไม่พอใจการบริหารจัดการ ขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ขาดโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน ไม่มีอิสระในการตัดสินใจ ขาดโอกาสในการพัฒนาวิชาชีพ ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและผู้บริหาร (รัตนา ลือวานิช, 2539)

นอกจากนี้จากการศึกษาของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) พบว่า หัวหน้าพยาบาลไม่เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้รับทราบผลการปฏิบัติงานเท่าที่ควร ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการไม่ทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติของตนให้ดีขึ้น ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการมีความรู้สึกว่าตนเองไร้อำนาจ ขาดการสนับสนุน และขาดการได้รับข้อมูลต่าง ๆ จากผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานลดลง (Chandler, 1986 cited in Wilson & Laschinger, 1994) สอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า การได้รับรู้ผลการปฏิบัติงาน จะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Goodale et al.(1997) พบว่า หากบุคลากรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้รับข้อมูลป้อนกลับที่เที่ยงตรง จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จะเห็นว่าการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเป็นสิ่งสำคัญและควรได้รับการแก้ไข เพื่อให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ดูแลพยาบาลประจำการ ควรหาแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น รวมถึงการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อพยาบาลประจำการสามารถส่งผลให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และมีการได้รับข้อมูลป้อนกลับมากขึ้น (Nyhan, 2000) ทั้งนี้เนื่องจาก การเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรเป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ เลือกกกลยุทธ์และเทคนิค มีการเสริมสร้างความสามารถ และเสริมสร้าง

แรงจูงใจ (Conger and Kanungo , 1988) โดยพยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุน ได้รับ ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter, 1997) ซึ่งจะมีผลในความรู้สึกเป็น เจ้าของและความรับผิดชอบร่วมกัน ได้รับข้อมูลป้อนกลับมากขึ้น มีการปรับปรุงพัฒนางาน อยู่เสมอ มีการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทที่เหมาะสมและมีการพัฒนาความรู้ โดยแสดงการยอมรับและชื่นชม สนับสนุนด้านต่างๆ ส่งเสริมการพัฒนา และการเสริมสร้าง ความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเอง (ศิริอร สิ้นธุ, 2539) ทำให้ บุคลากรขององค์กรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ มีความ กระตือรือร้น มีการปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงาน (Tebbitt, 1993) และมีสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพร่วมกัน ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยมีการปรับปรุง และพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรที่มี ประสิทธิภาพและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรในที่สุด (Kinlaw, 1995:2)

ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ควรเสริมสร้างให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจ อยู่ในระดับสูงอยู่เสมอ ซึ่งมีผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความพึงพอใจในงาน โดย Laschinger and Havens (1996) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งรัตน ลือวานิช (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ พบว่า การเสริมสร้างพลัง อำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และจากการศึกษาของ ศิริพร พูนชัย (2542) ได้ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความเป็นอิสระแห่งตนและ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการพบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาโครงสร้างการบริหารองค์กรพยาบาล พบว่ามีการบังคับบัญชาเป็นลำดับ ขึ้นหลายระดับ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่มีบทบาทสำคัญทำหน้าที่เป็น สื่อกลางระหว่างผู้บริหารในระดับบนและผู้ปฏิบัติในระดับล่าง (Frontline implementor) โดยการ รับนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง ผู้ปฏิบัติแก่ผู้รับบริการของพยาบาลระดับปฏิบัติการด้วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง มีพลังอำนาจและความสามารถในการ ทำงาน มีความยึดมั่นในวิชาชีพ มีความมั่นใจในตนเอง กล้าตัดสินใจ รวมทั้งเป็นที่ บริกรหาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทุกด้าน เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและ

แบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล อาจกล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเปรียบเสมือนผู้นำนาฬิกาให้  
 ผู้ทิศทางการตามเป้าหมาย และช่วยผลักดันให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยทุกคนได้ทำงาน  
 อย่างเต็มศักยภาพสู่คุณภาพการบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

จากเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพผู้หนึ่ง ได้เห็นความสำคัญ  
 ของการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ จึงได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของ  
 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการ  
 ปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมว่า มี  
 ผลต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาล  
 ประจำการหรือไม่ รวมทั้งเปรียบเทียบผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอ  
 ผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานตามปกติ ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เนื่องจากการเสริม  
 สร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการที่จะช่วยส่งเสริมสมรรถนะ  
 ความสามารถของพยาบาลประจำการ ให้ได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มความสามารถใน  
 การปฏิบัติงาน อันจะนำไปสู่คุณภาพการบริการที่ดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน  
 ของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน  
 ของพยาบาลประจำการ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอ  
 ผู้ป่วยกับกลุ่มควบคุม

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากรในองค์กรพยาบาล เป็น  
 หน้าที่ของผู้บริหารในการพัฒนาศักยภาพของบุคคล ช่วยในการเพิ่มความนับถือตนเอง เพิ่ม  
 ประสิทธิภาพส่วนบุคคล และสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลในทางบวก รวมทั้งจะช่วยเพิ่ม  
 ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของบุคลากรอีกด้วย (Kieffer, 1984)



การประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Conger & Kanungo (1988) และตามแนวความคิดของ Kanter (1997) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย ชั้นแรกหาสาเหตุที่นำไปสู่ภาวะไร้อำนาจ ซึ่งการที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานก้าวหน้าไปในทิศทางของการเสริมสร้างพลังอำนาจได้นั้น ก่อนอื่นจะต้องขจัดความรู้สึกไร้อำนาจ สร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยพยาบาลประจำการมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ ได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส ชั้นที่สองเลือกเทคนิคและกลยุทธ์ โดยพยาบาลประจำการมีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง มีการปรึกษาร่วมกัน ตัดสินใจร่วมกันอันก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ ได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส ชั้นที่สามสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถ โดยพยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทำให้บุคคลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน รวมทั้งเสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติงาน แสดงความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ ได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส และขั้นสุดท้ายมีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน โดยพยาบาลประจำการ มีการปฏิบัติงานโดยได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ ได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส อันส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อองค์กร รู้สึกมีศักยภาพในตัวเองมีพลังอำนาจในตัวเอง มีการพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ เกิดความพึงพอใจในงานและได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมากขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง (Kinlaw, 1995)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ภายหลังจากได้รับการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ภายหลังจากได้รับการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มควบคุม



## ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ดังนี้

1. ประชากร คือ พยาบาลประจำการ โดยแบ่งตามลักษณะหอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยวิกฤต สำหรับในงานวิจัยนี้ทดลองที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สังกัดกองทัพบก กระทรวงกลาโหม โดยได้รับความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้อำนวยการกองการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.2 ตัวแปรตาม คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ** หมายถึง ชุดกิจกรรมที่จัดกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งตระหนักถึงความสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และจัดกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ โดยใช้แนวคิดของ Conger & Kanungo(1988) และ Kanter (1997) โดยขั้นแรกหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ ขั้นที่สองเลือกกลยุทธ์และเทคนิค ขั้นที่สามเสริมสร้างความสามารถ และขั้นสุดท้ายเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยส่งเสริมด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านโอกาส ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย การระดมสมองการสนทนากลุ่ม การทำกิจกรรมกลุ่มย่อย ใช้เวลาสำหรับการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย

1. ระยะเวลาอบรม โดยจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 2 วัน

2. ระยะเวลาเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการ เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาสในขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยดำเนินกิจกรรมในการเสริมสร้างพลังอำนาจมีดังนี้

2.1 กิจกรรมหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ หมายถึง การกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกันหาสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน ความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเองหรือขาด ศักยภาพในตัวเอง เป็นต้น โดยการเปิดโอกาสให้ซักถามความเข้าใจร่วมกัน มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีการให้ข้อมูลต่างๆ ร่วมกัน ยอมรับในความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการให้ข้อมูล ป้อนกลับซึ่งกันและกัน รวมทั้งสรุปถึงสาเหตุร่วมกัน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติต่อไป

2.2 กิจกรรมเลือกกลยุทธ์และเทคนิค หมายถึงการกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกันวางแผนหาแนวทางปฏิบัติเลือกวิธี เทคนิคต่างๆร่วมกัน ในการขจัดสาเหตุต่างๆ และมีการพัฒนาศักยภาพของบุคคล โดยมีการปรึกษาร่วมกันโดยนำความรู้ต่าง ๆ มาประมวลในการ ตัดสินใจร่วมกัน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

2.3 กิจกรรมเสริมสร้างความสามารถในตนเอง หมายถึง การกระทำโดย หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลประจำการว่าตนเองมี ความสามารถ ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพในตัวบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับ พยาบาลประจำการ มีการให้ข้อมูลป้อนกลับในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แสดงความไว้ วางใจซึ่งกันและกัน

2.4 กิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจ หมายถึง การกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงต่อพยาบาลประจำการตามสถานการณ์เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ โดยให้การช่วยเหลือ สนับสนุนต่าง ๆ แสดงการยอมรับในงานที่สำเร็จ รับฟังปัญหาและเข้าใจปัญหาทุกด้านของ บุคลากร ให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ มีการจัดหาทรัพยากรต่างๆให้เพียงพอ รวมทั้งให้โอกาส สนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และมีความพึงพอใจในงาน ทำให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3. ระยะกระตุ้นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ โดยขณะที่หัวหน้า หอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทุกสัปดาห์ ๆ ละ 2 ชั่วโมง (3 สัปดาห์)

4. ระยะติดตามผลการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ โดยหัวหน้าหอ ผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้วิจัยติดตามนิเทศ เป็นระยะ ๆ ใช้เวลา 4 สัปดาห์

**การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน** หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับระดับความน้อยของการได้รับข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงให้เห็นให้พยาบาลประจำการได้ทราบข้อมูลโดยตรงเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของตน วัดโดยใช้แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของ Hackman และ Oldham (1980) ซึ่งประกอบด้วย ข้อติชม ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

**ความพึงพอใจในงาน** หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ Herzberg(1959) ซึ่งผู้วิจัยศึกษาเฉพาะปัจจัยจูงใจ 4 ด้าน ดังนี้

1. ความสำเร็จในงาน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และสามารถแก้ปัญหาต่างๆขณะปฏิบัติงานได้สำเร็จ โดยมีความพอใจและภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง
2. การได้รับการยอมรับ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้รับการยอมรับ ได้รับความไว้วางใจ ได้รับความเชื่อถือ รู้สึกยินดีที่ได้รับคำชมเชย จากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ
3. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ หมายถึง ลักษณะงานที่มีความท้าทาย น่าสนใจ มีส่วนส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปริมาณงานเหมาะสม และมีขอบเขตการปฏิบัติงานที่ชัดเจน
4. ความรับผิดชอบ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงด้วยความพยายาม พุ่มเทและได้รับผิดชอบงานในปริมาณที่เหมาะสมกับความสามารถ

**หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างน้อย 1 ปี

**พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพระดับผู้ปฏิบัติการ ซึ่งปฏิบัติเป็นประจำ อยู่ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามานานอย่างน้อย 1 ปี

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

1. ผู้บริหารการพยาบาลสามารถใช้โปรแกรมนี้ เป็นแนวในการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับต่าง ๆ ของโรงพยาบาล
2. เพื่อเป็นแนวทางให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้เพิ่มพูนประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า
3. หน่วยงานอื่นหรือองค์กรอื่นสามารถนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ในการปรับปรุงพัฒนาประสิทธิภาพการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน ของบุคลากรในหน่วยงานของตนได้
4. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีความสนใจใช้เพื่อการศึกษาวิจัย สำหรับการศึกษาวิจัยด้านการบริหารการพยาบาลต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร บทความ ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ สรุปเป็นประเด็นที่สำคัญ เสนอตามลำดับดังนี้

1. บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
  - 1.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 1.2 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
  - 1.3 ลักษณะการทำงานร่วมกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
2. การพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรม
  - 2.1 การพัฒนาบุคลากร
  - 2.2 การฝึกอบรม
  - 2.3 การฝึกอบรมในการพัฒนาบุคลากร
  - 2.4 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม
  - 2.5 ทฤษฎีการเรียนรู้ในผู้ใหญ่
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 3.1 แนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 3.2 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 3.3 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 3.4 แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 3.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 3.6 ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพพยาบาล
  - 3.7 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
  - 4.1 แนวคิดและความหมายของการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
  - 4.2 การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกับพยาบาลประจำการ
  - 4.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจและการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

5. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
  - 5.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
  - 5.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
  - 5.3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
  - 5.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจและความพึงพอใจในงาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

### 1.1 บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุมอำนวยการและดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชา ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งงานบริหารหอผู้ป่วยไปพร้อมกันด้วย บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงประกอบด้วยบทบาทต่าง ๆ กัน ดังนี้ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2540 : 32-33)

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย ให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายการพยาบาลระดับหอผู้ป่วยและวางแผนปฏิบัติในการที่จะทำให้งานดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการการพยาบาลใน 2 บทบาท คือ

- 2.1 เป็นผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุเครื่องใช้เวชภัณฑ์และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วยเพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย และนอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดสวัสดิภาพให้กับผู้ป่วย

- 2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดในหอผู้ป่วยได้ นอกจากการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่การพยาบาลในหอผู้ป่วยให้เขาสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ ซึ่งในการนิเทศนี้มีได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่การพยาบาล



ขาดสมรรถภาพ แต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล โดยหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับผิดชอบต่อการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจผลงานของแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการ การพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยก็จะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลก็จะชี้แนะในขณะส่งเวร ประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดียิ่งต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษาและกำกับดูแลให้ผู้ป่วยได้รับมอบหมายผู้ป่วยได้ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาตรงเวลา เป็นต้น หากมีปัญหาเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการเพื่อการแก้ปัญหาในอันที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด ในด้านของการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้สนับสนุนเป็นกำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ของวิชาการ การคิดริเริ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล ตามสิทธิมนุษยชนที่พึงจะมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริงจะเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และในขณะเดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การพยาบาล รวมถึงนักศึกษาพยาบาลด้วย

8. เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางปฏิบัติพยาบาลได้ถูกต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติพยาบาล รวมทั้งเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี



จะเห็นว่าหากหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรับผิดชอบและมีความสามารถในการบริหารงานที่ดี จะก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับพยาบาลประจำการ ดังนั้นการที่จะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีพลังอำนาจผลักดันตนเองและให้ผู้อื่นให้เกิดศักยภาพในการทำงาน รวมทั้งติดตามควบคุมให้การปฏิบัติงานต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างสอดคล้องกับนโยบาย นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงานบริหารงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จในที่สุด

## 1.2 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ มีการพัฒนาเป็นลำดับ ซึ่งการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้น ได้กำหนดจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กฎหมายการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล กฎหมายประกอบโรคศิลป์ และจรรยาวิชาชีพ (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน มีดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

นันทนา น้ำฝน (2538 : 62-66) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล โดยเป็นบทบาทที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งเกี่ยวกับการจัดการให้สมาชิกในทีมการพยาบาลสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการวางแผนคน การมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การควบคุมกำกับ การนิเทศ และการประเมินผล การจัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอครบถ้วน สามารถใช้งานได้ตลอดเวลา ตลอดจนรวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมจัดพื้นที่ให้เหมาะสมกับการใช้งานจัดบรรยากาศการทำงานให้สะอาดและปลอดภัย
2. ด้านบริการพยาบาล เป็นบทบาทในการให้บริการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เช่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การให้คำปรึกษาแนะนำทางการพยาบาลที่ซับซ้อน การนำเอา

เทคโนโลยีความรู้ใหม่ ๆ มาเผยแพร่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารพยาบาล โดยให้ครอบคลุม ทั้งทางด้านการรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้ง จัดให้มีการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3. ด้านวิชาการ เป็นบทบาทในการเสริมสร้างพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า ทันสมัย อยู่เสมอเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและชุมชน โดยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมให้เพียงพอ และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งบทบาทเกี่ยวกับการฝึกอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่อื่นๆ อาสาสมัคร นักศึกษา และผู้ศึกษาดูงาน ตลอดจนจนถึงการทำวิจัย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการ ดำเนินการวิจัย หรือสนับสนุนให้ผู้อื่นดำเนินการวิจัย

4. ด้านการประสานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้ เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงานให้เกิดความคล่องตัวรวดเร็วและเป็นที่พอใจของทุกฝ่าย การ ปฏิบัติงานที่ดีจะทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพดำเนินไปสู่เป้าหมายอย่างราบรื่น โดยให้มีความซบซึ้งและความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุดและมีความร่วมมือกันมากที่สุด

ฟาริดา อิบราฮิม (2541 : 162-164) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเมื่อมีปฏิสัมพันธ์ กับผู้ใช้บริการดังนี้ให้บริการพยาบาล ได้แก่

1. บทบาทให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนด เมื่อประเมิน ปัญหาของผู้ใช้บริการได้แล้ว สำหรับด้านการส่งเสริมสุขภาพให้คนได้รับการตอบสนองความ ต้องการพื้นฐาน พยาบาลต้องตัดสินใจให้เหมาะสม

2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อมเพื่อ การเรียนรู้ วางแผนการสอนผู้ใช้บริการและครอบครัว

3. บทบาทผู้นำ พยาบาลมีความสามารถที่ทำให้ผู้อื่นเชื่อถือ และปฏิบัติให้เป็นไปตาม เป้าหมายสุขภาพดี มีการใช้อำนาจที่เหมาะสม สามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง เข้ามาใช้แก้ไขสถานการณ์ และพัฒนาประสิทธิภาพของงาน

4. บทบาทผู้ให้การศึกษาหรือ การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือเพื่อการตระหนัก ในภาวะเครียด และการปรับตัวได้เหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็น ผู้นำเพียงพอที่จะวิจารณ์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูล และประสบการณ์ที่ผ่านมา ตลอดจน ประเมินผลความก้าวหน้า

5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่ บริหารพร้อมกันไป ทั้งด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อมและ ยังต้องพัฒนาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการวิจัยทางการพยาบาล

6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานเป็นทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งหมด

7. บทบาทผู้ปรึกษาหรือขอคำปรึกษา ในกรณีที่ผู้ใช้บริการต้องการดูแลเป็นพิเศษ พยาบาลสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใช้บริการได้

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการหรือสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ใช้บริการทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ใช้บริการ พยาบาลต้องเป็นคนกลางระหว่างผู้ใช้บริการครอบครัวและแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งหมด สามารถช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่รวดเร็ว ปลอดภัย

10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ใช้บริการ

จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีบทบาทของตนเป็นอิสระ มีความเฉพาะของตนเอง มีความสมบูรณ์ของตนเองภายในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล ทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม ซึ่งบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพก็คือ การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก แต่พยาบาลวิชาชีพมิใช่มีบทบาทหน้าที่เฉพาะการพยาบาลเท่านั้น พยาบาลวิชาชีพยังต้องรับผิดชอบในการบริหารหรือจัดการและควบคุมงานการพยาบาล ที่ให้แก่ผู้รับบริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ทุกประเภท (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) และพยาบาลวิชาชีพยังมีบทบาทการเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่ของผู้สอน หรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องทำหน้าที่ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการพยาบาลด้วย เพื่อให้ผู้มารับบริการการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน ได้อย่างถูกต้อง อันจะนำมาสู่คุณภาพการบริการพยาบาลที่ดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

### 1.3 ลักษณะการทำงานร่วมกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับบุคลากรระดับปฏิบัติการในการดูแลผู้รับบริการ และกำหนดมาตรฐานการพยาบาลสำหรับบุคลากรพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย (กองการพยาบาล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539: 66) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่บริหารงานภายในหอผู้ป่วย รับผิดชอบในการให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรง รวมทั้งควบคุมอำนาจการดูแลให้ผู้ป่วยได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อดำเนินงานพยาบาลภายในหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ซึ่งจะเห็นว่าในปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการทำงานร่วมกับพยาบาลประจำการ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจโดยเป็นผู้สั่งการ มีการกำหนดวัตถุประสงค์และแนวทางในการปฏิบัติงานตัดสินใจ เกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยและมีการมอบหมายให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ รวมทั้งเป็นผู้นิเทศให้กับพยาบาลประจำการให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังเป็นผู้ประสานงานในด้านต่าง ๆ ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการ เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพยาบาลประจำการอีกด้วย

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึงลักษณะการทำงานร่วมกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยควรปฏิบัติต่อพยาบาลประจำการ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีดังนี้

1. ยกย่องชมเชยเมื่อพยาบาลประจำการกระทำความดี และแนะนำอย่างนุ่มนวลเมื่อเขาทำผิดพลาด ถ้าจะติเป็นการตีเพื่อก่อและให้เหตุผลที่ดีและคำแนะนำที่ถูกต้อง
2. อธิบายหรือชี้แจงเกี่ยวกับเรื่องงานที่พยาบาลประจำการจะต้องรับผิดชอบให้เข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง เพราะคนเราจะทำงานได้ดีต่อเมื่อได้รับรู้สิ่งนั้น
3. ให้ความสำคัญในงานที่เขาต้องรับผิดชอบ จะช่วยให้พยาบาลประจำการรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนสำคัญในหน่วยงาน
4. เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวเขา ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลประจำการมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความรับผิดชอบในงานนั้น
5. การนิเทศงานควรกระทำอย่างกว้าง ๆ ให้ความอบอุ่น และความมั่นใจแก่พยาบาลประจำการตามสมควร
6. จัดอำนาจความสะดวกเกี่ยวกับเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้มีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน
7. มีความยืดหยุ่นในการทำงานพอสมควร โดยคำนึงถึงผลงานและความพอใจของผู้ปฏิบัติงานด้วย
8. ให้ความเป็นธรรมแก่พยาบาลผู้บังคับบัญชาทุกคนโดยไม่มีอคติ
9. สนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้รับความก้าวหน้า ทั้งในส่วนตัวและหน้าที่การงานตามโอกาสอันสมควร

10. การสั่งงานควรอธิบายให้เข้าใจแจ่มแจ้ง ชัดเจนเพื่อความมั่นใจในการทำงาน และให้อิสระในการทำงานแก่พยาบาลประจำการ ไม่ควรควบคุมจนเกินไป แต่ถ้ามีปัญหาควรช่วยเหลือแก้ไข

11. ในกรณีที่พยาบาลประจำการกระทำความผิด ควรเปิดโอกาสให้ได้ชี้แจงไม่ใช้อารมณ์เป็นเครื่องตัดสิน

12. ควรใช้ความรู้ ความสามารถของพยาบาลประจำการให้มากที่สุด ไม่อิจฉาริษยา และยอมรับในสิ่งที่ตนไม่รู้

13. ควรมีศิลปะในการสั่งงาน การพูด การติชมและการฟัง ทั้งวางตัวให้เหมาะสมที่จะเป็นที่เคารพรักของผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่ยกตนข่มท่าน ควรระลึกเสมอว่าทุกคนมีศักดิ์ศรีในตัวของตัวเอง

14. ให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาทั้งส่วนตัวและส่วนงานตามสมควร

15. สนใจเกี่ยวกับสวัสดิภาพ และรักษาผลประโยชน์ที่พยาบาลประจำการควรจะได้รับในหน้าที่การงาน

16. เมื่อทำผิดก็ควรยอมรับผิดและขอโทษ ไม่ควรโยนความผิดให้ผู้อื่น ซึ่งจะสร้างความไม่พอใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

ดังนั้นจะเห็นว่า การบริหารจัดการจึงต้องเป็นในรูปของการกระจายอำนาจและให้อำนาจกับพยาบาลประจำการได้ทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ด้วยลีลาท่าทางที่ตนเองเห็นว่าเหมาะสม โดยมีแนวทางและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน หากพยาบาลประจำการได้รับการปฏิบัติจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างดี โดยได้รับความไว้วางใจ เชื่อมมั่นในความสามารถ ให้ข้อมูลต่างๆในการปรับปรุงงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ตระหนักถึงคุณค่าของบุคคล ย่อมส่งผลให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย เกิดความมั่นใจ ทุ่มเทพลังกาย พลังใจและรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ และส่งผลถึงความสำเร็จของงานที่มีคุณภาพ

## 2. การพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรม

### 2.1 การพัฒนาบุคลากร

ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์นั้นเป็นที่ยอมรับกันอย่างเป็นสากลว่า มนุษย์เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าที่สุดขององค์กร ทั้งนี้เพราะทรัพยากรมนุษย์จะทำหน้าที่บริหารทรัพยากรอื่น ๆ จนกระทั่งกลายเป็นผลผลิตซึ่งอยู่ในรูปสินค้าหรือบริการ สำหรับในองค์กรพยาบาลนั้นโดยเฉพาะ



หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลในระดับต้นที่ใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลทุกระดับ รวมถึงผู้รับบริการด้วย ซึ่งจำเป็นจะต้องเป็นผู้ที่มีการเพิ่มพูนความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติและการบริหารงานเป็นอย่างดี เพื่อเป็นแม่แบบสำหรับบุคลากรพยาบาล รวมทั้งให้สอดคล้องกับความเจริญ ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัยในยุคโลกาภิวัตน์ ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารให้ได้ผลสำเร็จและเป็นปัจจัยที่สำคัญของกระบวนการบริหารงาน ที่ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้แสดงความคิดเห็นและให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรไว้ ดังนี้

Nadler (1992 :104) มีความเห็นว่า การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การวางแผนและความพยายามอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและการปฏิบัติงานในองค์กร โดยการฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนาตนเอง

Swansburg (1995 : 2) ได้กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่าเป็นการพัฒนาปรับปรุงสมรรถภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

ทองฟู ศิริวงศ์ (2536 : 158) กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นการเพิ่มพูนปรับปรุงสมรรถภาพของกำลังคน ประสพการณ์ให้สอดคล้องกับตำแหน่งหน้าที่ที่มีอยู่ ปัจจัยบางอย่างที่ต้องพัฒนาตัวพนักงาน เช่น เศรษฐกิจรุ่งเรืองขึ้น การขยายตัวของสถานที่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีได้รวดเร็วไป และการพัฒนาต่อผู้บริหาร

ฐิระ ประवालพฤษ์ (2538 : 2) กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นการดำเนินการเพื่อช่วยให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะและทัศนคติในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้ดียิ่ง

दनัย เทียนพุม (2541 : 153) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากร เป็นลักษณะที่องค์การเป็นผู้ดำเนินการ ทำให้มั่นใจและช่วยให้เกิดสิ่งใหม่โดยผ่านการเรียนรู้ เป็นการเพิ่มโอกาสให้แก่บุคคลเติบโต ทำให้คนทำงานได้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพราะว่าเขาเป็นแหล่งความรู้เกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ ประสพการณ์ และความรู้จากสิ่งที่ดีออกมาจากการทำงาน

พยอม วงศ์สารศรี (2541 : 144) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากร คือ การดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพสำเร็จ เป็นที่น่าพอใจแก่องค์กร

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการในการดำเนินงานส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรให้มีความรู้ ทัศนคติ และความสามารถ โดยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนาตนเอง เพื่อเสริมสร้างให้บุคลากรมีศักยภาพ มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อองค์กร สำหรับการศึกษาคำนี้ ผู้วิจัยเลือกการฝึกอบรม เป็นวิธีการพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มโอกาสให้หัวหน้าหรือผู้ปวยมีทักษะในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ในด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส

## 2.2 การฝึกอบรม

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544) และฉบับ 9 (2545-2549) ได้เน้นให้คนเป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนา ซึ่งก็คือการให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร บุคคล อันถือว่าเป็นคนเป็นทรัพยากรที่เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จและเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดในองค์กร จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพทัดเทียม มีความรู้ความสามารถที่จะแข่งขันกับโลกภายนอกได้ (จงกลณี ชูติมาเทวินทร์, 2542 : 4) ซึ่งการฝึกอบรมจัดว่าเป็นการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เป็นการศึกษาตลอดชีวิต เป็นการสร้างคนเก่ง คนดีมีฝีมือให้เพิ่มขึ้นแก่หน่วยงาน โดยผู้บริหารต้องให้ความสำคัญในการฝึกอบรม และต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง รวมถึงต้องมีการปรับปรุงโครงการ ขบวนการ ซึ่งวิธีการต่างๆ ในการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เฉพาะเรื่อง เฉพาะกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม และมีการนำเทคนิควิธีการฝึกอบรมต่าง ๆ มาเพื่อให้เกิดผล ในการฝึกอบรมสูงสุด

จากคำกล่าวที่ว่า “ค่าของคนอยู่ที่ผลของงาน” ซึ่งการฝึกอบรม (Training) เป็นกระบวนการเสริมสมรรถภาพบุคลากรอย่างหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสมที่สุดในปัจจุบัน และเป็นกรรมวิธีที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานให้ดีขึ้น (วิจิตร อวาระกุล, 2540) โดยมุ่งไปยังนโยบาย วัตถุประสงค์อันเดียวกันโดยให้บุคคลมีความรู้ ทักษะ เจตคติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบหรืองานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ และเกิดผลตามที่ได้ตั้ง



เป้าหมายไว้อย่างมีคุณภาพ จึงเป็นการทำให้คนเพิ่มผลงานและเพิ่มคุณค่าของคนขึ้น ได้มีผู้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

Dessler (2000 : 272) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้ว่า เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะหาทางให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทักษะคิของบุคคล เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตและให้เกิดผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร

ชาญชัย อาจินสมมาตร (2539 : 18) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดรูปแบบให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2541 : 163) กล่าวว่า การฝึกอบรม เป็นกิจกรรมสำคัญด้านทรัพยากรบุคคลที่ผู้บริหารทรัพยากรบุคคล สมควรต้องมีความรู้ความเข้าใจในหลักการและวัตถุประสงค์เป็นอย่างดี เพื่อที่จะประยุกต์ในการปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่องค์กรต้องการและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพโดยรวมขององค์กร

จากความหมายดังกล่าว สรุปว่าการฝึกอบรมบุคลากรนับเป็นเทคนิคที่สำคัญในการพัฒนาบุคลากรรวมทั้งเป็นหนทางที่จะตอบสนองในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และเพิ่มแรงจูงใจของบุคลากรในโรงพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะคิ และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ซึ่งถูกจัดขึ้นอย่างเป็นระบบ นอกจากนั้นยังได้รับประสบการณ์จริง อันจะส่งผลให้มีการพัฒนาผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร

### 2.3 การฝึกอบรมในการพัฒนาบุคลากร

การฝึกอบรมเป็นหัวใจของการพัฒนาบุคลากร เมื่อพูดถึงการพัฒนาบุคลากร จึงมักพูดควบคู่กับการฝึกอบรมว่า การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร (Training and Development) ดังนั้นการฝึกอบรมจะได้ผลดีจะต้องคำนึงปรัชญาในการฝึกอบรม (วิจิตร อวระกุล, 2540) มีดังนี้

1. การฝึกอบรมเป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาตลอดชีวิต ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันไม่ให้ความรู้หมดไปหรือเสื่อมไปจากบุคคล
2. การฝึกอบรมเป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคลากร ถ้าเราต้องการให้เขามีความรู้ มีเจตคติ และมีทักษะ เราต้องฝึกอบรมเขา
3. การเรียนรู้ที่ดีมิใช่เกิดจากโอกาสการเรียนรู้ เกิดจากการวางแผนและการให้โอกาส เราต้องให้ความสำคัญของการฝึกอบรมวางแผนดำเนินการบนหลักการฝึกอบรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติให้ทำได้จริง ๆ ผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญและถือว่าเป็นความรับผิดชอบการฝึกอบรม
5. การฝึกอบรมต้องเริ่มจากความจำเป็นในการฝึกอบรม จะทำให้การพัฒนาบังเกิดผลและคุ้มค่า
6. การฝึกอบรมต้องทำอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ การฝึกอบรมที่เหมาะสมและมองเห็นปัญหาที่จะเกิดขึ้นในวันข้างหน้า
7. ต้องปรับปรุงโครงการ ขบวนการ วิธีการต่างๆ ในการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เฉพาะเรื่อง เฉพาะเรื่อง เฉพาะกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมเฉพาะกิจการที่แท้จริงของกลุ่มบุคคล
8. นำเอาเทคนิควิธีการฝึกอบรมมาใช้อย่างกว้างขวางตลอดเวลา เพื่อให้เกิดผลในการฝึกอบรมสูงสุด

การฝึกอบรมจะเลือกวิธีใดย่อมขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ประเภทของการฝึกอบรม วิธีการฝึกอบรม จะมีวัตถุประสงค์ ความมุ่งหมาย ประโยชน์ที่ได้รับและความเหมาะสมแตกต่างกัน วิธีการอบรมต่าง ๆ ที่ใช้ในปัจจุบัน มีดังนี้ (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์, 2541)

1. การบรรยาย เป็นวิธีการที่ง่ายที่สุดในการสื่อความหมาย ที่ทำให้เกิดการคล้อยตามเพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้รับฟัง วิธีนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บรรยาย

2. การประชุม เป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ เพราะการประชุมจะมีการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และความคิดเห็นระหว่างกัน โดยผลของการประชุมจะก่อให้เกิดความเข้าใจในแนวเดียวกัน
3. การแสดงบทบาทสมมติ จะจัดให้มีผู้เข้ารับการอบรมเหมือนกับอยู่ในสถานการณ์จริงที่สุด เป็นการเรียนโดยการลงมือปฏิบัติ
4. การระดมสมอง เป็นการระดมความคิด ซึ่งเป็นเทคนิคการฝึกอบรมที่เปิดโอกาสให้ทุกคนในกลุ่มแสดงความคิดเห็นอย่างเสรี แล้วรวบรวมจัดลำดับข้อเอาเฉพาะข้อเสนอแนะที่เหมาะสมเสนอที่ประชุม
5. การอภิปรายกลุ่มย่อย เป็นการประชุมกลุ่มย่อยในเรื่องที่กำหนดให้ หรือเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพื่อสรุปผลแนวทางแก้ปัญหา
6. การใช้กรณีศึกษาหรือสถานการณ์ มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ เพื่อต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถประมวลความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่มีมาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อนในเวลาจำกัด เพื่อให้เกิดความชำนาญในการตัดสินใจ
7. การสาธิต เป็นการฝึกอบรมโดยการแสดงจากตัวอย่างจริง เพื่อให้เกิดความเข้าใจและจดจำตลอดจนนำไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติงาน
8. การสัมมนา เป็นวิธีการฝึกอบรมในการนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรแต่ละคนสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างเสรี
9. การฝึกงานในสถานการณ์จริง จะใช้กับบุคลากรในระดับปฏิบัติงานโดยมีการสอนงานและได้ทดลองในสถานการณ์ที่จริงเพื่อให้เกิดความรู้คู่กันเคยกับสภาพแวดล้อม และสามารถปรับตัวได้รวดเร็ว
10. การสนทนากลุ่ม เป็นการสนทนาเพื่อแสดงทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรืออาจจะเป็นการแสดงความรู้สึก แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

เมื่อการเรียนรู้เกิดขึ้นจะสังเกตได้จากพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้เรียน ซึ่งในโปรแกรมในงานวิจัยนี้ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมและทฤษฎีการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ เป็นพื้นฐาน ซึ่งจะกล่าวต่อไป

## 2.4 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory)

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม Albert Bandura (1977) กล่าวว่าคนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆตัวเรา การเรียนรู้เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม ทั้งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน พฤติกรรมของคนเราส่วนมากจะเป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) การเรียนรู้โดยการสังเกตไม่ใช่การลอกแบบจากสิ่งที่สังเกตโดยที่ผู้เรียนไม่คิด

Albert Bandura (1977) กล่าวว่า บุคคลจะเกิดการเรียนรู้โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น ใน 2 ลักษณะ คือ

1. การเลียนแบบพฤติกรรม (Imitation) คือ บุคคลมีการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆ โดยการสังเกตพฤติกรรมที่ผู้อื่นกระทำ หรือสังเกตจากตัวแบบ ซึ่งตัวแบบสามารถที่จะถ่ายทอดทั้งความคิดและการแสดงออกได้พร้อม ๆ กัน เช่น การที่เด็กยืนตรงเคารพธงชาติ เพราะเขาเห็นผู้ใหญ่มีพฤติกรรมเช่นนั้น เป็นต้น

2. การเรียนรู้ผลของพฤติกรรม (Vicarious Learning) คือบุคคลเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆโดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่นและเข้าใจในผลที่บุคคลนั้นได้รับจากพฤติกรรมของเขา เช่น น้องที่เห็นพี่ขยันตั้งใจเรียนได้รับรางวัลจากครู พ่อแม่แสดงความชื่นชมดีใจ น้องจึงเลียนแบบพี่ คือ ขยันตั้งใจเรียนเหมือนพี่ เป็นต้น

Fischer & Gochros (1975) และ Ross (1981) (อ้างถึงในสมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2539) สรุปหน้าที่ของตัวแบบไว้ 3 ลักษณะดังนี้

1. ทำหน้าที่สร้างพฤติกรรมใหม่ ในกรณีที่มีผู้สังเกตตัวแบบเคยเรียนรู้พฤติกรรมดังกล่าวมาก่อนในอดีต เช่น พฤติกรรมการพูดของเด็กหรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับทักษะในการช่วยตนเอง เป็นต้น

2. ทำหน้าที่เสริมพฤติกรรมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น เป็นกรณีที่มีผู้สังเกตตัวแบบที่เคยเรียนรู้พฤติกรรมดังกล่าวในอดีต ตัวแบบก็จะทำหน้าที่เป็นแรงจูงใจให้ผู้เรียนรู้พฤติกรรมดังกล่าวพยายามพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เช่น การดูนักเทนนิสมือหนึ่งของโลกแข่งขัน อาจจะเป็นแรงจูงใจให้อยากทำให้ได้ดีเหมือนกับนักเทนนิสมือหนึ่งของโลกบ้าง จึงทำการจดจำวิธีการตีของนักเทนนิสคนนี้ แล้วนำมาพัฒนาทักษะการตีเทนนิสของตนให้ดียิ่งขึ้น

3. ทำหน้าที่ยับยั้งการเกิดพฤติกรรม ในกรณีที่มีผู้สังเกตมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ หรือยังไม่เคยมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์มาก่อน ตัวแบบนั้นก็จะช่วยทำให้พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

นั้นลดลงหรือไม่เกิดขึ้น เช่น การเห็นคนข้ามถนนตรงบริเวณที่ไม่ใช่ทางม้าลาย หรือสะพานลอย แล้วถูกรถชนตายก็จะทำให้เกิดการยับยั้งไม่ให้คุณคนที่สังเกตพฤติกรรมดังกล่าวทำตาม เป็นต้น

การเรียนรู้ทางสังคมด้วยการสังเกตจากตัวแบบแยกได้เป็น 2 ชั้น คือ

ชั้นที่ 1 เป็นชั้นการได้มาซึ่งการเรียนรู้ (Acquisition) ภายหลังจากที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบ ซึ่งผู้สังเกตหรือผู้เรียนจะแสดงพฤติกรรมออกมาหรือไม่ก็ได้

ชั้นที่ 2 เป็นชั้นการกระทำ (Performance) เป็นชั้นที่ผู้สังเกตแสดงพฤติกรรมที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบให้ปรากฏ และแรงจูงใจที่เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สังเกตจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้สังเกตกระทำพฤติกรรมตามที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบ

การเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura (1977) ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการตั้งใจ (Attentional Processes) เป็นกระบวนการที่ผู้รับการอบรมมีความตั้งใจ และรับรู้พฤติกรรมของตัวแบบ กระบวนการตั้งใจจะเป็นตัวกำหนดว่าคุณคนจะสังเกตอะไรจากตัวแบบนั้น โดยตัวแบบจะต้องทำให้ผู้สังเกตพึงพอใจพฤติกรรมที่สังเกตไม่ซับซ้อน และการสังเกตจะได้ผลดีหรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้และความสามารถทางปัญญาของผู้สังเกตด้วย

2. กระบวนการจดจำ (Retention Processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตจะต้องแปลงข้อมูลจากตัวแบบเป็นรูปแบบของสัญลักษณ์ และจัดโครงสร้างเพื่อให้จำได้ง่ายขึ้น กล่าวคือ การเลียนแบบพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ เมื่อผู้เรียนสามารถจดจำรายละเอียดพฤติกรรมของตัวแบบได้นั่นเอง

3. กระบวนการแสดงพฤติกรรม (Behavior Production Processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บไว้นั้นมาเป็นการกระทำ ซึ่งจะกระทำได้ดีหรือไม่ย่อมขึ้นอยู่กับสิ่งที่จำได้ในการสังเกตการกระทำของตนเอง การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเองและการเทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้สังเกตอีกด้วยซึ่งได้แก่ ความสามารถทางกาย และทักษะในพฤติกรรมย่อย ๆ ต่าง ๆ ที่จะทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมได้ตามตัวแบบ

4. กระบวนการจูงใจให้กระทำพฤติกรรม (Motivation Processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลที่เกิดการเรียนรู้แล้วจะแสดงพฤติกรรมหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับกระบวนการจูงใจซึ่งประกอบด้วย สิ่งล่อใจ อาจเป็นของจับต้องได้ หรือการเป็นที่ยอมรับในสังคม เพราะการที่บุคคลคาดหวังถึงผลที่เกิดขึ้นในอนาคตว่าดี จะเป็นแรงจูงใจให้กระทำพฤติกรรมดังกล่าวออกมา ดังนั้น การที่จะให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจที่จะมีพฤติกรรมตามตัวแบบ จึงต้องมีการ



เสริมแรง เช่น การชม เพื่อจูงใจให้เขาทำมากยิ่งขึ้น และเป็นการจูงใจผู้อื่นให้ตั้งใจเรียนมากขึ้นด้วย

สำหรับในงานวิจัยนี้ใช้กระบวนการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura(1977) นั้นได้เน้นทั้งขั้นการได้มาซึ่งความรู้ โดยมีการอบรมด้านความรู้พื้นฐานโดยมีสถานการณ์ตัวอย่างเป็นตัวแบบ และในขั้นการกระทำนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในสถานการณ์จริงให้กับพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย

## 2.5 ทฤษฎีการเรียนรู้ในผู้ใหญ่

การจัดการฝึกอบรมสำหรับผู้เรียนที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่สมบูรณ์เต็มที่ สามารถวางแผนการปฏิบัติงานของตนเอง และทำตามแผนนั้นได้ ซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้เข้าอบรมคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ทักษะและมีพฤติกรรมเกิดขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การอบรมให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ของการอบรมนั้น จึงต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ใหญ่ (Andragogy)

ทฤษฎีการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ใหญ่ (Andragogy) เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ เป็นกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษาให้ผู้เรียนที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ให้ได้มากที่สุดจะต้องให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ในการใช้ประสบการณ์ในการเรียนรู้ ในการระบุมความพร้อมที่จะเรียนของตนเอง และจัดการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาในชีวิตของตนเองได้ ซึ่ง Knowles(1984) ได้เสนอแนวทางพื้นฐานการเรียนการสอนของผู้ใหญ่ 4 ประการ ดังนี้

1. มโนทัศน์ของผู้เรียน ผู้เรียนมีบทบาทเปลี่ยนแปลงจากการที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นมาเป็นผู้ที่สามารถชี้นำตนเองได้ ผู้สอนจึงมีหน้าที่ที่จะสนับสนุนให้ผู้เรียนสามารถชี้นำตนเองได้ตามความต้องการของผู้เรียนแต่ละบุคคล

2. ประสบการณ์ของผู้เรียน ผู้เรียนมีประสบการณ์ที่ค่อยๆ สะสมมาตลอดชีวิต ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้จะเป็นแหล่งความรู้สำหรับตนเองและผู้อื่น ผู้เรียนจะเข้าใจและสามารถเรียนรู้จากประสบการณ์ได้มากกว่าการได้รับคำบอกกล่าวจากผู้สอน วิธีการเรียนรู้จึงอยู่บนพื้นฐานของการใช้ประสบการณ์ของผู้เรียนเป็นสำคัญ

3. ความพร้อมที่จะเรียนรู้ ผู้เรียนจะเรียนรู้เมื่อรู้ดีว่าตนต้องการที่จะเรียน การเรียนรู้ควรสนองความต้องการของผู้เรียนที่ต้องการนำไปใช้แก้ปัญหาในการทำงานและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้อย่างทันทีทันใด

4. การนำไปสู่การเรียนรู้ โดยผู้จัดอบรมจะต้องจัดบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ กำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่สนองต่อความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน รวมถึงการดำเนินประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยวิธีการและสื่ออุปกรณ์ที่เหมาะสม

นอกจากนี้แล้ว วิจิตร อวระกุล (2540) สรุปข้อควรพิจารณาในการเรียนรู้ในผู้ใหญ่มาใช้ประโยชน์ในการฝึกอบรมสำหรับผู้ใหญ่ได้เป็นอย่างดี มีดังนี้

1. ผู้ใหญ่จะเรียนได้ดีเมื่อมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเรียน (Strong desire to learn) จึงจะเรียนได้ดี แต่ไม่ใช่การบังคับ
2. ผู้ใหญ่จะเรียน เมื่อเผชิญปัญหาที่ตนแก้ไม่ได้ สิ่งที่เรียนเป็นประโยชน์ มีสาระนำไปใช้ปฏิบัติในชีวิตจริงได้ผล จะเลือกสนใจเฉพาะในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ตน
3. การเรียนรู้ในผู้ใหญ่ ต้องการการเรียนรู้ที่มีลักษณะให้ลงมือปฏิบัติ จะดีกว่านั่งฟังบรรยายนาน ๆ หรือท่องจำ
4. ผู้ใหญ่จะเรียนได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม ชอบการสอนช้า ๆ ไม่ชอบเร็ว ไม่ชอบการจำ การสอนสิ่งใดที่สนใจ จะจดจำ สิ่งที่ไม่สนใจจะไม่จดจำ
5. ประสบการณ์พื้นฐานสติปัญญา ปัญหาสุขภาพ อุปนิสัย มีผลต่อการเรียนรู้ช้าหรือเร็วของผู้ใหญ่
6. บรรยากาศของการเรียนรู้ การอบรมต้องมีลักษณะเป็นกันเอง อย่าให้เป็นทางการหรือลักษณะบังคับ ชมเชย ระเบียบเกินความจำเป็น ผู้ใหญ่จะไม่ชอบ การอบรมจะไม่ได้ผล
7. การสอนในผู้ใหญ่ควรรู้วิธีการหลาย ๆ วิธี และใช้วิธีที่เขาชอบเพียงสองสามวิธีก็พอ การใช้วิธีการมากเกินไป หรือวิธีที่ไม่ชอบ ไม่เหมาะสมอาจไม่ได้ผล
8. ผู้ใหญ่ต้องการเรียนโดยการแนะนำ ชูใจ ชมเชย ให้กำลังใจ ไม่ชอบระเบียบ ไม่ชอบการสอน เพราะกลัวเสียหน้า การประเมินผลควรทำอย่างลับ ใช้วิธีสังเกต จัดลำดับอย่างลับๆ เฉพาะผู้สอนไม่เปิดเผย
9. การสอนผู้ใหญ่ต้องอดทน ใจเย็น ผู้ใหญ่ไม่ชอบให้ใครไม่เคารพนับถือ ไม่ชอบให้ใครดูถูกเหยียดหยาม ก้าวร้าว
10. พยายามกระตุ้นให้กำลังใจ โดยการให้คำชมเชย อย่าตำหนิเลยจะได้ผล และเป็นกำลังใจแก่ผู้ใหญ่



ในการวิจัยครั้งนี้ใช้หลักการการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ โดยนำมาใช้ในการจัดฝึกอบรมได้ ดังนี้

1. การสร้างแรงจูงใจ บทบาทของผู้ให้การฝึกอบรมควรทำหน้าที่เป็นผู้สร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสนองต่อความต้องการภายในที่อยากจะเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม บรรยากาศจึงควรมีลักษณะเป็นกันเอง และไม่เป็นทางการที่เคร่งครัดจนเกินไป จัดบรรยากาศในการฝึกอบรมให้เป็นกันเอง ไม่เหมือนห้องเรียนมากเกินไป เช่น การจัดเก้าอี้เป็นรูปตัวยู เป็นต้น

2. มีการกระตุ้นความสนใจก่อนเข้าสู่บทเรียน จัดเนื้อหาหลักสูตรโดยตอบสนองความต้องการของผู้เข้าอบรม รวมทั้งแบ่งเนื้อหา กิจกรรม มีช่วงเวลาที่เหมาะสมและพอเพียงสำหรับผู้เข้าอบรมสามารถจำรายละเอียดได้ สำหรับเนื้อหาที่สอนในงานวิจัยนี้ เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งจะกล่าวต่อไป

3. การนำประสบการณ์มาใช้ ประสบการณ์ที่มีคุณค่าของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ควรถูกนำมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการแนะนำในเรื่องความรู้ ทักษะและเจตคติใหม่ ๆ ผู้ให้การฝึกอบรมควรรู้จักที่จะชักจูงเชื่อมโยงความรู้ใหม่นั้นให้สัมพันธ์กับความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรม หรืออาจนำประสบการณ์เดิมมายืนยันในความรู้ ทักษะ เจตคติที่ได้รับใหม่ ทำให้การฝึกอบรมมีประโยชน์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. การนำเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับความเป็นจริงมาใช้ เนื้อหาความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จะให้ในการฝึกอบรม ควรเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับชีวิตความเป็นจริง ของผู้รับการฝึกอบรม นอกจากนี้ผู้ให้การฝึกอบรมควรมีการทบทวนและให้ข้อสรุปเป็นผลป้อนกลับให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม

5. การสอนใช้เทคนิคหลายๆอย่าง และเปิดโอกาสให้เสนอความคิดเห็นซักถาม ปัญหา มีการจัดกิจกรรมที่มีการปฏิบัติจริงหรือคล้ายกับสถานการณ์จริงให้มากที่สุดซึ่งในงานวิจัยนี้ ใช้สถานการณ์ตัวอย่างเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเรียนรู้ และร่วมกันวิเคราะห์จากสถานการณ์ตัวอย่าง

6. การเปิดโอกาส ควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่จัดอย่างเต็มที่

สำหรับในงานวิจัยนี้โดยในระยะฝึกอบรมในหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นใช้วิธีที่ใช้มีการบรรยาย การระดมสมอง การอภิปราย การเรียนรู้จากตัวแบบคือสถานการณ์ตัวอย่างจากประสบการณ์จริง การแสดงบทบาทสมมติ ซึ่งหลักสำคัญในการพัฒนาบุคลากรโดยการฝึกอบรมนั้นต้องใช้ในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการที่บุคคลหรือผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมค่อนข้างถาวรภายใต้สถานการณ์และเงื่อนไขที่เหมาะสม สำหรับเนื้อหาที่ใช้นั้นเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังจะได้อีกต่อไป

### 3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ

#### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจมีจุดเริ่มต้นมาจากทฤษฎีการพัฒนารองค์กร ซึ่งมีพื้นฐานความเชื่อมาจาก Y (Theory Y) ของ Douglas Mc.Gregor ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร (Kinlaw, 1995:2) และเป็นแนวทางที่จะเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรของบุคลากรในองค์กรที่มีอยู่ให้ปฏิบัติงานได้เต็มที่

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2539: 11) กล่าวถึงความเชื่อพื้นฐานการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ มุ่งเน้นที่การนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่น
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจนกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องครบวงจรในองค์กร
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างสถานการณ์และการเริ่มต้นใหม่ ที่มากกว่าการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม (Participative management) หรือในการมีส่วนร่วมของบุคลากร (Employee involvement)

Kinlaw (1995:13-23) ให้ความเห็นเกี่ยวกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจภายในองค์กร จัดได้ว่าเป็นแนวคิดที่ค่อนข้างใหม่ ดังนั้นอาจมีความเข้าใจผิดเกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้การนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้นั้นไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จึงสรุปแนวคิดซึ่งอาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Misconception of empowerment) ไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. ความเข้าใจที่สับสนกับความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งจะรวมถึงการค้นหาวิธี ที่จะสามารถค้นพบและพัฒนาความสามารถของบุคลากร ที่มีอยู่ให้แสดงออกอย่างเหมาะสม โดยให้เขาได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ และได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจที่ไม่ใช่แนวคิดที่ใหม่ แต่เป็นการพัฒนาบุคลากร และทีมงานในการกระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ ยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้บริหาร ให้เป็นผู้แนะนำหรือผู้อำนวยการความสะดวกรด้วย

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการ ซึ่งอำนาจของบุคลากรทุกคนจะเพิ่มขึ้นและเกิดอำนาจใหม่ขึ้นในองค์กร เพราะเมื่อบุคคลมีอำนาจแล้ว เขาจะสามารถใช้อำนาจของเขาในการประยุกต์หรือปรับปรุงความสามารถของเขาด้วยวิธีการหรือแนวคิดใหม่ๆ อำนาจไม่ใช่สิ่งที่แบ่งกันได้ แต่สามารถสร้างขึ้นใหม่ได้ การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นเสมือนวิธีการที่ช่วยให้บุคคลแสดงอำนาจที่เหมาะสมของเขา เป็นการเพิ่มอำนาจแก่ผู้บริหารเพราะผู้บริหารก็จะมีบทบาทใหม่ๆเกิดขึ้น เช่น บทบาทของผู้แนะนำหรือที่ปรึกษา เป็นต้น

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารแบบดั้งเดิม การเสริมสร้างพลังอำนาจที่แท้จริงจะต้องมีดังนี้

4.1 เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรอย่างเหมาะสมไม่มากเกินไปกว่าที่เขาจะรับได้แต่ไม่ใช่การมอบหมายความรับผิดชอบแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาก่อนที่จะพร้อม

4.2 ต้องแน่ใจว่าผู้ใต้บังคับบัญชาได้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมกับวุฒิภาวะของเขา

4.3 เป็นกระบวนการเริ่มต้นและดำเนินการภายในเงื่อนไขขององค์กรแบบดั้งเดิม โดยบุคคลจะต้องตระหนักว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จโดยตนเอง

5. ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีในการเสริมสร้างพลังอำนาจ และเป้าหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป้าหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ก็คือพฤติกรรมของบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เช่น มีการปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น มีการได้รับข้อมูลป้อนกลับมากขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กรให้ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการเสริมสร้างพลังอำนาจยังต้องคำนึงถึงการพัฒนาและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องด้วย

จะเห็นว่าความเข้าใจผิด 5 ประการข้างต้น เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ อาจนำไปสู่ความผิดพลาดในการดำเนินการได้ ดังนั้นก่อนที่องค์กรพยาบาลจะนำแนวคิดนี้ไปใช้ควรจะขจัดความเข้าใจผิดดังกล่าวเสียก่อน แต่อย่างไรก็ตามแม้องค์กรพยาบาลจะสามารถขจัดความเข้าใจผิดดังกล่าวได้แล้ว ควรที่จะเข้าใจกับความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ถูกต้องเสียก่อน

### 3.2 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารการเปลี่ยนแปลงในการใช้ความสามารถในการพัฒนาองค์กร มีการประสานงาน และทำงานร่วมกัน (Marquis &

Huston, 2000) การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่สามารถเป็นได้ทั้งกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดหลายมิติ ที่มีความสลับซับซ้อนและกว้างขวาง ยากลำบากในการให้คำจำกัดความ เนื่องจากความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจจะแตกต่างกันไป เมื่อไปใช้ในกลุ่มบุคคลและบริบทที่แตกต่างกัน (Gibson, 1991) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

Rappaport (Rappaport, 1984 อ้างถึงใน Gibson, 1991: 335) ได้ให้ความหมายว่าเป็นความสามารถของบุคคลที่จะแสดงออก เมื่อได้รับการส่งเสริมและได้รับโอกาส และการพัฒนาบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้มีความก้าวหน้าและมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

Wallerstein & Bernstein (1988 อ้างใน Gibson 1991 : 335) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการเพิ่มพูนความรู้สึกรับผิดชอบในคุณค่าของตนเอง และการสร้างประสิทธิภาพของตนเอง ในการทำกิจกรรมต่างๆ หรือเสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล

Clifford (1992 :1) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่มีจุดเริ่มต้นจากความรู้สึกไร้อำนาจของบุคคล ให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงานและมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

Tebbitt (1993 : 18) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์กร โดยการมีส่วนร่วมของบุคคลและผู้ร่วมงาน ทำให้บุคคลรู้สึกยึดมั่นในองค์กร สามารถบรรลุถึงพันธกิจร่วมกัน

Stewart (1994) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการสร้างความรู้สึกของความสำเร็จ เป็นการพัฒนาแรงจูงใจและความสามารถในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลรู้สึกว่า งานเป็นสิ่งสำคัญและไม่ยากที่จะบรรลุเป้าหมาย

อวยพร ตันมุขยกุล (2540) ได้สรุปความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร ให้มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตนเป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้เกิดความรู้สึก สามารถควบคุมชีวิตตนเองได้

จากแนวคิดและความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานวิจัยนี้จึงหมายถึงกระบวนการที่สามารถถ่ายทอดอำนาจจากหัวหน้าหรือผู้ปวยไปสู่พยาบาลประจำการ โดยหัวหน้าหรือผู้ปวยมีการแสดงออก โดยมีการสนับสนุนส่งเสริม ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ทรัพยากร ให้โอกาสได้พัฒนาความรู้ความสามารถทักษะในการปฏิบัติงาน รวมถึงให้กำลังใจเพื่อให้พยาบาลประจำการมีศักยภาพและมีความแข็งแกร่ง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและองค์กรที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ อันจะนำสู่การพัฒนาตนเองและพัฒนาคุณภาพงานขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

### 3.3 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรตระหนักถึง เพราะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การพัฒนาตนเองและพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหลักพื้นฐานทางจิตวิทยาเชื่อว่า บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ สำเร็จได้เมื่อบุคคลมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะทำได้ และบุคคลจะมีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ก็ต่อเมื่อรู้สึกว่าคุณค่า (อรรถพรณ ลือบุญธวัชชัย, 2541) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson & Laschinger, 1994) มีดังนี้

1. มีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์กร ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาทำให้การทำงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ เมื่อได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บังคับบัญชาทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อความรับผิดชอบ ในการบรรลุความสำเร็จของงาน เพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่คุณคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ เป็นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน

2. มีความสำคัญต่อองค์กร เมื่อผู้บริหารการพยาบาลเสริมสร้างพลังอำนาจให้ได้รับทรัพยากรและการให้รางวัล ผลที่ตามมาคือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Wilson and Laschinger, 1994:46) มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่

3. ทำให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีขึ้น เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรในองค์กรก็เพื่อที่จะไปเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้รับบริการนั่นเอง แต่บุคคลจะไม่สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคลอื่นได้ถ้าตนเองยังอยู่ในความรู้สึกไร้อำนาจ ดังนั้นหาก



บุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เพิ่มความสามารถของบุคลากร มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น และเป็นผลสะท้อนโดยตรงในความสามารถที่จะนำไปสู่คุณภาพของงานต่อไป

4. ช่วยให้การปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยดี การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งที่ช่วยให้การทำงานในองค์กรที่มักจะมีปัญหาความยากลำบากในการปกครอง และความขัดข้องในการทำงานให้ดำเนินไปด้วยดี ช่วยลดปัญหาในระบบการบริหารที่มีระเบียบกฎเกณฑ์มากจากการกระจายอำนาจในการทำงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม

5. ทำให้เกิดการพัฒนา จะเห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารควรตระหนักอยู่เสมอ และควรมีการสนับสนุนในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดกับบุคลากรในองค์กรทุกคนอยู่เสมอ

จากข้อความข้างต้น จะเห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญต่อบุคคลและต่อองค์กร ซึ่งองค์กรพยาบาลจะนำการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้เพื่อพัฒนาบุคลากรและปรับปรุงคุณภาพการบริการ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ Tebbitt (1993: 19) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจมีหลายประการดังนี้

1. ความเชื่อที่เกี่ยวกับอำนาจและสถานะองค์กร องค์กรที่มีการบริหารแบบรวมอำนาจหรือใช้อำนาจหน้าที่เป็นแรงจูงใจมาก การเสริมสร้างพลังอำนาจจะเกิดได้น้อย

2. การรับรู้ถึงการควบคุม ความต้องการและทัศนคติ การใช้นโยบายการบริหารด้วยกฎระเบียบ คำสั่ง ทั้งในกระบวนการและการปฏิบัติ จะทำให้ความร่วมมือและการเสริมสร้างพลังอำนาจเกิดขึ้นได้ยาก

3. องค์กรที่เฉื่อย ขาดการเคลื่อนไหว จะไม่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์กร บุคลากรจะไม่เข้าใจหลักการของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และคิดว่าพลังอำนาจจะเกิดขึ้นได้เองโดยธรรมชาติและไม่มีการส่งเสริมการเรียนรู้ เกี่ยวกับแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากร

4. บุคคลและสิ่งกีดขวางการพึ่งพาซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งอุปสรรคที่เกิดขึ้นในรูปแบบของการแสดงความเป็นเจ้าของแผนก มีการต่อสู้แข่งขันภายในเพื่อทรัพยากรหรือผลประโยชน์ ซึ่งถ้ามีการต่อสู้กันมากเท่าใด ก็ยิ่งเป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจมากขึ้นเท่านั้น



5. บุคลากรที่มีความหลากหลายในแง่ของวัฒนธรรม ค่านิยมพื้นฐาน การศึกษา และความเชี่ยวชาญ ยิ่งองค์กรใหญ่ ก็ยิ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ซึ่งต้องใช้กลยุทธ์การยืดหยุ่นในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

6. ความสามารถและความเต็มใจของบุคลากร ในการตอบสนองความต้องการที่จะปรับปรุงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

7. ความสามารถของผู้บริหารในการวางแผนและการตั้งวัตถุประสงค์ การแยกแยะและการตระหนักถึงปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสาร การสนับสนุนแรงจูงใจ การแก้ปัญหา ความขัดแย้ง สิ่งเหล่านี้เป็นทักษะพื้นฐานในการบริหารและพฤติกรรมที่ต้องการในการริเริ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับที่ผู้บริหารมีอยู่และสามารถกระทำได้ในองค์กร

กล่าวโดยสรุปการที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในบุคลากรได้นั้น ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ โดยองค์กรนั้นต้องมีความชัดเจนในเรื่องบทบาทและหน้าที่ของบุคลากร ดังนั้นเมื่อผู้บริหารการพยาบาลตัดสินใจที่จะส่งเสริมให้มีการเสริมสร้างพลังอำนาจขึ้นภายในหอผู้ป่วย สิ่งสำคัญจะต้องกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ชัดเจน ซึ่งบทบาทของบริหารจะเป็นผู้ช่วยเหลือ สนับสนุน และมีความรับผิดชอบที่จะทำสิ่งที่ดีที่สุดให้กับบุคลากร

### 3.4 แนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การปฏิบัติในการเสริมสร้างพลังอำนาจมีแนวทางที่มุ่งสู่ความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่ง Scott & Jaffe(1991) ได้เสนอรูปแบบของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ดังนี้

1.1 การให้แรงจูงใจกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมี 3 ส่วน คือ ให้ความถูกต้อง ยุติธรรม (Validation) ให้สารสนเทศ (Information) และให้มีส่วนร่วม (Participation)

1.1.1 การให้ความถูกต้องยุติธรรม คือ การให้ความเสมอภาคกับทุกคน ให้เงินเดือน ค่าตอบแทน สวัสดิการที่ยุติธรรม มีความยืดหยุ่นต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน รวมไปถึงการให้โอกาสได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ ตามความสนใจและความสามารถของตนเอง

1.1.2 การให้สารสนเทศ คือ การให้ความรู้ในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ รวมไปถึงข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องกับองค์กร

1.1.3 การให้การมีส่วนร่วม คือ ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสในการควบคุมหรือตัดสินใจในการทำงานด้วยตัวผู้ปฏิบัติงานเอง

1.2 การส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือในองค์กร ผู้บริหารคือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในส่วนนี้ ทุกคนต้องเรียนรู้ว่า ผู้บริหารที่ดีต้องรับผิดชอบการทำงานตั้งแต่กระบวนการผลิต ไม่ใช่เฉพาะผลงานที่เกิดขึ้น และต้องทราบว่าผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องการเรียนรู้การทำงาน และการแก้ปัญหาพร้อมกับผู้บริหาร ต้องการโอกาสและอำนาจในการวินิจฉัยสั่งการ อิสระในการทำงาน ควบคุมและตัดสินใจงานในหน้าที่รับผิดชอบด้วยตนเอง รวมไปถึงการได้รับตอบแทนหรือรางวัลเหมาะสมและยุติธรรมและสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การติดต่อสื่อสารให้สารสนเทศ เพื่อสร้างคนให้เข้าใจร่วมกัน อันจะนำมาซึ่งความร่วมมือจากทุกคนในองค์กร

1.3 สร้างภาวะผู้นำกับผู้ปฏิบัติงาน ภาวะความเป็นผู้นำของบุคคลในองค์กรเป็นตัวบ่งชี้อีกประการหนึ่งในการพิจารณาว่า องค์กรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพียงใด กระบวนการที่สำคัญในการสร้างภาวะผู้นำก็คือ การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันทำงานเป็นทีมและกระตุ้นให้ทุกคนเป็นผู้นำในการกำหนดเป้าหมาย การปฏิบัติและการตัดสินใจในทีมงานหรือในผลงานงานที่ตนเองรับผิดชอบ

1.4 การสร้างบรรยากาศในองค์กร องค์กรควรมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน หรือระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เปิดโอกาสให้เรียนรู้และรับเอาแนวคิดหรือทักษะใหม่ๆ ที่จะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพมาใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แล้วบรรยากาศขององค์กรที่ดี ไม่ได้หมายถึง การมีอิสระอย่างเต็มที่แต่หมายถึง ความสมดุลระหว่างการควบคุมกับการมีอิสระในการทำงาน รวมถึงความยืดหยุ่นในการสนองตอบความต้องการ ความพอดี ในการให้โอกาส และความเสมอภาค สำหรับทุกคนในองค์กร

1.5 การสร้างทีมงาน สิ่งสำคัญประการหนึ่งของการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร ก็คือ การสร้างทีมงาน เทคนิคที่จะส่งเสริมการทำงานเป็นทีม คือ การวางระบบการทำงานที่เอื้อต่อการประสานสัมพันธ์กัน การฝึกอบรมสร้างเครือข่ายในการทำงาน การกระตุ้นให้แรงจูงใจ และสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น เมื่อเกิดทีมงานขึ้นแล้วสิ่งที่ทีมงานต้องการได้รับการแบ่งปันจากผู้บริหาร ก็คือ ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมหน้าที่ความรับผิดชอบ อิสระในการทำงาน อำนาจการตัดสินใจ และรางวัลหรือผลตอบแทนความยุติธรรม

ขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น มีดังต่อไปนี้ (Kinlaw, 1995: 37-51)

2.1 การกำหนดคำนิยามและการสื่อสารความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่สมาชิกในองค์กร (Define and communicate) ในแต่ละองค์กรโดยปรับให้เหมาะสมกับความต้องการและวัฒนธรรมขององค์กรนั้น

2.2 กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ (Set goals and strategies) ซึ่งการกำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ ถ้าผู้บริหารสามารถอธิบายความหมายได้ชัดเจน การกำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจก็จะสะดวกขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กร

ให้ดีขึ้น ดังนั้นองค์กรจะต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง และกลวิธีในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สมาชิกให้เหมาะสมและชัดเจนตามความหมายให้ไว้ของแต่ละองค์กรนั้นๆ

2.3 การอบรม (Train) โดยองค์กรควรจัดให้มีการเสริมความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เข้าใจอย่างแท้จริง และประยุกต์ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เหมาะสมกับเป้าหมาย

2.4 การปรับปรุงโครงสร้างขององค์กร (Adjust the organization's structure) การปรับปรุงโครงสร้างขององค์กร ให้สามารถเข้าถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีการปรับปรุงโครงสร้างขององค์กรในการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น จะประกอบด้วยอย่างน้อย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

2.4.1 กำจัดงานซึ่งไม่ได้เกิดจากการร่วมกันกำหนดค่านิยม (Elimination jobs that do not add value) ซึ่งงานเหล่านี้ได้แก่ งานที่เกิดขึ้นจากการกำหนดโดยการใช้คำสั่งของผู้บังคับบัญชา งานที่ต้องมีการถูกตรวจตราและควบคุมตลอดเวลา รวมไปถึงงานที่ต้องอาศัยผู้บังคับบัญชาชี้แนะตลอดเวลา เป็นต้น

2.4.2 รวมงานให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Combining jobs into natural units) โดยการทำงานต่างๆ นั้นถ้ามีการรวมงานกระทำเป็นทีม จะส่งผลทำให้เกิดพลังในการทำงานและทำให้ผลงานออกมามากกว่าการที่จะทำงานโดยบุคลากรแต่ละบุคคล

2.4.3 กำจัดชั้นของการบริหารและการควบคุม (Reducing layers of management and supervision) โดยเฉพาะถ้าในองค์กรนั้นประกอบด้วยบุคลากรเป็นจำนวนมากซึ่งเป็นการยากที่ผู้บริหารจะควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องใช้กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้สมาชิกสามารถใช้ศักยภาพของตนเองให้มีส่วนร่วมในการทำงาน และสามารถควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองได้ ซึ่งกระบวนการในการปรับปรุงโครงสร้างองค์กรนี้ จะสามารถเอื้อประโยชน์และพัฒนาความสามารถให้บุคลากรสามารถมีพลังอำนาจในการปฏิบัติงานได้

2.4.4 การปรับปรุงระบบขององค์กร (Adjusting the organization's system) ซึ่งระบบต่างๆในองค์กรนั้นมีหลากหลายและกว้างขวางมาก เช่น ระบบข้อมูลข่าวสาร ระบบการบริหารจัดการ เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้านค่าตอบแทน การส่งเสริมพัฒนา การให้รางวัล การอบรม และการควบคุม เป็นต้น โดยองค์กรต้องมีการปรับปรุงระบบต่างๆ ให้เอื้อประโยชน์และสอดคล้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีการประเมินตั้งแต่ตัวบุคคลหรือสมาชิกในองค์กร ผู้รับบริการและทรัพยากร รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อทราบปัญหา และดำเนินการพัฒนาปรับปรุงการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรให้ดียิ่งขึ้น

## แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Conger & Kanungo (1988)

Conger & Kanungo (1988: 474) เป็นแนวคิดของการบริหารที่ยึดคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญ ตั้งอยู่บนความเชื่อที่ว่าบุคคลย่อมมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง การใช้กลยุทธ์การบริหารโดยการนำเทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่ง Conger & Kanungo (1987 อ้างถึงใน นงพงา บัณฑิตพงศ์, 2542 : 48) กล่าวถึงผู้นำควรมีลักษณะดังนี้ 1) สร้างจินตภาพในอนาคตที่ดีกว่าปัจจุบัน พร้อมทั้งให้ลูกน้องยอมรับในจินตภาพนั้น 2) กล้าเสี่ยงต่อสถานภาพ ตำแหน่งและเงินทอง เพื่อประโยชน์ของลูกน้องมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว 3) ใช้กลวิธีใหม่ ๆ เพื่อให้บรรลุถึงจินตภาพพร้อมกัน 4) สามารถประเมินสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ไวต่อความต้องการและค่านิยมของลูกน้อง 5) ให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นในนวัตกรรม (Innovative strategy) 6) ใช้อำนาจส่วนตัว คือ ใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ ทำให้ผู้ตามทำงานได้สำเร็จ ใช้วิธีการใหม่ ๆ ในการเปลี่ยนแปลง ใช้อำนาจอ้างอิง เพื่อให้ลูกน้องเลียนแบบในการอุทิศตน ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นความรู้สึกและสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับความเชื่อในสมรรถนะของตนเอง ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพดังนั้นจะเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งจำเป็นและจำเป็นต้องให้เกิดขึ้นในองค์กรพยาบาล ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงาน (Wilson and Laschinger, 1994 : 46) กระบวนการที่สำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น Conger & Kanungo (1988) กล่าวไว้มีดังนี้

1. ภาวะการไร้อำนาจหรือเงื่อนไขที่นำไปสู่ภาวะการไร้อำนาจ (Powerlessness) ประกอบด้วยปัจจัยย่อย ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร เช่น มีการเปลี่ยนแปลงในองค์กรอย่างรวดเร็ว ภาวะการแข่งขัน ระบบการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น ปัจจัยด้านการนิเทศติดตามงาน เช่น การใช้อำนาจมากเกินไป การใช้การลงโทษเมื่อผิดพลาด ขาดเหตุผลในการกระทำ เป็นต้น ปัจจัยด้านระบบการเสริมแรง เช่น ค่าตอบแทนต่ำ การเสริมแรงไม่อยู่บนพื้นฐานของความสามารถ เป็นต้น ปัจจัยด้านการออกแบบงาน เช่น ขาดความชัดเจนในบทบาท ขาดการฝึกอบรมทักษะที่เหมาะสม ขาดความเป็นอิสระที่จะสร้างสรรค์งาน ขาดทรัพยากร เป็นต้น ดังที่ Chandler (1991: 20) กล่าวว่า ภาวะที่บุคคลรู้สึกไร้อำนาจ มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลไปในทิศทางที่ไม่อำนาจ แรงจูงใจในการทำงานลดลง ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้นหมดกำลังใจ และเสียขวัญ ดังนั้นในการขจัดภาวะไร้อำนาจนั้นหัวหน้าควรช่วยผู้ช่วยให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ให้ข้อมูลข่าวสาร จัดหาทรัพยากร รวมทั้งให้โอกาส

2. เลือกรูปแบบการใช้กลยุทธ์และเทคนิคการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ เช่น การใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม การร่วมกำหนดเป้าหมาย การให้ข้อมูลป้อนกลับ

การเป็นตัวอย่งที่ดี ทำให้เกิดความร่วมมือกัน และเป็นกรเพิ่มคุณค่าในงาน การสร้างควมไว้วางใจให้เกิดขึ้น ให้อำนาจในการตัดสินใจและให้อิสระในการปฏิบัติงาน สามารถช่วยสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น

### 3. การเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถของตนเอง โดย

3.1 ส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสได้รับรู้และทดสอบการมีทักษะและความสามารถในงานที่เพิ่มขึ้นของตนตามลำดับ (Enactive attainment)

3.2 การให้บุคลากรได้เห็นตัวอย่างคือตัวแบบที่เป็นเพื่อนร่วมงาน ที่ประสบความสำเร็จ (Vicarious experience) ซึ่งจะทำให้มั่นใจว่าตนก็ทำเช่นนั้นได้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม 4 อย่างคือ กระบวนการตั้งใจ กระบวนการเก็บจำ กระบวนการกระทำ และกระบวนการจูงใจ

3.3 มีการใช้คำพูดในการชักจูงให้บุคลากร รู้สึกว่าตนเป็นผู้มีความสามารถ (Verbal persuasion) ซึ่งผู้บริหารโดยทั่วไปสามารถทำได้

3.4 การใช้กระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) โดยทั่วไปบุคคลที่มีความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวล ความเก็บกด อาจจะทำให้รู้สึกว่าจะตนเองมีความสามารถต่ำ ถ้าผู้บริหารสามารถลดภาวะทางอารมณ์ดังกล่าวได้ จะทำให้บุคลากรรู้สึกว่าจะตนเองมีความสามารถ

4. มีการเสริมสร้างแรงจูงใจ จะทำให้บุคคลมีความแข็งแกร่ง มีความคาดหวัง และมีความพยายาม มีการให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ให้ข้อมูลข่าวสาร จัดหาทรัพยากร รวมทั้งให้โอกาสต่างๆ ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายและมีการเสริมแรงเป็นระยะ ๆ มีการชมเชยให้รางวัล เป็นต้น ซึ่งการเสริมสร้างแรงจูงใจนั้นส่งผลให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่

จากการศึกษาวิจัยของ Conger & Kanungo (1988) กล่าวว่ากรปฏิบัติของผู้นำในการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีดังนี้

1. แสดงความไว้วางใจในตัวผู้ใต้บังคับบัญชา
2. สรรหาโอกาสสำหรับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
3. ให้มีความเป็นอิสระจากการปกครองในระบบราชการ
4. ให้คำแนะนำต่าง ๆ โดยสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร



แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1997)

Kanter (1997) กล่าวว่าพฤติกรรมกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์กร ขึ้นอยู่กับโครงสร้างของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดรูปแบบของพลังอำนาจตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบความสำเร็จของงานจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อบุคลากรมีพลังอำนาจ และใช้พลังอำนาจที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์และถูกต้อง จึงจะเกิดพลังอำนาจในตนเองและในงานอย่างแท้จริง จะเห็นได้ว่าโครงสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานนี้เป็นสิ่งที่สำคัญในการกำหนดเจตคติ และพฤติกรรมของสมาชิก ในองค์กรนอกจากนี้ Conger & Kanungo (1988) กล่าวว่า ก่อนที่จะทำการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นต้องขจัดความไร้อำนาจก่อนซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1997) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะไร้อำนาจมีดังนี้ 1) มีกฎระเบียบในการทำงานมากเกินไป 2) มีการแต่งตั้งหน้าที่ประจำมากเกินไป 3) มีงานเล็ก ๆ น้อย ๆ มากเกินไป 4) มีการให้รางวัลเพียงเล็กน้อยสำหรับสิ่งแปลกใหม่ 5) มีความยืดหยุ่นในการทำงานน้อย 6) มีความต้องการการตัดสินใจมาก 7) มีปฏิสัมพันธ์กับงานในระดับต่ำ 8) มีส่วนร่วมในโครงการ การประชุม หรือการสร้างสรรค์น้อยมาก 9) มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในงานน้อยมาก 10) โอกาสในความก้าวหน้ามีน้อยมาก

ดังนั้นเมื่อหาสาเหตุและขจัดความไร้อำนาจได้แล้วควรมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรส่งผลให้หัวหน้าหรือผู้ปวยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านโอกาส (Kanter, 1997)

1. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน (Support) หมายถึง การแสดงออกที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้กับพยาบาลประจำการ โดยส่งเสริมช่วยเหลือสนับสนุน ที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความร่วมมือ ความช่วยเหลือทั้งแรงกายแรงใจจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับความร่วมมือจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน หรือผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อเอื้อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว รวมถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้แสดงความคิดสร้างสรรค์ การให้โอกาสตัดสินใจในสิ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงาน การให้การจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงาน ปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลป้อนกลับ การให้ความยืดหยุ่น การแสดงความพึงพอใจในงานที่สำเร็จ รับฟังและเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร

2. ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information) หมายถึง การแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ปวยให้กับพยาบาลประจำการ โดยมีการนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการตัดสินใจ การมีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วน ทันสมัย บุคคลจะสามารถตัดสินใจดำเนินการได้ถูกต้องกว่า และทำให้บุคลากรมีพลังอำนาจที่จะตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม



3. ด้านทรัพยากร (Resources) หมายถึง การแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ปวยให้กับพยาบาลประจำการ ในการจัดหาสิ่งจำเป็น ซึ่งสนับสนุนการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เช่น บุคลากร เงินทุน ขอบเขต วัสดุอุปกรณ์และเวลา

บุคลากร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ

เงินทุน ได้แก่ งบประมาณที่องค์การจัดสรรให้เพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก

ขอบเขต ได้แก่ การเปิดช่องว่าง หรือการขยายขอบเขตให้กว้างเพื่อให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ

วัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ อาคารสถานที่ ที่ให้ความสะดวกสบายต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้การทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

เวลา นับเป็นทรัพยากรที่มีค่ามาก ซึ่งพยาบาลต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วย หากพยาบาลประจำการต้องใช้เวลาไปในการทำกิจกรรมอื่นที่ไม่ใช่งานพยาบาล หรือใช้เวลาจัดการกับเอกสารต่าง ๆ ที่มีจำนวนมากเกินความจำเป็น จะทำให้มีเวลาดูแลผู้ป่วยน้อยลง ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปวยควรคำนึงถึงเรื่องนี้เป็นสำคัญในการบริหารจัดการ

4. ด้านโอกาส (Opportunity) หมายถึง การแสดงออกของหัวหน้าผู้ปวยให้กับพยาบาลประจำการในด้านโอกาส ประกอบด้วย โอกาสที่จะให้ความก้าวหน้าในการทำงาน มีโอกาสได้เพิ่มพูนความรู้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกตัวเองมีคุณค่าซึ่งมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร อันได้แก่

4.1 ความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยมีการส่งเสริมในหน้าที่การงาน การพิจารณาความดีความชอบ ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานสูงขึ้น

4.2 การส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ (Increase competence and skill) หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้เข้าร่วมวิชาการ อบรม ศึกษาดูงาน หรืออนุญาตให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น รวมถึงการมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้งานที่ซับซ้อนยุ่งยากขึ้น

4.3 การให้คำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน (Reward and recognition) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้ความสำคัญกับบุคลากรที่มีความประพฤติดี หรือปฏิบัติงานดีเด่น โดยกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจและให้เป็นแบบอย่างที่ดี มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นการแสดงถึงการยอมรับในความสามารถ

สรุปได้ว่าแนวคิดของ Kanter ได้กล่าวถึง ภาวะไร้อำนาจ (Powerlessness) และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ซึ่งเป็นสิ่งตรงกันข้ามกัน ดังนั้นถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการเสริมสร้างพลังอำนาจต้องขจัดภาวะไร้อำนาจที่เกิดขึ้นและมีการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการให้การสนับสนุน การให้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร การให้ทรัพยากร การให้โอกาส (Kanter, 1997) ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการทำงาน การได้รับโอกาสในการเรียนรู้พัฒนา จากการศึกษางานวิจัยของ Chandler (1986 Cited in Wilson and Laschinger 1994) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมทางการพยาบาลที่เสริมสร้างพลังอำนาจและทำให้เกิดความรู้สึกไร้อำนาจโดยใช้ลักษณะคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อวัดการรับรู้ของพยาบาลประจำการจำนวน 268 คน เกี่ยวกับอำนาจ และโอกาส ในสภาพแวดล้อมของงานในโรงพยาบาล 2 แห่ง ที่ต่างขนาดกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการแสดงออกถึงการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสารและโอกาส มีความสำคัญต่อความรู้สึกมีพลังอำนาจในการทำงาน

นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจจะประสบผลสำเร็จได้นั้น ผู้ที่เป็นผู้ให้ ซึ่งในงานวิจัยนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความเต็มใจที่จะให้พยาบาลประจำการ และในขณะเดียวกัน ผู้รับก็ต้องเต็มใจที่จะรับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีเป้าประสงค์ตรงกัน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2539) ดังนั้นถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการได้มากเท่าไร พยาบาลประจำการก็จะมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น มีอิสระแห่งตน มีความพึงพอใจในงาน (ศิริพร พูนชัย, 2542) รวมถึงมีการได้รับข้อมูลป้อนกลับต่าง ๆ มากขึ้นตามมาด้วย ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

และทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วนี้ Conger & Kanungo และ Kanter ได้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งส่งผลที่จะทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความรู้สึกเป็นอิสระ การเสริมสร้างแรงจูงใจเพิ่มขึ้น ความสามารถแห่งตนของบุคลากรจะเกิดขึ้นอย่างมาก การลาออกของบุคลากรลดลง ลดความตึงเครียดในงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและทำให้เกิดคุณภาพในการบริการ ตลอดจนผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล (Laschinger & Shamain, 1994)

### 3.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สิ่งที่สำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในองค์กรได้อย่างประสบผลสำเร็จ (ณัฐริกา กุลกาญจนาชีวิน, 2539 : 39 - 40) มีดังนี้

1. ความไว้วางใจ ซึ่งความไว้วางใจเป็นพื้นฐานในการนำผู้อื่น ซึ่งมีอยู่ 4 ลักษณะ คือ
  - 1.1 ความมั่นคง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สร้างความประหลาดใจให้เกิดขึ้น จะต้องมั่นคงในแนวความคิดในการปฏิบัติงาน
  - 1.2 ความลงรอย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรู้ในสิ่งที่เขาพูด ไม่มีช่องว่างระหว่างสิ่งที่เขาพูดและสิ่งที่เขาทำ
  - 1.3 ความเชื่อถือ ไว้วางใจ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องอยู่เสมอเมื่อเป็นที่ต้องการ เขาพร้อมที่จะสนับสนุนผู้ร่วมงานในทันทีที่เป็นที่ต้องการ
  - 1.4 ความซื่อสัตย์ มั่นคง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องให้เกียรติกับข้อผูกพันและข้อสัญญาของเขา
2. การสอน การฝึกหัด และการเป็นรูปแบบ หัวหน้าหอผู้ป่วยช่วยในการสร้างเป้าหมาย จัดหาทิศทางการทำงาน และเสริมสร้างให้มั่นคงยิ่งขึ้น มีการจัดโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสม ในบางครั้งเทคนิคการสอนที่สำคัญที่สุดคือ การเป็นแม่แบบ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องให้ความรู้ และทักษะไว้เป็นพื้นฐานและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานได้ใช้ความรู้และทักษะให้เต็มศักยภาพ
3. การสื่อสาร ในการสื่อสารที่เป็นทางการและไม่ใชทางการ จะสำคัญที่การเริ่มการสื่อสารเกี่ยวกับข่าวสารในองค์กร การสื่อสารแบบสองทาง เป็นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีหลายวิธี เช่น การพบปะในแต่ละแผนก การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานพบปะกัน การประชุมปรึกษา อย่างไรก็ตาม กฎเกณฑ์สำคัญคือข้อมูลข่าวสารทุกคนจะต้องรับรู้อย่างอิสระ มีการประเมินข่าวสาร บุคคลที่ถูกให้อำนาจมีการประเมินว่ามีการตัดสินใจที่เหมาะสมแล้วหรือยัง
4. การสร้างเป้าหมาย เป็นกิจกรรมที่สำคัญ ที่มุ่งกระตุ้นให้บุคคลและองค์กร มีการติดตามงานที่เหมาะสม หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานในการสร้างเป้าหมาย สิ่งนี้จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ และเป็นการสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ร่วมงานอาจไม่แน่ใจว่าจะทำอย่างไรจึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการช่วยเหลือให้ผู้ร่วมงานได้ทำงานตามความสามารถของเขา เขาก็จะรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและการมีค่าของตนเองต่อองค์กร
5. การสนับสนุนในทางบวก ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของหน้าที่ในการฝึกหัด หัวหน้าหอผู้ป่วยมั่นใจที่จะสนับสนุนลูกน้องด้วยความเชื่อว่า เขาสามารถทำอะไรที่เขาต้องการ ผู้ร่วมงานใหม่อาจมีความสงสัยและความกลัวจากการขาดความไว้วางใจในเรื่องทั่ว ๆ ไป คำแนะนำในทางบวกจะช่วยผู้ร่วมงานใหม่ในการสร้างรูปแบบทาง ความคิดของเขา จนกระทั่งเขารู้สึกมั่นใจในการทำงาน เมื่อมีคนที่รู้สึกว่าเขาสามารถทำบางสิ่งได้ แต่ไม่กล้าลงมือ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความไว้วางใจและความรู้สึกในทางบวกต่อเขา เขาก็จะสามารถสร้างรูปแบบการคิดที่เป็นรูปร่างขึ้นมาได้ด้วยตัวเอง และสร้างสรรค์สิ่งที่ดีต่อองค์กรได้

การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการบริหารจัดการลงไปสู่พยาบาลประจำการทุกระดับ ให้สามารถตัดสินใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง ช่วยในการเพิ่มความนับถือตนเอง เพิ่มประสิทธิภาพส่วนบุคคล และสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลในทางบวก ที่สำคัญยังเป็นการเพิ่มความร่วมมือในการปฏิบัติงานของบุคลากรอีกด้วย (Kieffer,1984) ซึ่ง Trofino(1992) ได้เสนอแนะแนวทางปฏิบัติสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่พยาบาลประจำการไว้ดังนี้

1. มีการสร้างเป้าหมายร่วมกันและวางแผนในการปฏิบัติงาน
2. ใช้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพงาน และกระตุ้นให้หาทางช่วยกันแก้ปัญหา
3. ให้บุคลากรพยาบาล ได้ร่วมเป็นคณะกรรมการต่างๆ ทั้งในงานของพยาบาล หรือ คณะกรรมการของโรงพยาบาลเป็นคณะกรรมการชุดต่างๆ
4. จัดโอกาสให้พยาบาลประจำการทุกคนได้ฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้ชำนาญการเฉพาะด้าน
5. พัฒนากลุ่มคณะกรรมการเชิงวิชาชีพให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและวิธีการปฏิบัติการเพื่อเพิ่มคุณภาพงานขึ้นมา
6. รวบรวมพยาบาลใหม่เข้าเป็นสมาชิกกลุ่มงาน และให้ได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายและขั้นตอนการบริหารจัดการ ที่มีผลกระทบต่อบุคลากรพยาบาล
7. เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้จัดตารางเวลาการทำงานของตนเอง แสดงความเชื่อมั่นในการวางแผนและตัดสินใจ ส่งเสริมให้เขาได้แสดงความคิดริเริ่มใหม่ ๆ อยู่เสมอ
8. จัดบรรยายภาคเชิงวิชาการ ในรูปแบบต่างๆเพื่อให้พยาบาลได้แสวงหาและตื่นตัวในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา เช่น การประชุมกลุ่ม การบรรยาย โปรแกรมการฝึกทักษะเฉพาะด้าน การวิจัย เป็นต้น
9. หาโอกาสแสดงความคิดเห็นทั้งเชิงบวก และข้อเสนอเพื่อการพัฒนาต่อพยาบาลประจำการเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาเฉพาะบุคคลและเฉพาะเรื่อง

หลักสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ในการบริหารจัดการเพื่อให้การเสริมสร้างพลังอำนาจประสบความสำเร็จ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องยึดหลักการสำคัญ 8 ประการ (8Es) ดังนี้ (Stewart, 1994)

1. การสร้างวิสัยทัศน์ (Envision) คือ การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันระหว่างบุคคลกับองค์กร ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องรู้ว่าองค์กรมีทิศทางการดำเนินงานเป็นเช่นไร เพื่อที่จะได้ดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2. การให้ความรู้และสร้างความสามารถ (Education) โดยการให้ความรู้มีส่วนช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานตัดสินใจได้ถูกต้อง

3. การกำจัดอุปสรรค (Elimination) ผู้บริหารต้องเข้าใจแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจและสามารถกำจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติงาน

4. การแสดงออกหรือการสื่อสารที่เปิดเผย (Expression) มีความชัดเจนในเป้าหมายและทิศทางมีความจริงใจ และมีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย สมเหตุสมผล มีอิสระในความคิดและการกระทำ

5. ความกระตือรือร้น (Enthusiasm) มีความเต็มใจที่จะสนับสนุนส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น เต็มใจที่จะช่วยผู้ใต้บังคับบัญชาได้พัฒนาตนเอง

6. การเตรียมการทรัพยากรให้พร้อมอยู่เสมอ (Equipment) หัวหน้าหรือผู้ช่วยต้องมีความรับผิดชอบและจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จัดหาทรัพยากรให้เพียงพอ มีความมั่นใจและวางใจในศักยภาพของผู้ปฏิบัติ

7. การประเมินผล (Evaluation) เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องประเมินความก้าวหน้า และผลลัพธ์ที่ได้ซึ่งต้องประเมินทั้งด้านผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน โดยพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ และมาตรฐานเป็นสำคัญ

8. การคาดการณ์ล่วงหน้า (Expectation) หัวหน้าหรือผู้ช่วยต้องสามารถคาดการณ์ความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นได้และสิ่งที่คาดหวังเป็นอย่างมาก คือ ความสำเร็จ

นอกจากนี้ Stewart (1994) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหรือผู้ช่วยนั้นสรุปได้ดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเอง (Personal empowerment) เป็นการสร้างความพร้อมส่วนตัว โดยตนเองมีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ โดยปราศจากความกลัว ไม่กลัว หรือรู้สึกว่าคุณถูกจำกัด มีการสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง และที่สำคัญมีการสร้างความหวังต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายตามที่ต้องการในการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหรือผู้ช่วยนั้น ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ช่วยจะต้องมีการเสริมสร้างความรู้สึกรับรู้ของการมีพลังอำนาจในตัวเองก่อน ทั้งนี้เพราะว่า บุคคลที่มีพลังอำนาจในตัวเองเท่านั้นจะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้อื่นที่อยู่ใกล้เคียงได้ (อวยพร ตันมุขยกุล, 2540:6) ซึ่ง กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล (2539) และ พิกุล นันทชัยพันธ์ (2540) ได้สรุปไว้ดังนี้

1.1 เพิ่มความสามารถในตัวเองบุคคล (Increasing self-efficacy) โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ เพื่อให้บุคคลสามารถพัฒนาความรู้สึกที่ต้องการต่อสู้หรือเอาชนะตนเองในการเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ ให้แก่บุคคล



1.2 พัฒนาความสำนึกในเรื่องของกลุ่ม (Developing group consciousness) โดยการปลูกสำนึกในตัวบุคคล ซึ่งสมาชิกของกลุ่ม ให้มีความรู้สึกร่วมที่จะแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะทำให้บุคคลที่ขาดพลังอำนาจในตัวเองมีจุดมุ่งหมายร่วมกันที่จะใช้พลังของกลุ่มในการแก้ปัญหาให้กับสมาชิกในกลุ่ม

1.3 ลดการตำหนิตัวเอง (Reducing self-blame) โดยการปรับเปลี่ยนจุดเน้นจากการมองเฉพาะปัญหาตนเองหรือกล่าวโทษตนเอง ให้เป็นการนำปัญหาของตนเองมาพูดคุยในกลุ่ม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ เป็นผู้ที่ไม่กล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม วิธีนี้จะช่วยให้บุคคลที่มีปัญหา รู้สึกเป็นอิสระจากสถานการณ์ทางลบที่ตนเองประสบอยู่

1.4 เป็นผู้ที่สามารถใช้ความรู้ความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จสูง

2. วัฒนธรรมอำนาจของอำนาจ (Power culture) โดยจะต้องมีความเข้าใจว่าวัฒนธรรมอำนาจในองค์กรอยู่ที่ไหน โดยทั่วไปแล้วการใช้อำนาจในองค์กรมี 3 ลักษณะ คือฐานของอำนาจอยู่ที่บทบาท อยู่ทำงานและอยู่ที่บุคคล

3. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.1 บรรยากาศของความไว้วางใจ (Trust) ซึ่งกันและกัน ให้การดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ในกรณีที่เกิดความผิดพลาดก็จะได้รับความเห็นใจ เข้าใจและพร้อมที่จะช่วยกันแก้ไข

3.2 บรรยากาศของการสื่อสารแบบเปิดเผย (Openness) บรรยากาศของการสื่อสารที่เปิดเผยเท่านั้นที่จะเอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานกล้าที่จะมารายงาน หรือขอความช่วยเหลือ และยอมรับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือของผู้บริหาร

4. การบริหารจัดการโดยใช้ทักษะที่เหมาะสม ในการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น หัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องต้องเรียนรู้และฝึกทักษะในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อพยาบาลประจำการรู้สึกว่าตนเองได้รับอำนาจแล้ว พฤติกรรมของพยาบาลจะเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีอิสระในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้รับบริการ และมีความพึงพอใจ ภาคภูมิใจในวิชาชีพมากขึ้น ทักษะที่สำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการสรุปได้มีดังนี้ (Stewart, 1994)

4.1 ทักษะในการเสริมสร้าง (Enabling) หมายถึง ผู้บริหารที่มีการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย เวลา บุคคล เงิน เป็นต้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและต้องคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานในสมรรถนะของตนเอง ซึ่งผู้บริหารต้องหาแนวทางที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีความเชื่อมั่นในตนเอง โดย



การเตรียมผู้ปฏิบัติงานให้มีความพร้อมทั้งในด้านความรู้ทักษะมีความเข้าใจ และมีประสบการณ์ในการทำงาน ตลอดจนได้รับการฝึกอบรม อีกทั้งเปิดโอกาสให้มีการแสดงความสามารถ

4.2 ทักษะในการใช้อำนวย (Facilitating) ทักษะนี้ถือเป็นทักษะเบื้องต้นสำหรับผู้บริหารในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้บริหารต้องรู้ว่าผู้ปฏิบัติต้องการที่จะทำอะไร แล้วคอยจัดหาสิ่งที่ต้องการ รวมถึงจัดอุปสรรคต่างๆ ที่ขัดขวาง

4.3 ทักษะในการให้คำปรึกษา (Consulting) เป็นทักษะที่สำคัญ เป็นการให้ความรู้และประสบการณ์โดยให้กับผู้รับบริการซึ่งมีความเครียด ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญช่วยให้ผู้อื่นสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาให้สำเร็จลุล่วงไปได้ อีกทั้งยังสามารถให้คำปรึกษา แนะนำแก่ผู้อื่นได้ กระตุ้นให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และสามารถพัฒนาตนเองได้

4.4 ทักษะในการร่วมมือ (Collaborating) เป็นทักษะในการให้ความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในการที่จะไปสู่เป้าหมายสุดท้ายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.5 ทักษะในการเป็นผู้สอนงาน (Mentoring) ในการเป็นพี่เลี้ยงซึ่งระบบนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร ทั้งในด้านความรู้และทักษะ เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน สร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่ประสิทธิภาพของงาน มีความภาคภูมิใจในตนเอง รวมทั้งเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น

4.6 ทักษะในการส่งเสริมสนับสนุน (Supporting) ซึ่งผู้บริหารมีหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา ให้อิสระ โดยเป็นผู้คอยอำนวยความสะดวก เป็นที่ปรึกษา เป็นครู เป็นพี่เลี้ยง ทำให้องค์กรสู่เป้าหมาย

จะเห็นว่าทักษะดังกล่าวเป็นทักษะที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ นอกจากนี้ยังมีทักษะอีกประการหนึ่งซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับหัวหน้าหรือผู้ช่วยโดยจะทำให้เกิดพลังอำนาจในตนเอง (Alberti & Emmons, 1986) นั่นก็คือทักษะการมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม โดยการกล้าที่จะแสดงออกที่เหมาะสม (Tebbitt, 1993) ในสิ่งที่ตนเองคิดอย่างมั่นใจ สำหรับพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมนั้น Clark (1978) ได้สรุปไว้ 5 ด้านดังนี้คือ

1. ด้านความมีอิสระ หมายถึง อิสระของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการที่จะเปิดเผยตนเองด้วยการกระทำและคำพูดตามที่ตนเองคิดและรู้สึกอย่างตรงไปตรงมา เช่น การใช้สรรพนามบุรุษที่ 1 แทนตัวเอง โดยสามารถเปิดเผยความรู้สึก หรือความคิดเห็นของตนเองที่ตรงข้ามกับผู้อื่นได้

2. ด้านการควบคุม หมายถึง ความสามารถที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะควบคุมสิ่งต่างๆ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ เช่น การกล่าวคำชมเชยผู้อื่น สามารถให้ข้อคิดเห็นหรือข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้อื่นได้ด้วยท่าทีสุภาพ ไม่ก้าวร้าว

3. ด้านการใช้สิทธิ หมายถึง สามารถใช้สิทธิในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น สิทธิในการมีส่วนร่วมในการจัดทำนโยบายที่มีผลต่อการพยาบาล สิทธิบทบาทของพยาบาลในการดูแลสุขภาพ

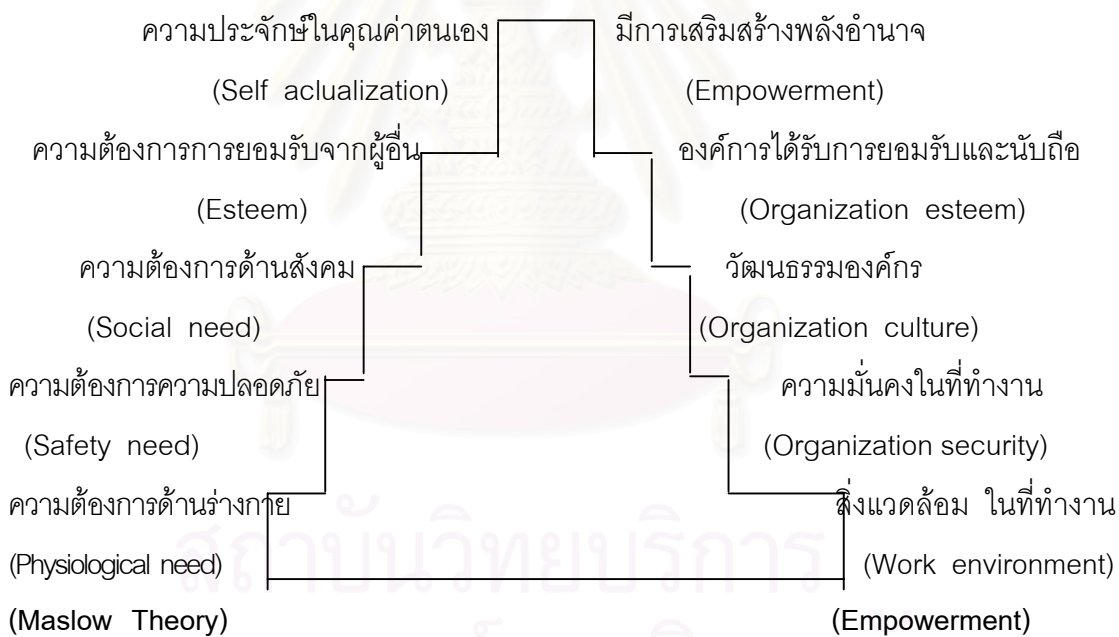
4. ด้านความรับผิดชอบในหน้าที่และกิจกรรม หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักถึงความรับผิดชอบต่างๆทั้งทางบวกและทางลบ เช่น สามารถทำงานเต็มความสามารถของตนเอง มีการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีการตั้งเป้าหมายและทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น

5. ด้านการติดต่อสื่อสาร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนตรงไปตรงมา สอดคล้องกันทั้งคำพูดและกิริยาท่าทาง สามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคลทุกระดับได้อย่างเปิดเผย จริงใจ และเหมาะสมกับกาลเทศะ ได้แก่ พูดแสดงความรู้สึกด้วยเสียงอันดังพอควร คำพูดมีความชัดเจน

ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงมีการให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะต่างๆ รวมถึงทักษะในพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมด้านการติดต่อสื่อสารและการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานโดยมีการให้ความรู้และมีการฝึกปฏิบัติร่วมด้วย ซึ่ง Kilkus (1990) ได้ศึกษาพบว่าพฤติกรรมกรแสดงออกอย่างเหมาะสม ทำให้บุคคลเห็นคุณค่าในตนเองเกิดความมั่นใจในตนเอง สามารถแสดงออกในสิ่งที่ตนเองคิดและรู้สึกอย่างแท้จริง สามารถแสดงสิทธิและพิทักษ์สิทธิของตนเอง ส่งผลให้เกิดพลังอำนาจในตนเองและการปฏิบัติงาน ต่อมา Clutterbuck and Kernaghan (1995:180) ศึกษาลักษณะของบุคคลที่มีพลังอำนาจไว้ว่า ผู้ที่มีพลังอำนาจสูง จะเป็นบุคคลที่มีการพัฒนาในด้านการเรียนรู้อยู่เสมอ มีความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง มีความกระตือรือร้น มีแรงจูงใจในตัวเอง มีการกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมรวมทั้งมีการกระทำสิ่งต่างๆ โดยมีเป้าหมายคือ ความสำเร็จในสิ่งที่กระทำให้มีประสิทธิภาพ และจากการศึกษาของ จงกลณี ศรีจักรโคตร (2539) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกกับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมกรแสดงออกอย่างเหมาะสมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและเกิดความร่วมมือภายในหน่วยงาน เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่าพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นส่วนที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยความมั่นใจมากขึ้น

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งนั่นก็คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญยิ่งในการสนับสนุน พัฒนาระบบการทำงานเพื่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ (Laschinger,1999) ซึ่งองค์กรมีส่วนสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น จัดให้มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน มีสถานที่ทำงานที่ทำให้บุคลากรรู้สึกปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ ที่ว่าลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติตนของมนุษย์ ซึ่งเริ่มต้นจากลำดับชั้นความต้องการทางกายภาพไปจนถึงขั้นการมีความสมหวังในชีวิต ซึ่ง McGraw (1992 :16-19) เปรียบเทียบทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจ คือ ทฤษฎีลำดับชั้น ความต้องการของมาสโลว์ กับการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ดังภาพ



แผนภาพที่ 1

เปรียบเทียบทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ที่มา : McGraw (1992:16-19)

จากแผนภาพดังกล่าวจะเห็นว่า ผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการสนับสนุน ผลักดัน และ พัฒนาระบบการทำงานเพื่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจขึ้นในระดับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ

รวมทั้งองค์กรจะมีส่วนสนับสนุนได้ เช่น จัดให้มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน มีรูปแบบการสื่อสารในองค์กรอย่างเปิดเผย และมีสถานที่ทำงานที่ทำให้บุคลากรรู้สึกปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ ที่ว่าลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติตนของมนุษย์ ซึ่งเริ่มต้นจากลำดับขั้นความต้องการทางกายภาพไปจนถึงการมีความสมหวังในชีวิต

ความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์นั้น ชี้ให้เห็นว่ามนุษย์ทุกคนมีความต้องการอยู่ตลอดเวลาไม่มีที่สิ้นสุด และความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นแรงจูงใจอีกต่อไป จึงต้องการความต้องการสูงต่อ ๆ ไป ซึ่งลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ตามหลักของมาสโลว์ เปรียบเทียบกับหนทางสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจ

ลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ ดังแผนภาพที่ 1 คือ ความต้องการทางกายภาพ (Physiological need) เปรียบได้กับความต้องการความสะอาด ความปลอดภัย และความสะดวกสบายในการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารจะเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ร่วมงานได้ โดยอย่างแรก คือ การให้ความสำคัญทางด้านกายภาพ เรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงาน ถ้าสถานที่ทำงานสร้างความไม่ปลอดภัย เช่น บุคลากรที่ทำงานเวรกลางคืน องค์กรไม่จัดที่พักให้บุคลากรที่กลับบ้านอาจถูกทำร้ายในที่สาธารณะได้ ซึ่งกรณีนี้จะไม่สามารถทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารได้ จนกว่าสภาพแวดล้อมจะปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน

ความสะอาดของสถานที่ทำงานจะเป็นประเด็นสำคัญรองลงมา ถ้าผู้บริหารจัดให้มีสถานที่ทำงานที่สะอาด ปลอดภัย ผู้ร่วมงานก็จะรู้สึกถึงคุณค่าของตนต่อองค์กรที่ได้รับจากผู้บริหาร

ความมั่นคงปลอดภัย (Safety need) เปรียบได้กับความต้องการความมั่นคงในองค์กร ไม่มีการข่มขู่ในสภาพแวดล้อมการทำงาน มีการกระจายอำนาจ และมีความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ถ้าการทำงานในองค์กรทำให้ผู้ร่วมงานแต่ละคนรู้สึกไม่สบายใจ เช่น ความเป็นปฏิปักษ์ต่อกันของผู้ร่วมงาน หรือต่อผู้นิเทศการพยาบาล การที่ผู้ร่วมงานไม่สามารถไว้วางใจซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน

ขั้นความต้องการด้านสังคม (Social need) เปรียบได้กับวัฒนธรรมในองค์กร ความรู้สึกขององค์กรในการให้การยอมรับในตัวบุคลากร การสร้างความรู้สึกของการเป็นส่วนหนึ่งและความผูกพันในองค์กร วัฒนธรรมองค์กรต้องเปิดใจกว้าง ยินดีที่จะส่งเสริมและสนับสนุนทางสังคม

ชั้นความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem need) เปรียบได้กับความพึงพอใจในองค์กร แต่ละคนในองค์กรจะมีความต้องการด้านการได้รับรางวัล การได้รับการยอมรับความไว้วางใจ และภาพลักษณ์ในทางบวกที่แตกต่างกันไป การสร้างความพึงพอใจขึ้นในองค์กรมีหลายหนทางด้วยกันคือ องค์กรและผู้บริหารควรมีการกล่าวขอบคุณและยกย่องในคุณค่าของผู้ร่วมงาน ให้การสนับสนุนแก่เขา การเสริมสร้างพลังอำนาจจะเกิดในขั้นนี้ได้มาก ถ้าผู้บริหารให้ความสำคัญกับความล้มเหลว เนื่องจากการให้คำยกย่อง ให้รางวัลแก่บุคคลในภาวะล้มเหลว การให้การสนับสนุน ให้โอกาสแก่เขาในการเผชิญกับสิ่งนั้น หาหนทางแก้ไขปัญหาและให้การยกย่องบุคคลเหล่านี้ ความไว้วางใจระหว่างบุคคลก็จะเกิดขึ้น ถ้าปราศจากความไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน จากผู้னிเทศทางการพยาบาลในองค์กรแล้ว การจัดการหรือเผชิญกับความเสี่ยงต่างๆ จะทำได้ยาก และไม่เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

ความต้องการขั้นสูงสุดของมาสโลว์ คือ ความสำเร็จในชีวิต (Self actualization) ซึ่งเทียบได้กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) คือ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ความสำคัญในลำดับต่างๆ ให้ได้รับการตอบสนอง ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงานบนพื้นฐานของความปลอดภัย มีความรู้สึกที่ตนเองมีความสำคัญต่อองค์กร ถ้าประสบความสำเร็จในงานก็จะได้รับรางวัล และถ้าประสบความล้มเหลว ก็จะได้รับดูแลเอาใจใส่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจะตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง รับผิดชอบและความรับผิดชอบต่อองค์กร ซึ่งจะนำไปสู่การสนองความต้องการของผู้รับบริการและองค์กรในที่สุด

ความต้องการความประจักษ์ในคุณค่าตนเอง เป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่สุดในการตอบสนองความต้องการของบุคคล เพื่อตนเองให้เจริญงอกงามถึงขั้นสูงสุด และสำหรับผู้ปฏิบัติงานในองค์กรใด ๆ ความต้องการสูงสุดของผู้ปฏิบัติงานก็คือ การเข้าถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเอง เมื่อบุคคลเข้าถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ ก็จะมีแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมหรือปฏิบัติในองค์กรได้ดีมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพต่อไป

### 3.6 ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพพยาบาล

เมื่อมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้กับพยาบาลประจำการ จะเกิดผลประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อวิชาชีพพยาบาล (McGinn, 1992 อ้างถึงใน พิภูล นันทชัยพันธ์, 2540) มีดังนี้



1. ผลต่อตัวพยาบาล ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและการวางแผน จะเป็นผู้ที่ทัศนคติที่ดีต่อตนเองและต่อวิชาชีพ จะรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง รับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง (Havens and Mills, 1992) กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าตัดสินใจ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ร่วมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Chandler, 1992) จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในการทำงานเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ผลต่อการให้บริการ การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลทำให้สามารถใช้ความรู้ทางวิชาชีพได้อย่างมีอิสระและเต็มศักยภาพ ก่อให้เกิดความตระหนักในความรับผิดชอบแห่งวิชาชีพ

3. ผลต่อองค์กรหรือหน่วยงาน การที่พยาบาลมีโอกาสนในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การวางแผน การกำหนดนโยบาย จะทำให้พยาบาลมีสำนึก มีความรับผิดชอบและเป็นเจ้าของ บรรยากาศการทำงานจะเต็มไปด้วยความกระตือรือร้น มีความร่วมมือ มีความพึงพอใจ

#### 4. ผลต่อวิชาชีพ มีดังนี้

4.1 ความเป็นเอกภาพของวิชาชีพ (Professional autonomy) คือพยาบาลสามารถควบคุมและกำกับการปฏิบัติงานของตนเอง ให้สอดคล้องกับลักษณะของวิชาชีพอย่างแท้จริง

4.2 ความเป็นเอกลักษณ์ของพยาบาล (Unique of nursing) โดยแสดงออกให้ผู้ร่วมงานในสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ได้ประจักษ์ในบทบาทและลักษณะเฉพาะของพยาบาล

4.3 แสดงถึงพลังของวิชาชีพ (Professional power) การได้ปฏิบัติงานในบทบาทที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของสังคม จะทำให้เกิดความภูมิใจในวิชาชีพ รู้สึกถึงความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นพยาบาล ทำให้เกิดความเป็นปึกแผ่นของวิชาชีพ (Hotter, 1992)

นอกจากนี้ พิบูล นันทชัยพันธ์ (2540) ได้สรุปแนวทางพัฒนาและส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจของวิชาชีพพยาบาล มีดังนี้คือ

1. การจัดการศึกษาเป็น 3 ระดับคือ ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก เท่านั้น โดยเฉพาะการศึกษาระดับต้น ควรมีการผลักดันให้มีระดับและมาตรฐานเดียวกัน ในหลักสูตรควรบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และบทบาทของพยาบาล



วิชาชีพ ตลอดจนศักยภาพของพยาบาลในการให้บริการสังคม เน้นฝึกให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะในการตัดสินใจ การกล้าแสดงความคิดเห็น กล้าคิด กล้าแสดงออก

2. การบริหารการพยาบาล ควรเน้นการบริหารแบบกระจายอำนาจ ให้อำนาจการตัดสินใจแก่บุคลากรทุกระดับ ให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนการปฏิบัติงาน และกำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาล ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งกลุ่มทำงาน เสริมสร้างบรรยากาศของความร่วมมือ ความรู้สึกภาคภูมิใจต่องานบริการพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลได้พัฒนาการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

3. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลเพื่อยกระดับวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับของสังคม จะเป็นการช่วยให้พยาบาลตระหนักในคุณค่าของตน นอกจากนี้ ควรพัฒนาศักยภาพของพยาบาล เช่น การพัฒนาบทบาทของผู้ชำนาญการ (The clinical nurse specialist) ควรเป็นผู้ชำนาญการคลินิกอย่างแท้จริง ไม่ใช่ผู้ชำนาญการทางคลินิกอย่างแท้จริง ไม่ใช่ตำแหน่งผู้ชำนาญการที่ขึ้นมาจากตำแหน่งในงานบริหารตามระบบอาวุโส ดังเช่นที่เป็นอยู่ทุกวันนี้ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ได้อย่างมีประสิทธิภาพจนเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ (Hotter, 1992)

4. พัฒนารูปแบบทางวิชาชีพให้ชัดเจน และเป็นที่ประจักษ์แก่ผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ โดยสนับสนุนการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล และการประยุกต์ความรู้กับการปฏิบัติอย่างแพร่หลาย

5. การปลูกฝังค่านิยมเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล โดยการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลทั่วไปในสังคมได้รับทราบเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และทราบถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ผู้รับบริการสามารถขอรับบริการอะไรได้จากพยาบาล เป็นต้น การประชาสัมพันธ์ดังกล่าวร่วมกับการแสดงผลงานที่มีคุณค่าให้เป็นที่ประจักษ์ จะเป็นตัวแปรในการกำหนดความคาดหวัง กำหนดค่านิยมและทัศนคติที่สังคมมีต่อวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้มีการยอมรับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาล (McGraw, 1992)

จากผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพพยาบาล ดังกล่าวในด้านบริหารการพยาบาลนั้น จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้นที่เป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาล จึงต้องมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ในการหาแนวทางในการพัฒนาการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และควรพัฒนาให้มีในตัวพยาบาลประจำการทุกคน เพื่อศักยภาพของตนเองในการวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพด้วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญ ฝึกทักษะในการเสริม

สร้างพลังอำนาจ จะเห็นได้ว่าเทคนิคการสอนที่สำคัญที่สุด คือ การเป็นแม่แบบ แม่แบบถูกใช้อย่างเป็นทางการ มีการกระทำอย่างรอบคอบ ผ่านการฝึกหัด เพื่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม ในการฝึกหัดแต่ละคน ผู้บริหารจำเป็นต้องสนับสนุนบุคคลอย่างแท้จริง และพัฒนาไปตามจินตนาภาพขององค์กร ในการฝึกหัดและสอนส่วนบุคคล ผู้บริหารจะต้องยอมรับในความเป็นตัวของตัวเองของบุคคลนั้น ผู้บริหารจะต้องให้ความรู้ และทักษะไว้เป็นพื้นฐาน (ณัฐสิริกา กุลกาญจนาชีวิน, 2539) ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสนับสนุนให้พยาบาลประจำการ ได้ใช้ความรู้และทักษะให้เต็มศักยภาพ ดังนั้น ประสิทธิภาพของผู้นำอยู่ที่เขาจะสามารถพัฒนาคนให้ได้เต็มศักยภาพได้อย่างไร แล้วจึงเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการต่อไปและเมื่อพยาบาลประจำการรู้สึกว่าคุณได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้ว อันจะส่งผลให้พยาบาลประจำการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น มีการแสดงความคิดเห็นกันมากขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งพยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับมากขึ้นเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น (Naisbitt & Auburdene, 1990 อ้างถึงใน วิภาดา คุณาวิทีกุล, 2539 : 46) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Laschinger and Shamian (1994) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถของตนในการบริหาร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และผู้บริหารทางการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารระดับต้น รับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ และเข้าถึงโครงการ ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุน และทรัพยากรได้มากกว่าพยาบาลประจำการนอกจากนี้ยังพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของผู้บริหารมีความสำคัญกับความสามารถในการบริหาร โดยบทบาทการเป็นพี่เลี้ยง และบทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้บริหาร ซึ่งส่งผลให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการต่อไป

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการจึงเสนอโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้น ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยของ Laschinger (1999) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความเครียดในงาน และประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาล ศูนย์ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน และส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน of พยาบาลประจำการ และงานวิจัยของ สุมาลี ขุนจันดี (2541 : 200) กล่าวว่า “ควรมีการพัฒนาบุคลากร โดยเน้นให้มีการจัดอบรมเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการสัมมนา ช่วยเหลือให้เข้าใจแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจและบุคคลในองค์กรทุกคนควรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ” ดังนั้นผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และจะขอกกล่าวถึงโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในลำดับต่อไป

### 3.6 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการกระจายอำนาจ เสริมสร้างให้บุคลากรพยาบาลสามารถแก้ปัญหาในงานด้วยตัวเอง มีอิสระในการตัดสินใจ เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ เกิดความเชื่อในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มศักยภาพให้แก่บุคคล ซึ่งโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้ ประกอบด้วย ชุดกิจกรรมที่จัดกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งตระหนักความสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และปฏิบัติกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย การระดมสมองการสนทนากลุ่ม การทำกิจกรรมกลุ่มย่อย ใช้เวลาสำหรับการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย

1. **ระยะฝึกอบรม** (สัปดาห์ที่ 1) โดยจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมในหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการบรรยาย อภิปราย ระดมสมอง การแสดงบทบาทสมมติ เป็นเวลา 2 วัน

2. **ระยะเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ** หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาสในขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยดำเนินกิจกรรมในการเสริมสร้างพลังอำนาจมีดังนี้

2.1 **กิจกรรมหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ** หมายถึง การกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกันหาสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน ความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเองหรือขาดศักยภาพในตัวเอง เป็นต้น โดยการเปิดโอกาสให้ซักถามความเข้าใจร่วมกัน มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีการให้ข้อมูลต่างๆ ร่วมกัน ยอมรับในความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและกัน รวมทั้งสรุปถึงสาเหตุร่วมกัน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติต่อไป

2.2 **กิจกรรมเลือกกลยุทธ์และเทคนิค** หมายถึงการกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกันวางแผนหาแนวทางปฏิบัติเลือกวิธี เทคนิคต่างๆ ร่วมกัน ในการขจัดสาเหตุต่างๆ และมีการพัฒนาศักยภาพของบุคคล โดยมีการปรึกษาร่วมกันโดยนำความรู้ต่าง ๆ มาประมวลในการตัดสินใจร่วมกัน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

2.3 **กิจกรรมเสริมสร้างความสามารถในตนเอง** หมายถึง การกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลประจำการว่าตนเองมี

ความสามารถ ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพในตัวบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับพยาบาลประจำการ มีการให้ข้อมูลป้อนกลับในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แสดงความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

2.4 กิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจ หมายถึง การกระทำโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงต่อพยาบาลประจำการตามสถานการณ์เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ โดยให้การช่วยเหลือสนับสนุนต่าง ๆ แสดงการยอมรับในงานที่สำเร็จ รับฟังปัญหาและเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ มีการจัดหาทรัพยากรต่างๆให้เพียงพอ รวมทั้งให้โอกาสสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และมีความพึงพอใจในงาน ทำให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3. **ระยะกระตุ้นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ (3สัปดาห์)**  
โดยในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย ทำแบบสอบถามการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจก่อนเข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกสัปดาห์ ๆ ละ 2 ชั่วโมง (3 ครั้ง) โดยนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ มีการเปิดโอกาสให้กลุ่มได้ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม มีการวิพากษ์ประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่ม และสรุปรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ

4. **ระยะติดตามผลการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ** โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยติดตามนิเทศเป็นระยะ ๆ เป็นเวลา 4 สัปดาห์

#### 4. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

จากเป้าหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ บุคลากรในองค์กรเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับ (Kinlaw 1995) เป็นการติดต่อสื่อสารระบบเปิด โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงาน (Nyhan,2000) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการบ่งบอกถึงความสำเร็จ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาบุคลากร โดยมีการได้รับข้อมูลป้อนกลับระหว่างบุคคลภายในองค์กรมากขึ้น ในองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญในการได้รับข้อมูลป้อนกลับอันจะนำไปสู่การปรับปรุงการปฏิบัติงานต่อไป

#### 4.1 แนวคิดและความหมาย

การได้รับข้อมูลป้อนกลับเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพที่หัวหน้าหรือผู้ปกครองควรคำนึงถึงและให้ความสำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้และการจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งช่วยในการพัฒนาตนเอง (Chu & Chu, 1991) จะเป็นตัวชี้ให้เห็นว่า จุดใดของที่มีปัญหา เพื่อที่ปรับปรุงแก้ไขให้มีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2533:42-45) โดยมีผู้ให้แนวคิดและความหมายของการให้ข้อมูลป้อนกลับไว้ดังนี้

Kinlaw (1995) ได้กล่าวถึงแนวคิดว่าการได้รับข้อมูลป้อนกลับ เป็นข้อมูลทุกชนิดที่กลับมาสู่ระบบ เพื่อปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานหรือการรับรู้ผลการปฏิบัติงานของบุคคล ทีมที่ปฏิบัติงานในองค์กร ข้อมูลที่ได้รับป้อนกลับนี้สามารถมาได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับชนิดของระบบและวิถีทางที่ข้อมูลป้อนกลับ ข้อมูลป้อนกลับเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่บุคคลหรือทีมการปฏิบัติงานต้องการ เพื่อจะได้ทราบว่าผลการปฏิบัติงานที่ออกมา นั้น ได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายและมาตรฐานที่ตั้งไว้หรือไม่ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไร

Ilgen, Fisher, & Taylor (1979) ได้กล่าวถึงแนวคิดการได้รับข้อมูลป้อนกลับเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อน และเป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารในลักษณะเฉพาะประเภทหนึ่ง

Hackman & Oldham (1980) ได้กล่าวถึงการได้รับข้อมูลป้อนกลับว่าเป็นระดับความมากน้อยที่แสดงให้เห็นให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบข้อมูลโดยตรง ของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่

Tracy (1990) กล่าวถึงการได้รับข้อมูลป้อนกลับเป็นการประเมินความสำเร็จในการปฏิบัติงานนั้น ทำให้รู้ว่าต้องปรับปรุงวิธีการทำงานอย่างไรให้บรรลุวัตถุประสงค์

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2533) กล่าวว่า ข้อมูลป้อนกลับเป็นการทดสอบสิ่งที่เป็นจริง (Reality testing) เป็นกระบวนการของการรายงานว่าผู้รับรู้ข่าวสารนั้นรับข่าวสารและตีความตรงกับความตั้งใจของผู้ส่งข่าวสารหรือไม่

จากแนวคิดและความหมายของการได้รับข้อมูลป้อนกลับสรุปว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารในการแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ในขณะนั้น



เพื่อให้บุคคลทราบถึงข้อมูลของการปฏิบัติงานว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ และตระหนักในตนเองให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง และมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

องค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ข่าวสาร ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ และตัวผู้รับข้อมูลป้อนกลับ (Chu & Chu, 1991) มีดังนี้

1. ข่าวสาร ต้องมีความถูกต้อง ชัดเจน คงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปกลับมา (Russell, 1994)
2. ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ จะต้องมีความน่าเชื่อถือ ผู้ให้ข้อมูลต้องมีทักษะในการสื่อความหมาย สามารถอธิบายให้ผู้รับข้อมูลป้อนกลับเข้าใจและเกิดความเชื่อถือ โดยรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพตามแนวมนุษยนิยม (DeVito, 1995) ประกอบด้วย 5 อย่างดังนี้

2.1 การติดต่อสื่อสารในทางบวก (Positiveness) หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น และมีความชื่นชมยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ โดยปฏิบัติได้ดังนี้ การมีทัศนคติในทางบวก เป็นการแสดงความคิดเห็นในทางบวกของผู้พูด ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือซึ่งกันและกัน ทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ควรแสดงความชื่นชมต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ การยกย่องชมเชยเป็นสิ่งที่มีความหมายและมีพลังที่กระตุ้นให้คนอยู่อย่างมีความหมาย มีความหวัง คายกย่องชมเชยเป็นรางวัลทางสังคมและเป็นแรงทางบวก ที่จะทำให้อันเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่าการตำหนิซึ่งเป็นข้อมูลทางลบ ดังนั้นการยกย่องชมเชยบุคคลอื่นจึงเป็นการให้ความสำคัญในความเป็นบุคคลของเขาทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่าต่อบุคคลอื่น อันจะเป็นผลต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล

2.2 ความเสมอภาคในการติดต่อสื่อสาร (Equality) หมายถึงการใช้คำพูดและกริยาท่าทางที่ไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง แม้ว่าในสถานการณ์ทั่วไปบุคคล 2 คน จะมีความแตกต่างกัน เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพทางสังคม เป็นต้น การให้ความสำคัญเท่าเทียมกันในการสนทนาจะทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการทำงานร่วมกัน

2.3 การเข้าใจความคิดและความรู้สึกตามผู้อื่นรับรู้ (Empathy) หมายถึงการเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ที่เราสื่อสารด้วย เรียนรู้ความต้องการ ความสามารถ ประสบการณ์ และอารมณ์ของผู้อื่นให้มากที่สุด พยายามศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ และเข้าใจในความรู้สึกและเหตุผลในการกระทำของมนุษย์

2.4 การสนับสนุนต่อคู่สนทนา (Supportiveness) หมายถึง การยอมรับผู้อื่นทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น เป็นการบรรยายสถานการณ์ที่แท้จริงในลักษณะสนับสนุน ช่วยเหลือ มากกว่าการตัดสินใจ

2.5 การเปิดเผยตนเอง (Openness) หมายถึง ความสามารถที่จะพูดอย่างตรงความเป็นจริงในเรื่องของตนเองอย่างเต็มที่ กล้าพูด มีความรับผิดชอบในความคิดและความรู้สึกของตนเอง

### 3. ตัวผู้รับข้อมูลป้อนกลับ ควรคำนึงความพร้อมและความตั้งใจที่จะรับฟัง

จากที่กล่าวข้างต้น จะเห็นว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับนั้นมีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสารซึ่งกระบวนการสื่อสารสามารถจำแนกลักษณะการสื่อสารออกเป็น 2 ลักษณะ ซึ่งมี ความหมายแตกต่างกันดังนี้

1. การสื่อสารแบบทางเดียว (One-Way Communication) หมายถึง การส่งสารที่อีกฝ่ายหนึ่ง (ผู้ส่ง) ถ่ายทอดข้อความหรือข่าวสารไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง (ผู้รับ) โดยที่ผู้รับไม่มีโอกาสให้ข้อมูลป้อนกลับ เช่น การประกาศคำสั่งต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย นโยบายต่าง ๆ ไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับได้โต้ตอบ

2. การสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) หมายถึง การที่ผู้ส่งถ่ายทอดข้อความหรือข่าวสารให้ผู้รับได้รับทราบ โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับได้ซักถามข้อสงสัย แสดงความคิดเห็นหรือปรึกษาหารือกัน

ซึ่งการได้รับข้อมูลป้อนกลับเป็นการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง คือ เมื่อผู้ส่งข่าวสารได้ทำการส่งข่าวสารไปยังผู้รับ ซึ่งการได้รับข้อมูลป้อนกลับเป็นปฏิกริยาของผู้รับข่าวสาร ต่อข่าวสารนั้น ๆ เป็นการป้อนกลับของกระบวนการติดต่อสื่อสารซึ่งมีรูปแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม ถ้าการติดต่อสื่อสารไม่มีการได้รับข้อมูลป้อนกลับฝ่ายบริหารจะไม่สามารถรับรู้หรือแก้ไขปัญหาสถานการณ์ขององค์กรได้ทันเวลา

### วัตถุประสงค์ของการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนับว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ในกระบวนการพัฒนาทักษะ เพิ่มพูนความรู้ และพัฒนาทัศนคติ ในการปฏิบัติงาน โดย Russell (1994) ; Kinlaw (1995) ; Tracy (1990) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการได้รับข้อมูลป้อนกลับดังนี้

1. เพื่อให้เกิดพฤติกรรมชัดเจนและเป็นไปตามความคาดหวัง โดยมีการขจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงพอใจออกไป
2. เพิ่มการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมของบุคคล
3. เพื่อให้บุคคลรู้จักงานหรือกิจกรรมที่ทำอยู่

4. เพิ่มความตระหนักส่วนบุคคลในการปฏิบัติงานหรือกิจกรรม
5. ทำให้เกิดความเจริญก้าวหน้าและการพัฒนาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานในทางที่ดีขึ้น รวมถึงเป็นการกระตุ้นให้ปฏิบัติงานดีขึ้น

สำหรับการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน แยกเป็น 4 ประเภท คือ (เสนาะ ตีเยาว์, 2538 : 434-435)

1. การแจ้งถึงสิ่งที่ผู้ใต้บังคับบัญชาดำเนินการ คือ ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้าของงาน และแผนการปฏิบัติงานในอนาคต
2. อธิบายถึงปัญหาการทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานไม่อาจแก้ไข โดยหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหาร
3. ได้รับข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงหน่วยงาน หรือองค์กรโดยส่วนรวมให้ดีขึ้น
4. การเปิดถึงความคิดและความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานในเรื่องงาน เพื่อนร่วมงาน และองค์กร ให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารทราบ เช่นการชมเชย การให้คำแนะนำต่าง ๆ เป็นต้น

จะเห็นว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจำเป็นที่บุคลากรในองค์กรควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะในองค์กรพยาบาล ซึ่งควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และที่สำคัญดังกล่าวแล้วจะต้องคำนึงถึงลักษณะของข้อมูลแล้วยังควรคำนึงประเภทต่าง ๆ ของข้อมูลด้วย ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป ทั้งนี้เนื่องจากเป็นการสะท้อนภาพพฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มให้เห็นถึงสิ่งดีและสิ่งที่ต้องการ ได้รับการปรับปรุงแก้ไข อีกทั้งเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้นนอกจากนี้ Steers และ Porter (1987 อ้างใน นาริรัตน์ รูปงาม, 2542) กล่าวว่าบุคคลต้องการผลป้อนกลับของงานเพราะ บุคคลต้องการข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์จะต้องเป็นข้อมูลจริง และต้องการทราบความสามารถของตนเป็นระยะ ๆ ทำให้บุคคลทราบความสามารถของตนรวมทั้งเป็นแนวทางที่จะเปลี่ยนมุมมองของผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้บังคับบัญชา ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือเพื่อเพิ่มความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน เป็นหนทางที่จะเปลี่ยนมุมมองของผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับผู้ใต้บังคับบัญชาและงานที่ตนเองทำ

หลักในการให้และรับข้อมูลป้อนกลับ (วิเชียร ทวีลาภ 2534) มีดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับต้องมีความตั้งใจที่จะช่วยให้ผู้รับมีการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น
2. ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับไม่ควรมีการประเมินค่าของคน แต่ควรชี้แจง หรือพรรณนาว่า ขณะนั้นเป็นอย่างไร

3. ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับต้องไม่เข้าจนเกินไป ควรให้ทันกับเหตุการณ์ และความพร้อมของผู้รับ
4. ควรมีขอบเขตจำกัด เฉพาะในสิ่งที่ผู้รับจะสามารถปรับปรุงแก้ไขได้
5. ควรหยุดให้ข้อมูลป้อนกลับทันที ถ้าเห็นว่าผู้รับยังไม่พร้อม หรือมีปฏิกิริยาต่อต้าน
6. ทั้งผู้ให้และผู้รับข้อมูลป้อนกลับ ควรหาโอกาสทดสอบความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

### แนวทางการได้รับข้อมูลป้อนกลับ

การได้รับข้อมูลป้อนกลับนั้นมีแนวทางปฏิบัติดังนี้ (Tappen, 1989; Tracy, 1990 และ Russell, 1994)

1. ข้อมูลที่ได้รับนั้นจะต้องเป็นลักษณะให้ความช่วยเหลือ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับที่ให้ไป เพื่อให้ทั้งผู้รับและผู้ให้เข้าใจในสิ่งที่บอกได้ถูกต้องตรงกัน และผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับควรให้เร็วที่สุดภายหลังเกิดพฤติกรรม เพราะทั้งผู้รับและผู้ให้ยังจำเหตุการณ์ได้ดี จึงสามารถให้ได้อย่างรวดเร็วและมีความถูกต้อง และที่สำคัญจะทำให้บุคคลรับทราบและยอมรับได้ดี

2. สถานที่ควรเป็นสถานที่ที่เป็นส่วนตัว ซึ่งเป็นส่วนตัวระหว่างผู้ให้และผู้รับ ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าที่จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งเกิดความอับอายหรือเสียหน้า และป้องกันไม่ให้เกิดการโต้แย้งการสนทนา ซึ่งอาจทำให้เกิดการเข้าใจผิดและสรุปความผิดไป

3. ความถี่ของข้อมูลป้อนกลับ การได้รับข้อมูลป้อนกลับบ่อย ๆ จะทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติ (Ilgen, Fisher, & Taylor, 1979) และความตระหนักในระดับที่สูง จะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นเรื่องธรรมดา ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคนที่ทำงานร่วมกัน

4. การได้รับข้อมูลป้อนกลับ ควรอยู่บนพื้นฐานของเหตุผลในการให้และรับ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูล กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับต้องชี้แจงเหตุผลต่อผู้ได้รับข้อมูลด้วยซึ่งควรชี้แจงผลทั้งแง่บวกและลบ

5. การได้รับข้อมูลป้อนกลับควรมีลักษณะเป็นชักชวน โดยการให้มีส่วนร่วม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับที่ได้รับ เพื่อให้ทั้งผู้รับและผู้ให้เข้าใจในสิ่งที่บอกกล่าวได้ถูกต้องตรงกัน

### ประโยชน์ของการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

การให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นสิ่งสำคัญและเป็นการประเมินความสำเร็จในการกระทำหรือการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งมีประโยชน์หลายประการดังนี้ (Tracy, 1990)

1. ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน ทำให้มีสิทธิ์แสดงความคิดเห็น การตัดสินใจมากขึ้น
2. ประโยชน์ต่อผู้บังคับบัญชา ซึ่งทำให้มีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านทักษะการนิเทศงานบุคคล โดยมีข้อมูลคุณภาพสูงเพื่อการตัดสินใจ มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นผู้ตัดสินใจการปฏิบัติงานมาเป็นผู้สอนงาน มีข้อมูลมีความน่าเชื่อถือได้และพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับผลงานที่ไม่ดี
3. ประโยชน์ต่อหัวหน้างานหรือผู้จัดการ ทำให้มีโอกาสพบว่าถูกผู้อื่นมองอย่างไร ข้อมูลคุณภาพสูงเพื่อการตัดสินใจ มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นผู้ตัดสินใจการปฏิบัติงานมาเป็นผู้สอนงาน มีข้อมูลมีความน่าเชื่อถือได้และพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับผลงานที่ไม่ดี มีการให้ข้อมูลป้อนกลับโดยผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างมีคุณภาพ
4. ประโยชน์ต่อทีมงาน ทำให้มีโอกาสพบว่าทีมงานมีการบริการแก่ผู้รับบริการเป็นอย่างไร มีข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือได้เกี่ยวกับการเสนอความคิดของทีมงาน

กล่าวโดยสรุปว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนั้น ผู้ได้รับข้อมูลเปิดโอกาสให้ตนเองได้เรียนรู้ว่าสิ่งที่ทำไปนั้นดีหรือควรปรับปรุงตรงจุดใดบ้าง เพื่อนำมาปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้น นั่นคือได้ค้นพบวิธีสอนงานให้กับตนเองนั่นเอง ซึ่งถ้าผู้ให้ข้อมูลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยส่งเสริมด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ทำให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติงานดี มีการปรับปรุงตัวเองให้ปฏิบัติงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

#### 4.2 การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกับพยาบาลประจำการ

การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการควบคุมการปฏิบัติงาน เพราะเป็นการสะท้อนภาพพฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มให้เห็นถึงสิ่งดี รวมถึงสิ่งที่ต้องการได้รับการปรับปรุงแก้ไข สำหรับการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในงานวิจัยนี้ เป็นความคิดเห็นของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับระดับความถี่น้อยของการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลจากการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ส่งเสริมด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ส่งผลให้พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมบริการพยาบาลในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Hackman และ Oldham (1980) กล่าวว่าการรับรู้ข้อมูลป้อนกลับของงานนั้น จะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลอื่น จะเป็น



สิ่งที่ช่วยสนับสนุนการรับรู้ของเขาต่อผลงานที่เขาทำ ซึ่ง Chu & Chu (1991) แบ่งประเภทของการได้รับข้อมูลป้อนกลับ ออกเป็น 5 ประเภทดังนี้

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านข้อมูล (Information feedback) เป็นการได้รับข้อมูลที่ยังไม่ได้รับการพิจารณาตัดสินใจไปยังผู้รับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ (Self awareness) ซึ่งเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาบุคลากร โดยข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรรับรู้เกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ รับรู้จุดเด่นและจุดด้อยที่ตนปฏิบัติ ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรเกิดความต้องการ และมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติในสิ่งที่ต้องการ

2. การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านการประเมินผล (Evaluative feedback) เป็นข้อมูลที่ได้รับจากการพิจารณาตัดสินตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว เกี่ยวกับการปฏิบัติของแต่ละบุคคลโดยทั่วไปมี 2 ประเภท คือ การให้รางวัลและการลงโทษ ซึ่งทั้ง 2 ประเภทนี้ มีความสำคัญในการกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม

3. การได้รับข้อมูลป้อนกลับในทางบวกและทางลบ (Positive and negative feedback) ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก (Positive feedback) เช่น การได้รับคำชมเชย เป็นวิธีการที่กระทำได้ง่าย คนส่วนใหญ่ต้องการรับทราบถึงผลของงานหรือการกระทำที่ทำให้เกิดการยอมรับและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เกิดความปลาบปลื้มยินดีในงาน หลังการกระทำนั้น ๆ ดังนั้นการขาดข้อมูลป้อนกลับในทางบวก จะทำให้บุคคลขาดแรงกระตุ้นในการทำงาน หรือการทำกิจกรรมต่างๆ การที่พยาบาลได้รับข้อมูลป้อนกลับในทางบวกซึ่งกันและกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญในการสนับสนุนให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน สำหรับข้อมูลป้อนกลับในทางลบ (Negative feedback) ข้อมูลป้อนกลับที่ได้มาจากประสบการณ์เพื่อให้ผู้รับสามารถตั้งข้อสังเกตที่ทำให้เกิดความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงการทำงาน หรือกิจกรรมนั้น ร่วมกับการพัฒนาวิธีการใหม่ การพัฒนางานหรือกิจกรรมให้ดีขึ้น

4. การได้รับข้อมูลป้อนกลับอย่างไม่เป็นทางการ (Informal feedback) เป็นข้อมูลป้อนกลับโดยการใช้น้ำคำพูด หรือวิธีการอื่นๆ ที่ไม่มีแบบแผน หรือบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ข้อมูลที่ได้จากข้อมูลที่มีการพิจารณาตามเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้แต่จะไม่มีผลในการให้รางวัลหรือลงโทษ

5. การได้รับข้อมูลป้อนกลับอย่างเป็นทางการ (Formal feedback) เป็นข้อมูลป้อนกลับอย่างมีแบบแผน มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร อาจเป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินหรือข้อมูลที่เป็นความรู้ หรือเป็นทั้งข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล และเป็นข้อมูลที่เป็นความรู้ ถ้าเป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินจะสามารถให้รางวัลหรือลงโทษก็ได้

กล่าวโดยสรุปว่า พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้แก่ คำชมเชย คำแนะนำ การบอกผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น โดยใช้แนวคิดของ Hackman และ Oldham (1980) ทั้งนี้จะเห็นว่ากรที่ได้รับป้อนกลับของงานเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลประจำการต้องการทราบว่าความสามารถของตนอยู่ในระดับใด ควรได้รับการปรับปรุงอย่างไร ทั้งด้านทัศนคติ ความชำนาญ และความรู้เกี่ยวกับการทำงานการประเมินผลถ้าเกิดความไม่เป็นธรรมหรือประเมินได้ไม่เที่ยงตรง จะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุคคลไม่พึงพอใจนำไปสู่การออกจากงานได้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ถ้าพยาบาลประจำการได้รับรู้ผลของงานจากข้อมูลป้อนกลับที่เที่ยงตรง พยาบาลประจำการจะรู้สึกมีกำลังใจ เมื่อตนเองปฏิบัติงานได้ดีและจะเป็นตัวเสริมแรงให้ตนเองพยายามที่จะปฏิบัติดีนี้ไว้ต่อไป ทำให้เกิดแรงจูงใจ เกิดความพึงพอใจรวมทั้งการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

#### 4.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจและการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

เป้าหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในอันดับแรกที่พบคือ บุคลากรในองค์กรเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมรวมทั้งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ มีการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานระหว่างบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กรมากขึ้น องค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ บุคลากรในองค์กรจะกระตือรือร้นที่จะรับข้อมูลป้อนกลับและให้ข้อมูลป้อนกลับแก่หน่วยงานและผู้ร่วมงาน รวมทั้งเป็นการสร้างความเข้าใจที่ดีที่สุดระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้บังคับบัญชา (Tracy, 1990) เพราะเขาตระหนักถึงความสำคัญ ในการได้รับข้อมูลป้อนกลับอันจะนำไปสู่การปรับปรุงการปฏิบัติงานต่อไป Kinlaw (1995) กล่าวว่า ลักษณะการได้รับข้อมูลป้อนกลับกับการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น มีคุณลักษณะ 2 ประการ คือ

1. เป็นการจัดการด้วยตนเอง หมายถึง ข้อมูลป้อนกลับที่ใช้ในผู้ใช้จะรู้สึกวาระบบเป็นของตน และตนเป็นผู้ใช้ประยุกต์และปรับปรุงตนเอง ทำให้บุคคลได้เรียนรู้ ได้สร้างสรรคสิ่งใหม่ๆ ให้เป็นระบบที่ดี
2. มีโครงสร้าง หมายถึง ข้อมูลป้อนกลับเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกระทำได้ตามใจชอบ ต้องมีโครงสร้าง สำหรับข้อมูลป้อนกลับนั้นใช้เป็นข้อมูลที่สามารถนำมาใช้สำหรับการปรับปรุงการปฏิบัติงาน โครงสร้างของข้อมูลป้อนกลับจะมีลักษณะดังนี้

2.1 เป็นรูปธรรมและเฉพาะเจาะจง (Concrete and Specific) คือ สามารถเข้าใจ มองเห็นทันที ไม่ควรเป็นสิ่งคลุมเครือ มองเห็นภาพไม่ชัด

2.2 มีขอบเขต (Limited) ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต้องมีขอบเขตที่เหมาะสม ไม่กว้างหรือแคบจนเกินไป

2.3 เหมาะกับยุคสมัย (Timely) ข้อมูลควรเป็นข้อมูลที่เหมาะสมกับช่วงเวลานั้น เพื่อประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ทันเหตุการณ์

2.4 มาจากทั่วทุกทิศ ข้อมูลที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ควรมาจากทุกแหล่ง ทุกทิศที่บุคคลนั้นหรือทีมการปฏิบัติงานนั้นๆ ต้องไปเกี่ยวข้องด้วยในลักษณะเป็นวงกลม 360 องศา

ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับและการตอบสนองต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับ ประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือและพลังอำนาจของผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ

1. ความน่าเชื่อถือและผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ ได้แก่ ความรู้ ความชำนาญ และความน่าไว้วางใจของผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ

1.1 ความรู้ ความชำนาญของผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ ประกอบด้วย ความรู้ ประสบการณ์ในเรื่องที่ให้ข้อมูลป้อนกลับ และมีความคุ้นเคยการปฏิบัติของผู้รับข้อมูลป้อนกลับ ในเรื่องที่ให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นอย่างดี

1.2 ความน่าไว้วางใจของการให้ข้อมูลป้อนกลับ ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับที่น่าไว้วางใจ ย่อมทำให้ผู้รับข้อมูลป้อนกลับเกิดการยอมรับ และมีการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลป้อนกลับมากกว่าผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับที่ไม่น่าไว้วางใจ

2. การให้ข้อมูลป้อนกลับควรให้ด้วยความจริงใจ ในบรรยากาศที่อบอุ่น และให้การยอมรับในผู้รับข้อมูลป้อนกลับ และควรให้ผู้รับข้อมูลป้อนกลับตัดสินใจในการยอมรับหรือปฏิเสธที่จะตอบสนองต่อการให้ข้อมูลนั้น

จะเห็นว่าการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับของพยาบาลประจำการ เป็นสิ่งจำเป็นที่ในองค์กรพยาบาล ควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมด้านการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นการสะท้อนภาพพฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มให้เห็นถึงสิ่งดีและสิ่งที่ต้องการได้รับการปรับปรุงแก้ไข อีกทั้งเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่ง Locke and Latham (1990) กล่าวว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับความสามารถของตน และสามารถติดตามผลการปฏิบัติงานของตนเองได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นาริรัตน์ รูปงาม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและการได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 5. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

### 5.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

ในการบริหารองค์กรนั้น “คน” จัดเป็นทรัพยากรที่สำคัญประการหนึ่ง เพราะงานต้องอาศัยคนเป็นผู้ปฏิบัติจึงสำเร็จลงได้ ซึ่งความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) เป็นหัวใจสำคัญของการบริหารงานบุคคลส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น นำไปสู่คุณภาพงานสูงขึ้น และเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิผลของงาน ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องให้ความสำคัญต่อการสร้างสิ่งจูงใจในการทำงานหรือกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติได้แสดงความรู้ ความสามารถเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งความพึงพอใจในงาน มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Strauss and Sayles (1960) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความพึงพอใจในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร บุคคลจะรู้สึกพอใจในงานที่ทำเมื่องานนั้น ให้ผลประโยชน์ตอบแทนทั้งวัตถุและจิตใจโดยสนองตอบความต้องการพื้นฐานของตนเองได้

Beach (1970) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานคือส่วนหนึ่งของขวัญในการทำงานและความพึงพอใจของบุคคลมักได้รับจากงานของเขา ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หน่วยงาน และสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ซึ่งเป็นอิทธิพลเนื่องมาจากโครงสร้างของบุคคลลักษณะของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน

Muchinsky (1993) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นการตอบสนองทางอารมณ์และความรู้สึกเกี่ยวกับความชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งระดับของความรู้สึกชอบ พอใจ และยินดีที่ตนได้รับจากงาน ความพึงพอใจในงานเป็นการตอบสนองที่เป็นเรื่องของแต่ละบุคคล

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานนั้น เป็นภาวะของความรู้สึกที่ดีหรือภาวะทางอารมณ์ที่ดี ซึ่งมีผลมาจากประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ภาวะความรู้สึกเหล่านี้จะมากหรือน้อยนั้น ล้วนขึ้นกับการทำงานของบุคคลว่าได้รับการตอบสนองความต้องการมากน้อยเพียงใด

สมยศ นาวิการ (2536) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานนั้นเป็นความรู้สึกที่ดีโดยรวมของ คนที่มีต่องาน เมื่อเราพูดถึงคนมีความพึงพอใจในงานสูงนั้น เรามักจะหมายความว่า คนชอบ และให้คุณค่าต่องานของตนเองสูง และมีความรู้สึกที่ดีต่องานของตน

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการนั้นเป็น ความรู้สึกและทัศนคติที่ดีของบุคคลที่มีต่องานซึ่งมีผลมาจากการได้รับการตอบสนองของความ ต้องการทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน สามารถทำงาน ให้เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน

## 5.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานของบุคคลนั้นจะมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจภายใน หน่วยงาน ซึ่งแรงจูงใจเป็นเสมือนแรงขับหรือแรงผลักดันและเป็นเครื่องมือกระตุ้นให้บุคลากรใน องค์กรพึงพอใจในงานของตนให้ปฏิบัติตามขอบเขตความรับผิดชอบด้วยความเต็มใจเพื่อความ สำเร็จของงาน สำหรับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานนั้น นักวิชาการได้ศึกษาทฤษฎีที่ เสริมสร้างความพึงพอใจในงานเป็น 2 กลุ่ม คือ ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นเนื้อหาหรือปัจจัย และ ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ , 2529) ได้แก่

1. ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นเนื้อหาหรือปัจจัย (The Content Theories of Motivation or the Substantive Theories) ซึ่งทฤษฎีนี้ได้อธิบายถึงปัจจัยต่างๆที่มีอยู่ในตัวบุคคล และ ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอ ดังนี้

1.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความสำคัญของ Maslow (1970) ได้ชี้ให้เห็นว่าทฤษฎีตาม ลำดับขั้นนั้น ตั้งอยู่บนสมมติฐานสำคัญ 3 ประการ คือ

1.1.1 มนุษย์ทุกคนมีความต้องการอยู่เสมอและไม่มีที่สิ้นสุด

1.1.2 ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่ใช้สิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรม

อีกต่อไป

1.1.3 ความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นตามความสำคัญเมื่อ ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงก็จะตามมา



Maslow เรียกลำดับขั้นความต้องการนี้ว่า Hierarchy of Needs ซึ่งประกอบด้วย ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์จากระดับต่ำสู่ระดับสูง 5 ระดับ คือ

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของชีวิต เช่น ความต้องการในเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย อากาศ ยารักษาโรค เป็นต้น

2. ความต้องการทางด้านความปลอดภัย (Security or safety needs) เป็นเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากภัยอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับร่างกาย ความปลอดภัยจากภาวะคุกคาม ความปลอดภัยจากความเจ็บป่วยและสูญเสียทางเศรษฐกิจ รวมถึงความมั่นคงในหน้าที่การงาน

3. ความต้องการทางด้านสังคม (Social or belongingness needs) เป็นความต้องการที่จะเข้าร่วมและได้รับการยอมรับจากสังคม โดยมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ต้องการความเป็นมิตรและความรักจากเพื่อนร่วมงาน

4. ความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม (Esteem or status needs) เป็นความต้องการเกี่ยวกับความมั่นใจในตนเองในเรื่องความรู้ความสามารถ ต้องการให้ผู้อื่นยกย่องสรรเสริญ ต้องการอยากเด่นในสังคม ต้องการเป็นอิสระ เสรีภาพ เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น และต้องการมีชื่อเสียงเกียรติยศในสังคม

5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ที่อยากจะให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งตามความนึกคิดของตน โดยพิจารณาถึงสมรรถนะที่เป็นไปได้ของตนและเป้าหมายที่ตนต้องการ

## 1.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

Herzberg (1959) ได้เผยแพร่ทฤษฎีการจูงใจในการทำงานซึ่งรู้จักในทฤษฎีสองปัจจัย (Two-factor theory) หรือทฤษฎีปัจจัยจูงใจ-ปัจจัยอนามัย (Motivative-hygiene theory) โดยศึกษา สาเหตุความพึงพอใจในการทำงานของวิศวกรและพนักงานบัญชีในโรงงานเซตพิสเบิร์ก (Pittsburgh) ด้วยวิธีสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ผลของการปฏิบัติงานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตลอดจนความเป็นอยู่ ผลการศึกษาพบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการทำงานของบุคคล แบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัยใหญ่ๆคือ

1. ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยตัวกระตุ้นหรือปัจจัยภายใน (Motivative Factor หรือ Intrinsic Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับงานโดยตรง เป็นปัจจัยจูงใจให้คนชอบและรักงานเป็นการสร้างความพึงพอใจให้บุคลากรในองค์กรการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความสำเร็จในงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้แล้วเสร็จตามเป้าหมาย ความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ อันเนื่องจากการปฏิบัติงาน การรู้จักป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นโดยผลงานที่สำเร็จตามเป้าหมายย่อมเกิดความพึงพอใจในงานนั้นๆ

1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานหรือบุคคลในหน่วยงาน ด้วยการยกย่องชมเชย การแสดงความยินดีและการให้กำลังใจเมื่อบุคคลทำงานสำเร็จ ซึ่งสมพงษ์ เกษมสิน (2526) กล่าวว่า การยอมรับนับถือ เป็นสิ่งจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจและมีความพึงพอใจในงาน

1.3 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (The work itself) หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ งานที่ทำทลายความสามารถ โดยกิติมา ปรีดีติลก (2529) กล่าวสนับสนุนว่างานที่ทำทลาย จะก่อให้เกิดความรู้สึกเกี่ยวกับความสำเร็จในงาน และเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับ Terrence (1983 อ้างใน ปภาวดี ดุลยจินดา, 2530) กล่าวถึงลักษณะงานไว้ว่า งานที่ทำทลายความสามารถมีแนวโน้มที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในงานมากกว่าเพราะการได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ หรือความพยายามเพื่อบรรลุเป้าหมายที่น้อยคนจะทำได้ หรือการได้ใช้ความชำนาญเฉพาะตัว เพื่อทำงานให้สำเร็จประสบผลจะนำมาซึ่งความพึงพอใจในงาน

1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ มีอำนาจรับผิดชอบอย่างเต็มที่ที่มีอิสระในการทำงาน โดยปราศจากการตรวจสอบหรือการควบคุมอย่างใกล้ชิด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Solcum, et.al. (1972 อ้างใน พัทธนี เอมะนาวิน, 2536) ซึ่งพบว่าพยาบาลประจำการมีความต้องการเป็นอิสระในการทำงาน

1.5 ความก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น รวมถึงการมีโอกาสได้รับการฝึกอบรมมีโอกาสศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้บริหารควรให้โอกาสแก่บุคลากรตามสมควร ให้โอกาสในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น ให้โอกาสก้าวหน้าในงานที่ปฏิบัติอยู่ ตลอดจนให้โอกาสได้รับความรู้ความสามารถในการทำงานจากการฝึกอบรมหรือแสวงหาความรู้ได้เต็มที่

2. ปัจจัยการบำรุงรักษาหรือปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยอนามัย (Maintenance Factors หรือ Hygiene Factor) เป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานประกอบด้วย

2.1 นโยบายและการบริหารงาน (Policy and administration) หมายถึง นโยบายในการบริหารงานขององค์กร การจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพ การจัดการและการบริหารงานขององค์กรรวมถึงกฎระเบียบขององค์กรต้องกำหนดไว้ชัดเจน

2.2 วิธีการบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหาร ความเป็นผู้บังคับบัญชาของหัวหน้ามีส่วนสำคัญในการสร้างขวัญและแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) หมายถึง ความสัมพันธ์ส่วนตัวที่ีระหว่างบุคคลกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความจริงใจต่อกัน ให้เกียรติและเคารพซึ่งกันและกันรวมถึงความสามารถในการทำงานร่วมกัน

2.4 สภาพการทำงาน (Working conditions) หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ในการทำงาน ได้แก่ แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน เป็นต้น รวมถึงลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ เป็นต้น ต้องเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานให้มีความคล่องตัว สัดส่วนปริมาณงานและจำนวนบุคลากรต้องเหมาะสม

2.5 ความมั่นคงในงาน (Security) หมายถึง ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อหน่วยงาน มีความรู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงานและความยั่งยืนในอาชีพ

2.6 โอกาสที่ได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility growth) หมายถึง การที่บุคคลได้รับการแต่งตั้งเลื่อนตำแหน่งภายในหน่วยงาน รวมถึงสถานการณ์ที่บุคคลสามารถได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ

2.7 เงินเดือน (Salary) และค่าตอบแทนอื่นๆ ได้แก่ รายได้ประจำ เงินบำเหน็จ เงินล่วงเวลา สวัสดิการต่างๆ เงินเป็นปัจจัยเบื้องต้นสำหรับสร้างแรงจูงใจ เพราะสามารถสนองตอบความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ได้ โดยใช้เงินแลกเปลี่ยน นอกจากนี้เงินยังเป็นเครื่องแสดงถึงสถานภาพ และทำให้เกิดความสมหวังในชีวิตแก่ผู้ครอบครอง (วันทนา หิรัญกาญจน์, 2531)

2.8 สถานะทางอาชีพ (Status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี สภาพความเป็นอยู่ (Personal lifes) หมายถึง ความรู้สึกทั้งเชิงบวกและเชิงลบของบุคคล ซึ่งเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่

จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ที่ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยค้ำจุนมิใช่สิ่งจูงใจจะทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น แต่จะเป็นข้อกำหนดเบื้องต้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงานที่ทำอยู่ (สมยศ นาวิการ, 2536) ซึ่ง Herzberg ได้แนะนำลำดับขั้นของการนำทฤษฎีไปใช้ (อรเพ็ญ พงศ์กล้า, 2537) มีดังนี้

1. ลดระบบการควบคุมให้ผู้ปฏิบัติควบคุมตนเองมากขึ้น
2. เพิ่มหน้าที่รับผิดชอบให้ผู้ปฏิบัติได้มีโอกาสทำหน้าที่ใหม่ๆ

3. พยายามให้ผู้ปฏิบัติงานได้ร่วมกันในการทำงานตั้งแต่เริ่มต้นจนผลงานนั้นสำเร็จ
4. ให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงาน และมีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำมากขึ้น
5. มีการส่งรายงานข่าวสารไปยังผู้ปฏิบัติงานโดยตรงมากขึ้น
6. เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานที่ยากและซับซ้อนขึ้นเรื่อยๆ
7. ให้โอกาสแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ฝึกฝนงานจนเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานสาขาใดสาขาหนึ่ง

2. ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ (The process theory of motivation) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่เน้นปัจจัยเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม และเป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ในกระบวนการของการจูงใจว่ามีอิทธิพลต่อกันเช่นไร ทฤษฎีในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง ทฤษฎีความเสมอภาค ทฤษฎีการเสริมแรง และทฤษฎีกำหนดเป้าหมาย

### องค์ประกอบของความพึงพอใจในงาน

Gilmer et al.(1966 : 280-283)ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานไว้ดังนี้

1. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน การได้ทำงานตามหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ การได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชา คนที่มีพื้นความรู้น้อยหรือขาดความรู้ย่อมเห็นว่าความปลอดภัยในงานมีความสำคัญสำหรับเขามาก แต่คนที่มีความรู้สูงจะรู้สึกว่าจะไม่มีความสำคัญมากนักและในคนที่อายุมากขึ้น จะมีความต้องการความมั่นคงสูงขึ้น
2. โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน (Opportunity for advancement) เช่น การได้มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น การมีโอกาสได้รับสิ่งตอบแทนจากความสามารถในการทำงาน
3. บริษัทและการดำเนินงาน (Company and management) ได้แก่ ความพอใจต่อสถานที่ทำงาน ชื่อเสียงของสถาบันและการดำเนินงานของสถาบัน
4. ค่าจ้าง (Wages) ได้แก่ รายได้ประจำ และค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับ
5. ลักษณะของงานที่ทำ (Intrinsic aspects of the job) องค์ประกอบนี้สัมพันธ์กับความรู้ ความสามารถ ของผู้ปฏิบัติหากได้ทำงานตามที่เขาถนัด ก็จะทำให้เกิดความพอใจ
6. การบังคับบัญชา (Supervision) ผู้บังคับบัญชามีส่วนสำคัญ ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจต่องานได้ และการบังคับบัญชาไม่ดี อาจเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ทำให้เกิดการขาดงานและลาออกจากรางานได้

7. ลักษณะทางสังคม (Social aspect of the job) ถ้างานใดผู้ปฏิบัติทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานนั้น
8. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน การติดต่อสื่อสารนี้มีความสำคัญมากสำหรับผู้ที่มีการศึกษาสูง
9. สภาพการทำงาน (Working conditions) ได้แก่ แสง เสียง อากาศ ห้องอาหาร ห้องน้ำ ห้องสุขา ชั่วโมงการทำงาน
10. ผลประโยชน์ (Benefits) เช่น เงินบำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน การบริการด้านรักษาพยาบาล สวัสดิการอาหารที่อยู่อาศัย วันหยุด เป็นต้น ถ้าได้รับการพิจารณาอย่างเป็นธรรมย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจในปัจจุบันการทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำงานหนึ่งๆ ให้สำเร็จ การที่บุคลากรในองค์กรจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในปัจจุบันการทำงานมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของสิ่งจูงใจที่องค์กรนั้นมีอยู่ ถ้าองค์กรมีปัจจัยที่เป็นเครื่องจูงใจมากบุคลากรในองค์กรนั้นย่อมเกิดความพึงพอใจในปัจจุบันการทำงานมากและเกิดความพึงพอใจต่องาน

### 5.3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อผลผลิต งานพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่ายิ่งต่อสังคมและต้องอาศัยความรับผิดชอบสูง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแล นอกจากนั้นต้องอาศัยความมีใจรักงาน ความพึงพอใจในวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของญาติและผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการให้บริการพยาบาล ต้องอดทนอยู่เวรป่าวยเวรดึก ต้องมีความรับผิดชอบต่องาน และต้องมีคุณธรรมจริยธรรมสูงเพราะความผิดพลาดหมายถึงอันตรายต่อชีวิตผู้อื่น (ทัศนาศ นุญทอง, 2533) ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงต้องการขวัญ กำลังใจ หรือแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและความพึงพอใจในงาน ซึ่งแรงจูงใจส่งผลในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มคุณภาพของงานพยาบาล อีกทั้งความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อผลผลิต (Marriner, 1982) จะเห็นว่าถ้าพยาบาลมีความพึงพอใจในงานมาก ผลผลิตทางการพยาบาลย่อมมีคุณภาพ ตามมาด้วย

อย่างไรก็ตามผู้บริหารควรตระหนักถึงและให้ความสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจในงานให้กับพยาบาลประจำการ โดยพยายามสนองตอบความต้องการของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานตามขอบเขตวิชาชีพ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งจะทำให้เกิดแรงจูงใจใน



การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มคุณภาพของงานพยาบาล และผลผลิตทางการพยาบาล (Wolf & Orem, 1994) ซึ่งปัจจัยจูงใจนั้นเป็นปัจจัยกระตุ้นซึ่งเกี่ยวข้องกับงานที่ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความชอบและรักในการปฏิบัติงานมีความพยายามที่จะให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดีและจากการศึกษาของ ประชิด ศรราชพันธุ์(2532) ทำการศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

#### 5.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความพึงพอใจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์เชิงบริหารที่มีความสำคัญต่อการบริหารบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพและสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย ซึ่งถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานภายในหน่วยงาน มีอิสระในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ มีโอกาสแสดงออกซึ่งความรู้ความสามารถตามศักยภาพ มีโอกาสพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การส่งเสริมสนับสนุนของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามขอบเขตที่เป็นไปได้ ทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกถึงความมีคุณค่าของงานเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างความพึงพอใจในงานในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Maslow เกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ ที่ว่ามนุษย์ทุกคนในสังคมมีความปรารถนาที่จะได้รับความสำเร็จด้วยตัวของตัวเอง ถ้าความต้องการในส่วนนี้ได้รับการตอบสนอง มนุษย์ก็จะรู้สึกพึงพอใจ

เมื่อพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงาน ย่อมตั้งใจ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ และพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงาน ต่อวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลประจำการคงอยู่ในหน่วยงาน ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งผลให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ในการทำงานความพึงพอใจในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญ ในอันไปสู่คุณภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยที่มีอิทธิพลในหลายๆ ด้าน สำหรับในการวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะปัจจัยจูงใจตามแนวคิดของ Herzberg (1959) 4 ด้าน ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะงาน และความรับผิดชอบ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Yueh – Yun, Wu (1994) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความพึงพอใจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของครูโรงเรียนรัฐบาล กลุ่มตัวอย่างคือ ครู 1,114 คน จากโรงเรียนรัฐบาล 39 แห่งในรัฐเพนซิลวาเนีย ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพศ วุฒิการศึกษาและสถานภาพทางการสอน สามารถร่วมกันทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจของครูได้ , การเสริมสร้างพลังอำนาจ และเพศสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพศ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียนสามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของครูได้

Laschinger and Shamian (1994) ศึกษาถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถของตนในการบริหารตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและผู้บริหารทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารระดับต้น 27 คน และพยาบาลประจำการ 112 คน ในโรงพยาบาลที่มีการเรียนการสอนเขตเมืองขนาด 450 เตียง พบว่า ผู้บริหารระดับต้นรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ และเข้าถึงการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส ได้มากกว่าพยาบาลประจำการ นอกจากนี้ยังพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหาร โดยบทบาทการเป็นพี่เลี้ยงและบทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้บริหาร

Wilson and Laschinger (1994) ศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลประจำการจำนวน 161 คน ในโรงพยาบาลที่มีการฝึกสอนแห่งหนึ่ง เกี่ยวกับการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับปานกลาง มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามทฤษฎีของแคนเตอร์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษาเสนอแนะว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถที่จะสร้างเสริมพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาล โดยการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้บุคลากรได้รับอำนาจและโอกาส ซึ่งแคนเตอร์ กล่าวว่า มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของงานโดยรวม

Sabiston and Laschinger (1995) ได้ศึกษาถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการรับรู้เอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 101 คน พบว่า

1. พยาบาลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในระดับปานกลาง
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล
3. พยาบาลรับรู้ว่าอำนาจที่เป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
4. พยาบาลรับรู้ว่าอำนาจที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการกับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้เอกสิทธิ์ทางการพยาบาล

Laschinger and Havens (1996) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 127 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทางตะวันออกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามสภาวะการณ์ที่ส่งเสริมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ที่ใช้วัดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แบบวัดกิจกรรมในการปฏิบัติงาน แบบวัดสัมพันธภาพในองค์กร แบบวัดการปฏิบัติงานของพยาบาล แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบวัดประสิทธิภาพของงาน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงต่อการปฏิบัติงานพยาบาล

Morrison. R. S., et al. (1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะผู้นำแบบผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจและความพึงพอใจในงานทั้งภายนอกและภายใน ส่วนลักษณะผู้นำแบบผู้นำการแลกเปลี่ยนที่ให้รางวัลเป็นการตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจและความพึงพอใจในงาน ส่วนผู้นำการแลกเปลี่ยนซึ่งคอยสังเกตและค้นหาการกระทำผิดเพื่อแก้ไขให้ถูกต้องไม่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจและความพึงพอใจในงานภายใน แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานภายนอก

เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ 370 คน พบว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้ ลักษณะการสื่อข้อมูลอยู่ในระดับดี ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลประจำการที่มีสังกัด ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และประเภทหอผู้ป่วยแตกต่างกัน มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จงกลณี ศรีจักรโคจรต (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออก และพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 391 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเหมาะสม ในการแสดงออก และพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ สูง ซึ่งพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้าน โอกาสอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง

รัตนา ลือวานิช (2539) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริม สร้างพลังอำนาจในงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ จำนวน 485 คน พบ ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย ด้านการได้รับการเคารพและอิสระอยู่ในระดับสูง ส่วนการได้รับการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาสอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงาน คือ การได้ รับโอกาส การได้รับอิสระ ความไว้วางใจ ประสบการณ์การทำงาน และข้อมูลข่าวสาร

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึก มีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชยันต กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับของการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในปัจจัย การทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ระดับของความรู้สึกมีพลังในงานอยู่ในระดับปานกลาง

2. อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาล และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และความพึงพอใจในปัจจุบันการทำงานสามารถร่วมทำนายการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 49.7

อมรรัตน์ เสตสุวรรณ (2539) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงาน ตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ 350 คน ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีประสบการณ์และเงินเดือนแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 275 คน ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการบริหาร ความทนทาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในด้านการได้รับทรัพยากร และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการได้รับการอบรมด้านการบริหารและความทนทาน สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วราภา จันทรโชติ (2540) ศึกษาถึงประสิทธิผลของการฝึกอบรมเพื่อการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเอง ในนักศึกษาพยาบาล การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 64 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 3 ชนิด คือ แบบวัดเจตคติต่อ



วิชาชีพพยาบาล แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองและแบบวัดความเชื่อในความสามารถของตนเอง ผลของการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเอง เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมก็พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เกล็ดดาว จันททีโร (2541) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบอำนาจกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มงานพยาบาล จำนวน 620 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ปัจจัยระบบอำนาจที่เป็นทางการและที่ไม่เป็นทางการมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินตนเองว่า ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลาง มีร้อยละ 53.0

2. ปัจจัยระบบอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p\text{-value} < 0.0001$  โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระบบอำนาจที่ไม่เป็นทางการกับระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สูงกว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระบบอำนาจที่เป็นทางการ

ชนกานต์ บุญชูศรี (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

พนิดา รัตนไพโรจน์ (2542) ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมการพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 หอผู้ป่วย และกลุ่มควบคุม 1 หอผู้ป่วย กลุ่มละ 14 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ภายหลังการทดลอง สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ภายหลังการทดลอง มีการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศิริพร พูนชัย (2542) ได้ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระแห่งตนและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการจำนวน 22 คน เป็นกลุ่มทดลอง 11 คน และกลุ่มควบคุม 11 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความเป็นอิสระแห่งตนของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน

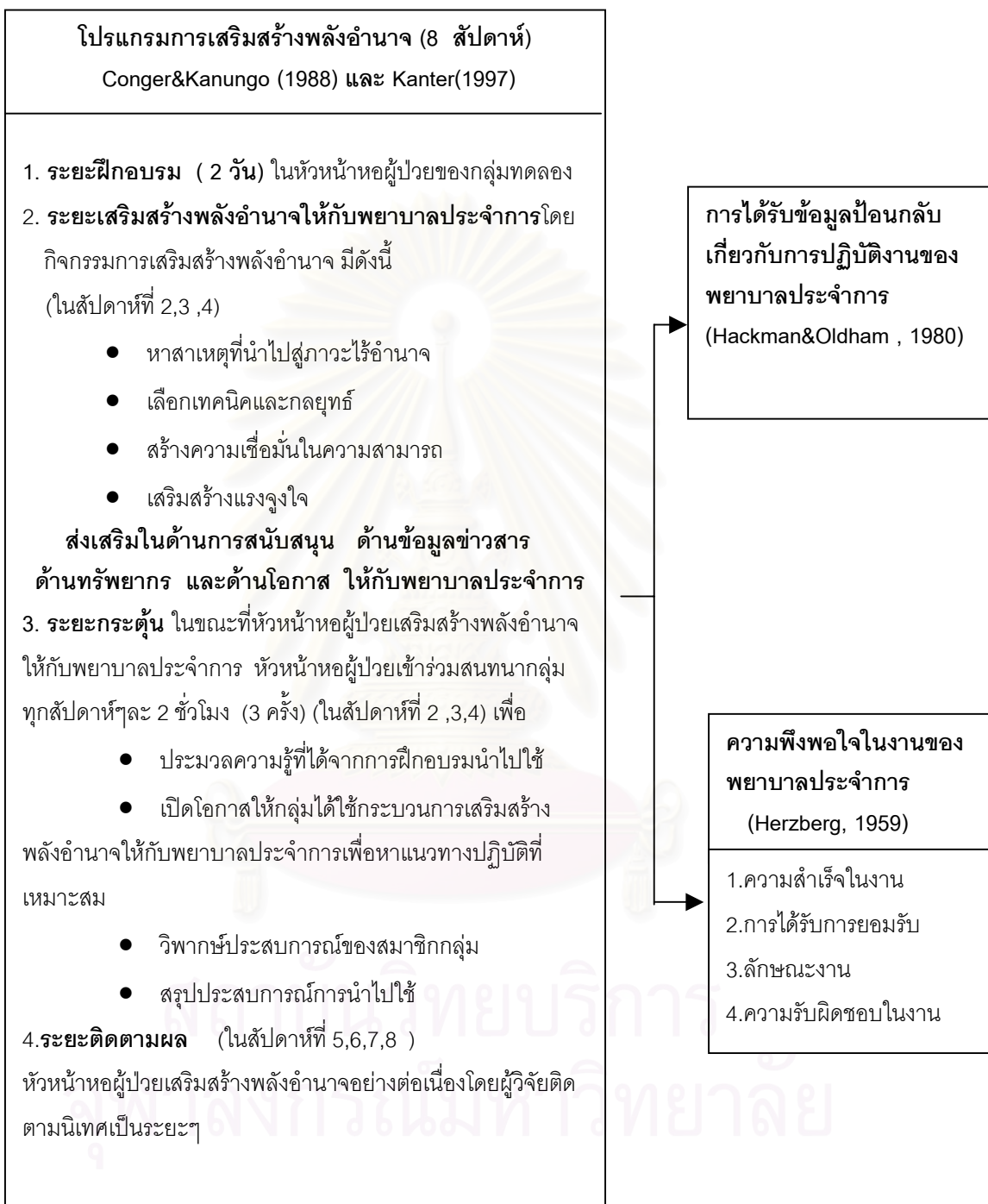
2. ความเป็นอิสระแห่งตนของพยาบาลประจำการ หลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 10 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทันที ก่อนและหลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 10 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Conger & Kanungo (1988) และ Kanter (1997) ในโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือผู้ปวย ประกอบด้วยกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ปวยใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลประจำการโดยแสดงออกด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ทั้งนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือผู้ปวยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ทั้งนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการโดยการหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ มีการเลือกกลยุทธ์และเทคนิค มีการสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถ และเสริมสร้างแรงจูงใจ ส่งผลให้พยาบาลประจำการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้าหรือผู้ปวยในด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส โดยหัวหน้าหรือผู้ปวยให้ความไว้วางใจ เคารพในความสามารถของแต่ละบุคคล ในการปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ ทำให้พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหรือผู้ปวย โดยใช้แนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) เมื่อพยาบาลประจำการรู้สึกชอบพร้อมในการปฏิบัติงาน ทำให้มีแรงบันดาลใจในการปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ พยาบาลประจำการจะเกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรพยาบาล รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kanter (1997) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งในการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Herberg (1959) โดยศึกษาเฉพาะด้านแรงจูงใจ 4 ด้าน ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะงาน และความรับผิดชอบในงาน เนื่องจากลักษณะทั้ง 4 ด้านนั้น เกี่ยวข้องกับขอบเขตงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่หัวหน้าหรือผู้ปวยและพยาบาลประจำการ สามารถรับรู้ได้เมื่อปฏิบัติงานร่วมกัน ดังแสดงในกรอบแนวคิด ดังนี้

สภามหาวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดการวิจัย



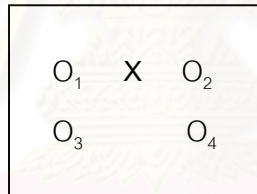
### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งมีรูปแบบการวิจัย ประชากร การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล เสนอตามลำดับดังนี้

#### รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ Pretest - Posttest Control Group Design โดยมีรูปแบบดังนี้



X หมายถึง การทดลองโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง

O<sub>1</sub> หมายถึง การวัดการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง

O<sub>2</sub> หมายถึง การวัดการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

O<sub>3</sub> หมายถึง การวัดการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลองในกลุ่มควบคุม

O<sub>4</sub> หมายถึง การวัดการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หลังการทดลองในกลุ่มควบคุม



## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลประจำการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สังกัดกองทัพบก กระทรวงกลาโหม จำนวน 334 คน โดย Matched pair ด้วยลักษณะของผู้ป่วย มีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. การเลือกผู้ป่วย โดยใช้เกณฑ์
  - 1.1 เป็นผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยวิกฤต
  - 1.2 ลักษณะการปฏิบัติงาน คือ มีนโยบาย มีโครงสร้าง มีวิธีการปฏิบัติงาน มีการใช้อำนาจในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย
  - 1.3 พยาบาลประจำการทุกคนยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
  - 1.4 ได้หอผู้ป่วย 48 หอผู้ป่วย เพื่อเข้าร่วมในการทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. การจัดพยาบาลประจำการเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดพยาบาลประจำการเป็นกลุ่มทดลอง 169 คน กลุ่มควบคุม 165 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย
  - 1.1 แบบวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 1.2 คู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - 1.3 แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. **เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการทดลอง** แบ่งเป็น 2 ชุด คือ
  - 2.1 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

## ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวิจัย

### ก. เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด และทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแนวคิดทฤษฎีการเสริมเสริมสร้างพลังอำนาจของ Conger & Kanungo (1988) และ การเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1997)

2. ศึกษาวัตถุประสงค์ จัดทำแผนและกำหนดการดำเนินงาน

3. กำหนดการสร้างตัวแบบในงานวิจัยนี้คือสถานการณ์ตัวอย่าง (ใช้ในระยะเวลาฝึกอบรม) เพื่อนำมาใช้เป็นสถานการณ์ตัวอย่าง ในการศึกษาและวิเคราะห์ภาวะไร้อำนาจในขณะปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 กำหนดผู้ให้สัมภาษณ์ โดยกำหนดผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ

1. อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เป็นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ด้านการเรียนการสอนการบริหารการพยาบาลและมีผลงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์การทำงานด้านการบริหาร เป็นเวลามากกว่า 5 ปี

3. พยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีวุฒิการศึกษาปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล และมีผลงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.2 กำหนดรูปแบบการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเองเกี่ยวกับปัญหา เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในพยาบาลประจำการขณะปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวกับแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อรวบรวมลักษณะปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์เป็นแบบโครงสร้าง มีคำถามหลักในการสัมภาษณ์ดังนี้

3.2.1 ให้เล่าสถานการณ์ที่ท่านเคยประสบมา ในการปฏิบัติที่เกี่ยวกับปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ ภาวะไร้อำนาจที่เกี่ยวกับแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2.2 เหตุการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับใครบ้าง ท่านได้รับการปฏิบัติต่อเหตุการณ์นั้นอย่างไร

3.2.3 การสร้างอุปติการณ์ ผู้วิจัยนำประเด็นปัญหาและสถานการณ์นำมาเขียนเป็นเรื่องราวเพื่อใช้เป็นสถานการณ์ตัวอย่างในโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 4. สร้างโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยการครั้งนี้ ได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ คือ หลังจากผ่านการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีความสามารถ ดังนี้

4.1.1 อธิบายความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจได้

4.1.2 สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจ กับบุคลากรทางการพยาบาลได้

4.1.3 มีความมั่นใจในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ

4.2 กำหนดเนื้อหาและวิธีการในโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย

1. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2. ความรู้พื้นฐานด้านพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมและการฝึกพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

3. กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ ได้แก่

3.1 หาสาเหตุที่นำไปสู่ภาวะไร้อำนาจ

3.2 เลือกเทคนิคหรือกลยุทธ์

3.3 สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถ

3.4 เสริมสร้างแรงจูงใจ

#### 5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เสนออาจารย์ที่ปรึกษาให้ตรวจสอบ และแก้ไข ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถือเกณฑ์ผ่าน 80% และผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับแก้และผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปทดลองใช้จริง

**คู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ** เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ศึกษาด้วยตนเอง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีเจตคติที่ดีต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ และนำไปเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ

ขั้นตอนการสร้างคู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1. ศึกษาตำรา วารสาร วิทยานิพนธ์ และรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2. กำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีทัศนคติที่ดีต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ รวมทั้งมีความมั่นใจในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ

กำหนดโครงสร้างและรายละเอียดของเนื้อหาในคู่มือ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ส่วนที่ 2 เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม

ส่วนที่ 3 กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำคู่มือที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาให้ตรวจสอบและแก้ไข ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถือเป็นเกณฑ์ผ่าน 80%และผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับแก้และผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปทดลองใช้จริง

### แบบประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

เป็นแบบสอบถามประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนำวิธีการจากการอบรมไปเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ และในระหว่างเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการด้านใดบ้างก่อนเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทุกสัปดาห์ 3 ครั้ง โดยการทำเครื่องหมาย / ในแบบสอบถามการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยดังมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดของ Kanter (1997)

2. สร้างข้อคำถามโดยใช้แนวแบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ ศิริพร พูนชัย (2542) เป็นแนวทางและปรับให้เข้ากับลักษณะงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

1. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1- 7)
2. ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 8- 11)
3. ด้านทรัพยากร จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 12- 15)
4. ด้านโอกาส จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 16- 23)

ลักษณะแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นแบบสอบถามปลายเปิด มีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านมากที่สุดหรือเป็นจริงทุกครั้งที่ในการปฏิบัติงาน
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านมากหรือเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่ในการปฏิบัติงาน
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านปานกลางหรือเป็นจริงเป็นบางครั้งในการปฏิบัติงาน
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านน้อยหรือเป็นจริงนานๆ ครั้งในการปฏิบัติงาน
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นกับท่านน้อยที่สุดหรือไม่เคยเกิดขึ้นกับท่านเลย

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุด,2538)

- คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูงมาก
- คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง
- คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับต่ำ
- คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับต่ำมาก

3. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำเครื่องมือที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายใน และเกณฑ์การให้คะแนน ถือเป็นเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 นำข้อเสนอนี้ของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพิจารณา



เป็นรายชื่อ ปรับข้อความที่มีความหมายไม่ชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อความโดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปหาค่าความเที่ยง

4. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปรับแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 1 ปี และมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ นำไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .89 และรายละเอียดดังนี้

ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.86
ด้านข้อมูลข่าวสาร	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.76
ด้านทรัพยากร	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.82
ด้านโอกาส	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.85

**แบบวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ** สร้างโดยใช้เนื้อหาจากคู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มาสร้างข้อความคำถามเป็นแบบปรนัย มี 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ โดยข้อที่ตอบถูกต้อง 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน และมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีดังนี้

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) นำแบบวัดความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขถึงเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ 80% และผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนที่นำไปหาค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. การหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบวัดความรู้ไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (K-R 20) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้พื้นฐานการเสริมสร้างพลังอำนาจเท่ากับ .68

3. การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) และค่าความยากง่าย (Power of difficulty) โดยแบบวัดความรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.2 – 0.8 และค่าความยากง่าย ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป

## ข เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง

**ชุดที่ 1 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ** ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดของ Hackman และ Oldham (1980) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

### การแปลผล

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำเครื่องมือที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายใน และเกณฑ์การให้คะแนน ถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพิจารณาเป็นรายข้อ ปรับข้อคำถามที่มีความหมายไม่ชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อคำถามโดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปหาค่าความเที่ยง

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่ปรับแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่

ปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 1 ปี และมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างการวิจัยนี้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเท่ากับ .95

## ชุดที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโดยวัดก่อนและหลังการทดลอง มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และแบบวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ของ รัตนา ลือวานิช (2539) สร้างโดยใช้แนวคิดของ Herzberg (1959) ในงานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะปัจจัยจูงใจ 4 ด้าน ประกอบด้วย

ความสำเร็จในงาน	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 1 – 5)
การได้รับการยอมรับ	จำนวน 10 ข้อ	(ข้อ 6 – 15)
ลักษณะงาน	จำนวน 7 ข้อ	(ข้อ 16 – 22)
ความรับผิดชอบในงาน	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 23 – 27)

การแปลผลคะแนนมีเกณฑ์การคิดคะแนนความพึงพอใจในงาน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

คะแนนเฉลี่ย

4.50-5.00 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด

3.50-4.49 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจในงานมาก

2.50-3.49 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจในงานปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจในงานน้อย

1.00-1.49 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด

2. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำเครื่องมือที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายใน และเกณฑ์การให้คะแนน ถัดเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพิจารณาเป็นรายข้อ ปรับข้อคำถามที่มีความหมายไม่ชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อคำถามโดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปหาค่าความเที่ยง

3. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่ปรับแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 1 ปี และมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .92 และรายด้านได้ดังนี้

ความสำเร็จในงาน	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.89
การได้รับการยอมรับ	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.95
ลักษณะงาน	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.85
ความรับผิดชอบในงาน	ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ	.82

### วิธีการทดลองและการประเมินผลการทดลอง

มีขั้นตอนดังนี้คือ

#### 1. ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 การเตรียมเครื่องมือโดยผู้วิจัยสร้าง และปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด

1.2 การเตรียมสถานที่

1.2.1 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.2.2 ประสานงานกับผู้อำนวยการกองพยาบาล หัวหน้าฝ่ายวิชาการ และหัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.3 การเตรียมหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.3.1 ขอรายชื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี จากฝ่ายธุรการ งานพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อสำรวจจำนวนและสถานที่ของกลุ่มประชากร

1.3.2 ทดสอบความรู้พื้นฐานด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย 48 คน เพื่อใช้แบ่งกลุ่มพยาบาลประจำการเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

## 2. ขั้นตอนการทดลอง

ระยะก่อนทดลอง ประเมินการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการทดลอง พบว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน

### กลุ่มทดลอง

#### ระยะฝึกอบรม

โดยจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหอผู้ป่วย 2 วัน ในวันที่ 17 – 18 มกราคม 2545 เวลา 08.00 – 15.00 น. ณ ห้องประชุมกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

#### ข้อตกลงเบื้องต้นระหว่างผู้วิจัยและหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 24 หอผู้ป่วย นำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยของตนเอง ในการบริหารงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ ให้แก่พยาบาลประจำการ เช่น การประชุมต่างๆ การมอบหมายงาน การทำงานร่วมกัน เป็นต้น โดยมีการส่งเสริมให้การสนับสนุน ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ทรัพยากร และให้โอกาส ให้กับพยาบาลประจำการ

2. ผู้วิจัยเน้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยศึกษาคู่มือการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยแจกให้ด้วยตนเอง และทำแบบสอบถามการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกสัปดาห์ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นก่อนเข้ากลุ่มสนทนาร่วมกัน

#### ระยะเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ( 3 สัปดาห์ )

หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการในด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ในขณะที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจดังนี้



### **กิจกรรมหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ** มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีแก่พยาบาลประจำการ โดยกล่าวทักทายด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มและบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ปฏิบัติ
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการร่วมกันหาสาเหตุต่างๆที่ทำให้พยาบาลประจำการไม่มีความมั่นใจต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน ความท้อแท้เหนื่อยหน่าย ความรู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง เป็นต้น
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้ซักถามทำความเข้าใจร่วมกัน พยาบาลประจำการมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีการให้ข้อมูลป้อนกลับต่าง ๆ ร่วมกัน
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการสรุปถึงสาเหตุร่วมกัน

### **กิจกรรมเลือกกลยุทธ์และเทคนิค** มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีแก่พยาบาลประจำการ โดยกล่าวทักทายด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มและบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ปฏิบัติ
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการร่วมกันวางแผนหาแนวทางปฏิบัติเลือกวิธี เทคนิคต่าง ๆ ร่วมกัน ในการขจัดสาเหตุต่าง ๆ ได้แก่ การบริหารแบบมีส่วนร่วม การกำหนดเป้าหมาย ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ การใช้ต้นแบบ การให้รางวัลตามความสามารถ เป็นต้น
3. มีการปรึกษาร่วมกัน ตัดสินใจร่วมกันและมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการวางแผนการใช้กลยุทธ์และเทคนิคร่วมกัน

### **กิจกรรมการเสริมสร้างความสามารถในตนเอง** มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีแก่พยาบาลประจำการ โดยกล่าวทักทายด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มและบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ปฏิบัติ
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการแสดงความคิดเห็นร่วมกันว่าผลการปฏิบัติงานใดของตนเองที่ภาคภูมิใจมากที่สุด
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน โดยให้พยาบาลประจำการมองบุคคลที่คิดว่าเป็นแบบอย่างที่ดีต่อพยาบาลประจำการ
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับพยาบาลประจำการมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ เช่น คำชมเชย ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน แสดงความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

### กิจกรรมการเสริมสร้างแรงจูงใจ มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีแก่พยาบาลประจำการ โดยกล่าวทักทายด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มและบอกรักขอบคุณของกิจกรรมที่ปฏิบัติ
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลประจำการ โดยให้การส่งเสริมสนับสนุน แสดงการยอมรับในงานที่สำเร็จ ให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จัดหาทรัพยากรต่างๆ ให้เพียงพอ รวมทั้งให้โอกาสสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน

### ระยะกระตุ้นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ

ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อยทุกสัปดาห์ ๆ ละ 2 ชั่วโมง (3 ครั้ง) เวลา 13.30 – 15.30 น. เพื่อ

1. ประมวลความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมนำไปใช้
2. เปิดโอกาสให้กลุ่มได้ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลประจำการ
3. วิพากษ์ประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่ม
4. สรุปประสบการณ์การนำไปใช้
5. สรุปรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ (ดังเสนอไว้ในภาคผนวก จ )

### ระยะติดตามผลการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ( 4 สัปดาห์ )

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยติดตามนิเทศเป็นระยะ ๆ

### กลุ่มควบคุม

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการไม่มีการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ มีการปฏิบัติงานตามปกติ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยพบหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อวัดความรู้พื้นฐานด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจก่อนดำเนินการทดลอง
2. ผู้ช่วยวิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง ได้แก่ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ให้พยาบาลประจำการตอบและเก็บคืนภายใน 7 วันก่อนการทดลอง

### 3. ชั้นประเมินผลการทดลอง มีขั้นตอนดังนี้

#### กลุ่มทดลอง

ผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เมื่อสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 14 มีนาคม 2545 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 24 หอผู้ป่วย (169 คน)

#### กลุ่มควบคุม

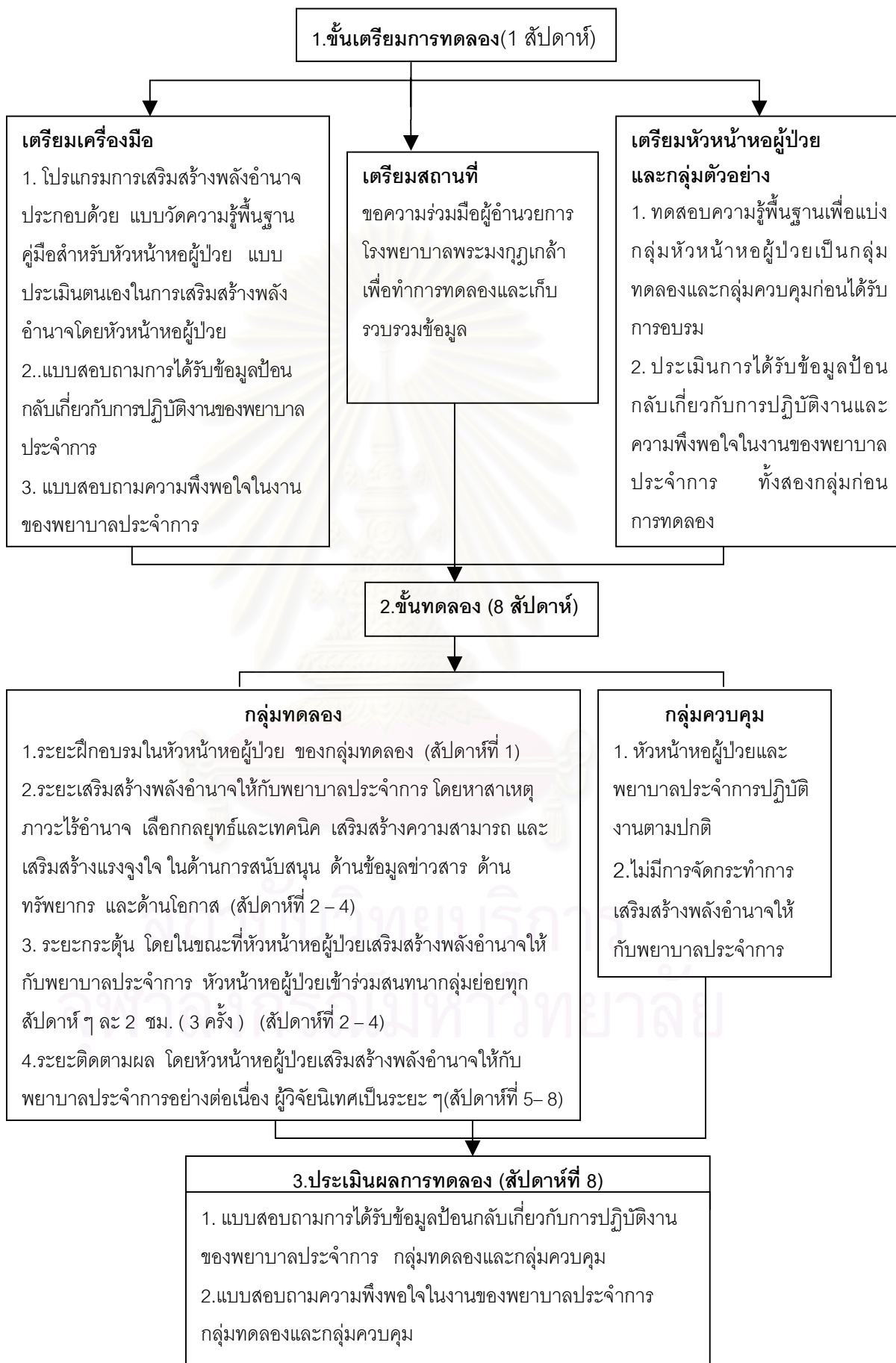
ผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เมื่อสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 14 มีนาคม 2545 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 24 หอผู้ป่วย (165 คน)

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> (Statistical Package for the Social Sciences) นำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงเป็นความถี่
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Independent t – test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติทดสอบ ที (Dependent t – test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Independent t – test)
5. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## สรุปขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และเพื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 1.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลประจำการ

- 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ
- 2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์แทนค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้

$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
P	หมายถึง	ระดับของความมีนัยสำคัญ
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดลองความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อมูลแต่ละกลุ่ม



## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และจำนวนพยาบาลในทีม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=24)		กลุ่มควบคุม(n=24)		รวม	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
<b>อายุ</b>						
ต่ำกว่า 45 ปี	4	16.7	4	16.7	8	16.7
45 - 50	19	79.2	18	75.0	37	77.1
50 ปีขึ้นไป	1	4.2	2	66.7	3	6.2
<b>การศึกษา</b>						
อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร	-	-	-	-	-	-
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	23	95.8	23	95.8	46	95.8
ปริญญาโท	1	4.2	1	4.2	2	4.2
<b>ประสบการณ์</b>						
<b>การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย</b>						
1 - 4 ปี	14	58.3	10	41.7	24	50.0
5 -10 ปี	6	25.0	7	29.2	13	27.1
11 - 15 ปี	2	8.3	4	16.7	6	12.5
16 - 20 ปี	2	8.3	3	12.5	5	10.4
<b>จำนวนพยาบาลในทีม</b>						
น้อยกว่า 5 คน	5	58.3	5	20.8	10	20.8
6 - 10 คน	14	58.3	16	66.7	30	62.5
มากกว่า 10 คน	5	20.8	3	12.5	8	16.7

จากตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และจำนวนพยาบาลในทีม ดังมีการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

อายุ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีอายุระหว่าง 45 – 50 ปี มากที่สุด จำนวนรวม 37 คน คิดเป็นร้อยละ 77.1

การศึกษา ส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 95.8

ด้านประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 - 4 ปี จำนวนรวม 24 คน คิดเป็นร้อยละ 50

จำนวนพยาบาลในทีมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีจำนวน 6 – 10 คน จำนวนรวม 30 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลอง

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	t
สัปดาห์ที่ 2	3.74	0.182	6.388*
สัปดาห์ที่ 3	4.070	0.2063	
สัปดาห์ที่ 3	4.070	0.2063	6.926*
สัปดาห์ที่ 4	4.46	0.3095	

\*P < .01

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง ในสัปดาห์ที่ 2 และ สัปดาห์ที่ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 3 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้จะเห็นว่า ค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง ในสัปดาห์ที่ 3 และ สัปดาห์ที่ 4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 4 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการประเมินตนเองการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่พยาบาลประจำการในกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายด้าน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	t
<b>ด้านการสนับสนุน</b>			
สัปดาห์ที่ 2	3.78	0.2596	5.235*
สัปดาห์ที่ 3	4.12	0.2006	6.503*
สัปดาห์ที่ 4	4.46	0.3095	
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>			
สัปดาห์ที่ 2	3.73	0.2941	5.692*
สัปดาห์ที่ 3	4.14	0.3290	3.469*
สัปดาห์ที่ 4	4.42	0.3947	
<b>ด้านทรัพยากร</b>			
สัปดาห์ที่ 2	3.61	0.3295	4.573*
สัปดาห์ที่ 3	4.03	0.4255	4.133*
สัปดาห์ที่ 4	4.34	0.2639	
<b>ด้านโอกาส</b>			
สัปดาห์ที่ 2	3.78	0.2658	4.040*
สัปดาห์ที่ 3	4.03	0.2061	4.905*
สัปดาห์ที่ 4	4.24	0.2068	

\*P < .01

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้า  
หรือผู้ปวยให้กับพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการประเมินตนเองการ  
เสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือผู้ปวย ทั้ง 4 ด้าน ในสัปดาห์ที่ 2 และ สัปดาห์ที่ 3 มีความ  
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้า  
หรือผู้ปวยในสัปดาห์ที่ 3 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้จะเห็นว่า ค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือ  
ผู้ปวยให้กับพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการประเมินตนเองการเสริม  
สร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือผู้ปวย ทั้ง 4 ด้านในสัปดาห์ที่ 3 และ สัปดาห์ที่ 4 มีความแตก  
ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือ  
ผู้ปวยในสัปดาห์ที่ 4 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลประจำการ

### 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 4 จำนวนพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=169)		กลุ่มควบคุม (n=165)		รวม	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
<b>อายุ</b>						
ต่ำกว่า 25 ปี	24	14.2	24	14.5	48	14.4
25 – 30 ปี	49	29.0	58	35.2	107	32.0
31 – 35 ปี	51	30.2	49	29.7	100	29.9
36 – 40 ปี	26	15.4	19	11.5	45	13.5
41 – 45 ปี	19	11.2	11	6.7	30	9.0
46 ปีขึ้นไป	-	-	4	2.4	4	1.2
<b>การศึกษา</b>						
อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร	-	-	1	.6	1	.3
ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	160	94.7	154	93.3	314	94.0
ปริญญาโท	9	5.3	10	6.1	19	5.7
<b>ประสบการณ์ การทำงาน</b>						
1 – 4 ปี	37	21.9	36	21.8	73	21.9
5 – 10 ปี	62	36.7	69	41.8	131	39.2
11 – 15 ปี	39	23.1	37	22.4	76	22.8
16 – 20 ปี	26	15.4	18	10.9	44	13.1
20 ปีขึ้นไป	5	3.0	5	3.0	10	3.0

จากตารางที่ 4 พยาบาลประจำการ กลุ่มทดลอง มีอายุระหว่าง 31-35 ปี มากที่สุด จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 กลุ่มควบคุม มีอายุระหว่าง 25-30 ปีมากที่สุด จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 35.2

การศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า รวมจำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 94

ประสบการณ์การทำงานกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีประสบการณ์การทำงาน 5 -10 ปี รวมจำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 39.2



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=169)		กลุ่มควบคุม (n=165)		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
การได้รับข้อมูลป้อนกลับ	3.63	.46	3.57	.53	1.154
ความพึงพอใจในงานรวม	3.71	.41	3.64	.42	1.588
1. ความสำเร็จในงาน	3.74	.45	3.70	.46	.814
2. การได้รับการยอมรับ	3.70	.42	3.64	.46	1.264
3. ลักษณะงาน	3.63	.54	3.55	.56	1.367
4. ความรับผิดชอบในงาน	3.82	.51	3.70	.50	2.024

\*p < .01

จากตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
<b>การได้รับข้อมูลป้อนกลับ</b>	4.12	.41	3.63	.46	12.342*
<b>ความพึงพอใจในงานรวม</b>	4.14	.33	3.71	.41	12.368*
1. ความสำเร็จในงาน	4.15	.40	3.74	.45	10.594*
2. การได้รับการยอมรับ	4.14	.36	3.70	.42	11.122*
3. ลักษณะงาน	4.12	.44	3.63	.54	10.789*
4. ความรับผิดชอบในงาน	4.18	.43	3.82	.51	8.389*

\*P < .01

จากตารางที่ 6 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังจากทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
<b>การได้รับข้อมูลป้อนกลับ</b>	4.12	.41	3.42	.46	14.845*
<b>ความพึงพอใจในงานรวม</b>	4.14	.33	3.58	.36	14.880*
1. ความสำเร็จในงาน	4.15	.40	3.70	.43	10.005*
2. การได้รับการยอมรับ	4.14	.36	3.53	.40	14.479*
3. ลักษณะงาน	4.12	.44	3.49	.50	12.331*
4. ความรับผิดชอบในงาน	4.18	.43	3.66	.45	10.672*

\*P < .01

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังจากทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กล่าวคือ คะแนนเฉลี่ยของการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มทดลอง ภายหลังจากทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ Pretest – Posttest Control Group Design เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยกับกลุ่มควบคุม

#### สมมติฐานการวิจัย

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ภายหลังจากการได้รับการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ภายหลังจากการได้รับการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ พยาบาลประจำการ

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สังกัดกองทัพบก กระทรวงกลาโหม ใช้เกณฑ์ ดังนี้ คือ เป็นหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยวิกฤต ลักษณะการปฏิบัติงาน มีนโยบาย โครงสร้าง วิธีการปฏิบัติงานและการใช้อำนาจในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย ในการทดลองครั้งนี้ใช้พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ในหอผู้ป่วยจำนวน 48 หอผู้ป่วย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 169 คน กลุ่มควบคุม 165 คน

## เครื่องมือที่ใช้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. **เครื่องมือในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้แนวคิดของ Conger & Kanungo (1988) และแนวคิดของ Kanter (1997) ในการดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) หาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ 2) เลือกลักษณะและกลยุทธ์ 3) เสริมสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถ และ 4) เสริมสร้างแรงจูงใจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติส่งเสริมในด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านการข้อมูลข่าวสาร ด้านการทรัพยากร และด้านโอกาส ให้กับพยาบาลประจำการ

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย

1. แบบวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ นำไปทดลองใช้ (Try – out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลอานันทมหิดล ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .68

2. คู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ศึกษาด้วยตนเองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีเจตคติที่ดีต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ คู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(Content Validity)จากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

3. แบบประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการทุกสัปดาห์ 3 ครั้ง ก่อนเข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Kanter (1997) และใช้แนวแบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ ศิริพร พูนชัย (2542) เป็นแนวทางและปรับให้เข้ากับลักษณะงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส จำนวน 23 ข้อ แบบประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้ ได้ผ่านตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือนำไปทดลองใช้ (Try – out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

## 2. เครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลการวิจัย แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Hackman และ Oldham (1980) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการนี้ ได้ผ่านตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือนำไปทดลองใช้ (Try – out) กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Herberg (1959) และใช้แนวแบบสอบถามของ รัตนา ลีอวานิช (2539) เป็นแนวทางและปรับข้อคำถาม ประกอบด้วยข้อคำถามแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะงาน และความรับผิดชอบในงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 27 ข้อ แบบสอบถามความพึงพอใจ

ในงานของพยาบาลประจำการนี้ ได้ผ่านตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ นำไปทดลองใช้ (Try – out) กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน คือ

#### ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

เป็นขั้นเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีการประสานงานกับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

#### ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินดังนี้

1. มีการทดสอบความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในหัวหน้าหอผู้ป่วย 48 หอผู้ป่วย ในกลุ่มทดลอง 24 คน และ กลุ่มควบคุม 24 คน

2. เก็บข้อมูลก่อนเริ่มการทดลอง (Pre – test) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จำนวน 48 หอผู้ป่วย

3. ดำเนินการทดลอง ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างวันที่ 17 มกราคม – 14 มีนาคม 2545 ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระยะ สรุปได้ดังนี้

**ระยะฝึกอบรม** ใช้เวลา 2 วัน ในวันที่ 17 – 18 มกราคม 2545 เวลา 08.00 – 15.00 น. โดยมีการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจและพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม

**ระยะการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ (3 สัปดาห์)** โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ 4 กิจกรรม ดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 การหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ
- กิจกรรมที่ 2 การเลือกเทคนิคและกลยุทธ์
- กิจกรรมที่ 3 การเสริมสร้างความสามารถในตนเอง
- กิจกรรมที่ 4 การเสริมสร้างแรงจูงใจ

**ระยะกระตุ้น** (3 สัปดาห์) ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อย ทุกสัปดาห์ ๆ ละ 2 ชั่วโมง (3 ครั้ง )

**ระยะติดตามผล** ใช้เวลา 4 สัปดาห์ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยติดตามนิเทศเป็นระยะ ๆ

ขั้นที่ 3 ขั้นประเมินผลการทดลอง เก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post – test) ในสัปดาห์ที่ 8 คือวันที่ 14 มีนาคม 2545 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันกับที่ใช้ก่อนทดลอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS / PC<sup>+</sup> ( Statistical Package for The Social Science / Personal Computer ) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงเป็นความถี่และร้อยละ
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Independent t – test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติทดสอบ ที (Dependent t – test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Independent t – test)
5. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



## สรุปผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 5)

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่าก่อนการทดลอง (ตารางที่ 6)

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่าในกลุ่มควบคุม (ตารางที่ 7)

4. การประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

พบว่า ค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 3 สูงกว่าในสัปดาห์ที่ 2 (ตารางที่ 2)

นอกจากนี้การประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 4 สูงกว่าในสัปดาห์ที่ 3 (ตารางที่ 2)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 3)

นอกจากนี้การประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาสในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 3)

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ภายหลังการได้รับการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ภายหลังการได้รับการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

#### การอภิปรายผลการวิจัย

##### 1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลการวิจัยแสดงว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีผลต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อธิบายได้ว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีแนวทางการปฏิบัติด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการที่ชัดเจน โดยพยาบาลประจำการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ทำให้พยาบาลประจำการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานมากขึ้น เช่น คำชมเชย คำแนะนำต่างๆ เป็นต้น มีการตัดสินใจร่วมกัน มีการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ในด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส เป็นเวลานานพอสมควร ส่งผลให้พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับมากขึ้นและมีการปรับปรุง

พัฒนางานของตนเองให้ดีขึ้น พยายามประจำการเกิดแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความภาคภูมิใจในงาน รู้สึกตนเองมีคุณค่าในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Goodale et al. (1997) ที่พบว่า หากบุคลากรได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจ จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ส่งเสริมการได้รับข้อมูลป้อนกลับมากขึ้น มีการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณารายชื่อของการได้รับข้อมูลป้อนกลับของการปฏิบัติงาน (ดังภาคผนวก ง ) จะเห็นว่า เมื่อพยายามประจำการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนค่าเฉลี่ยของข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ก่อนทดลองมีคะแนนระดับปานกลาง หลังทดลองมีคะแนนระดับสูง ได้แก่ การได้รับคำชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี (ก่อนทดลอง  $\bar{X} = 3.44$  ,หลังทดลอง  $\bar{X} = 4.04$ ), การได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน (ก่อนทดลอง  $\bar{X} = 3.27$  ,หลังทดลอง  $\bar{X} = 3.98$ ) และวิธีใช้คำพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบอกผลการปฏิบัติงานของท่านทำให้มีกำลังใจในการทำงาน (ก่อนทดลอง  $\bar{X} = 3.27$  ,หลังทดลอง  $\bar{X} = 4.01$ ) อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลประจำการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้พยาบาลประจำการได้รับคำชมเชย ข้อเสนอแนะต่าง ๆ มากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ กันมากขึ้น ซึ่งจะเห็นว่าการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในด้านจุดเด่น จุดด้อยของตนเองในการปฏิบัติงาน สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่พยาบาลประจำการต้องการก็คือ คำชมเชย ซึ่งเป็นสิ่งชะโลมใจให้พยาบาลประจำการเกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ พยาบาลประจำการยังต้องการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงถึงความเห็น ความรู้สึกอย่างเปิดเผยในการชี้แจงข้อมูลในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ด้วยความเอื้ออาทร แสดงถึงการไว้วางใจในตัวพยาบาลประจำการ ยอมรับปัญหาหรือความผิดพลาดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มีการใช้สายตาที่แสดงความสนใจ ใช้ท่าทางที่แสดงความอบอุ่น ในขณะที่แสดงท่าทางหรือพูด (Nyberg, 1989) ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีกำลังใจและแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น

นอกจากนี้ผลการวิจัย พบว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จะเห็นว่าในการปฏิบัติงานตามปกติของพยาบาลประจำการนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เป็นผู้ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติงาน และจากผลการวิจัยของ

จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง (2543) พบว่าผู้บริหารยังไม่เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการ ได้รับทราบข้อมูลการปฏิบัติงานได้เท่าที่ควร ทำให้พยาบาลประจำการไม่ทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนให้ดีขึ้น สำหรับพยาบาลประจำการในกลุ่มทดลองในงานวิจัยนี้เมื่อได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ เลือกลงยุทธ์และเทคนิค มีการเสริมสร้างความสามารถ และเสริมสร้างแรงจูงใจ มีการส่งเสริมด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการให้ข้อมูลป้อนกลับต่าง ๆ แก่พยาบาลประจำการมากขึ้น เช่น คำชมเชย คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน เป็นต้น ส่งผลให้พยาบาลประจำการได้รับการดูแล มีการยอมรับในความสามารถ มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน ทำให้มีสัมพันธภาพที่อบอุ่น รวมทั้งเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการทำงานด้วยความมั่นใจและภาคภูมิใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า การมีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน จะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้มีการพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองให้ดีขึ้น

เมื่อพิจารณารายชื่อของคะแนนค่าเฉลี่ยของข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในข้อที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนระดับปานกลาง และกลุ่มทดลองมีคะแนนระดับสูง ( ดังภาคผนวก ก ) จะเห็นว่า เมื่อพยาบาลประจำการกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมากขึ้น ได้รับข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมกันมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้มีกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่งจากการสนทนากลุ่ม ( ดังภาคผนวก จ ) พบว่า การใช้จิตวิทยาในการครองใจพยาบาลประจำการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการด้วยคำพูดเป็นสิ่งที่สำคัญ หัวหน้าหอผู้ป่วยควรใช้จิตวิทยาต่าง ๆ เช่น ทักลูกน้องก่อน จำชื่อบุตรของลูกน้องหรือทราบประวัติครอบครัว มีความเอื้ออาทรในเรื่องต่าง ๆ ให้กับพยาบาลประจำการ เช่น ชักถามถึงการเดินทางมาปฏิบัติงาน เป็นต้น ส่งผลทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน บุคลากรเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือ การช่วยเหลือ จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี มีความเข้าใจกันและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534)

จากการศึกษาของ นารีรัตน์ รูปงาม (2542) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้รับข้อมูลป้อนกลับ และจากการศึกษาของ Kinlaw (1995) กล่าวถึงข้อมูลป้อนกลับนี้เป็นข้อมูลที่บุคคลต้องการ ที่จะได้ทราบว่าผลการปฏิบัติงานที่ออกมา นั้น ได้

รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับ Hackman และ Oldham (1980) กล่าวว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนั้น ทำให้บุคคลได้รับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่ดีหรือไม่ดีของตนเอง มีประสิทธิภาพเพียงใด เพื่อจะได้มีการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น สิ่งนี้จะส่งผลลัพท์ให้เกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นรวมถึงความพึงพอใจในผลงานที่ก้าวหน้าของตนเอง

## 2. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อธิบายได้ว่าภายหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น พยาบาลประจำการ มีความพึงพอใจในงานระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการกระจายอำนาจ เป็นกระบวนการการเสริมสร้างความสามารถของพยาบาลประจำการให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง มีอิสระในการตัดสินใจ สามารถควบคุมวิถีชีวิตของตนเอง (Gibson, 1991) นอกจากนี้พยาบาลประจำการได้รับการดูแลเอาใจใส่ มีการพิจารณางานให้มีปริมาณเหมาะสม แสดงถึงความไว้วางใจ ซึ่งพยาบาลประจำการมีความพอใจสูงขึ้น เมื่อได้รับคำชมเชยทั้งโดยส่วนตัวและในที่ประชุม การกระทำดังกล่าว แสดงถึงการยอมรับของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรู้สึกถึงความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลประจำการมองเห็นคุณค่าของตน เกิดความภาคภูมิใจ และส่งผลให้พึงพอใจในงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณารายข้อ จะเห็นว่าพยาบาลประจำการที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกัน ได้แก่ ข้อ 15 การพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ข้อ 18 งานที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ต้องใช้ไหวพริบในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ข้อ 23 ท่านมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย และ ข้อ 25 ท่านตั้งใจให้กับการปฏิบัติงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์



อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาล มีบทบาทของตนเป็นอิสระ มีความเฉพาะของตนเอง มีความสมบูรณ์ของตนเองภายในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล ทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม ซึ่งลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่มีความรับผิดชอบสูง มีความซับซ้อน ละเอียดอ่อน และท้าทายความสามารถ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงาน รวมทั้งต้องใช้ไหวพริบในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า พยาบาลประจำการต้องรับผิดชอบในการบริหารหรือจัดการและควบคุมงานการพยาบาล ที่ให้แก่ผู้รับบริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ทุกประเภทเพื่อให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) และพยาบาลประจำการยังเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่ของผู้สอน หรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลประจำการยังต้องทำหน้าที่ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการพยาบาลด้วย เพื่อให้ผู้มารับบริการการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน ได้อย่างถูกต้อง อันจะนำมาสู่คุณภาพการบริการพยาบาลที่ดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

นอกจากนี้ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานตามปกติในแต่ละหอผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ มีการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งพยาบาลผู้ปฏิบัติงานต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการให้การดูแล อีกทั้งต้องอาศัยความมีใจรักงาน ความพึงพอใจในวิชาชีพ เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งในการปฏิบัติงานบางครั้งทำให้รู้สึกท้อแท้ เหนื่อยหน่าย เกิดความพึงพอใจในงานลดลง (Chandler, 1986 cited in Wilson & Laschinger, 1994) ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้การทำงานของพยาบาลประจำการเกิดความภาคภูมิใจในงาน เกิดแรงจูงใจทำงาน มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ การได้รับข้อมูลและข่าวสารต่างๆ ที่รวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัย การได้รับการสนับสนุนในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง (Laschinger and Havens, 1996) เช่น การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองนั้น ปฏิบัติกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจส่งเสริมในการทำงานและมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกันของพยาบาลประจำการ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เริ่มต้นด้วยการหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจ หาสาเหตุถึงว่าสาเหตุใดที่ทำให้พยาบาลประจำการเกิดการท้อแท้ เหนื่อยหน่าย รู้สึกขาดศักยภาพในตนเอง ซึ่ง Conger & Kanungo (1988) กล่าวว่า ก่อนที่จะทำการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นต้องหาสาเหตุและขจัดความไร้อำนาจก่อน ทำให้พยาบาลประจำการเข้าถึงการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส

กิจกรรมที่ 2 การเลือกกลยุทธ์และเทคนิค เมื่อหาสาเหตุภาวะไร้อำนาจได้แล้ว ทุกคนร่วมกันวางแผนหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ในการขจัดสาเหตุต่าง ๆ และมีการตัดสินใจร่วมกัน ซึ่งทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น โดยทุกกลุ่มเลือกกลยุทธ์และเทคนิคต่าง ๆ ตามสาเหตุ เช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม การจัดหาทรัพยากร การให้โอกาสในการพัฒนาตนเอง เป็นต้น ทำให้พยาบาลประจำการเข้าถึงการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส

กิจกรรมที่ 3 เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ให้มองตัวเองว่าตัวเองทำอะไรที่สำเร็จและตนเองประทับใจมากที่สุด มีการใช้คำพูด แสดงอารมณ์ต่างๆที่เหมาะสมแก่พยาบาลประจำการและผู้ร่วมงาน และมีการให้ข้อมูลป้อนกลับให้กับพยาบาลประจำการเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานและส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

กิจกรรมที่ 4 มีการสร้างแรงจูงใจต่าง ๆ ให้กับพยาบาลประจำการ โดยการให้การสนับสนุน ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ทรัพยากร และให้โอกาส เพื่อให้มีการพัฒนาองค์ประกอบต่อเนื่อง เป็นการช่วยพัฒนางานทำให้พยาบาลประจำการเกิดแรงจูงใจในการทำงานและความพึงพอใจในงาน

ซึ่งกล่าวได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถถ่ายทอดจากผู้บริหารระดับต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยลงสู่พยาบาลประจำการ(Tebbitt, 1993) โดยผู้บริหารในองค์กรจะต้องเป็นผู้ที่รู้สึกมีพลังอำนาจในตัวเองก่อนจึงสามารถถ่ายทอดให้พยาบาลประจำการได้ ด้วยการให้การสนับสนุนให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ทรัพยากร และให้โอกาส (Wilson & Spence Laschinger, 1994) ซึ่ง ดนัย เทียนพุมิ (2541) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ของแต่ละคนจะดีที่สุดเมื่อเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ มีความร่วมมือกันอย่างต่อเนื่อง จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณารายชื่อ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มควบคุมมีคะแนนระดับปานกลาง และกลุ่มทดลองมีคะแนนระดับสูง (ดังภาคผนวก ง) ซึ่งจะเห็นได้ว่าเมื่อพยาบาลประจำการกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลประจำการมีความภาคภูมิใจที่สามารถปฏิบัติงานได้ผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมากและได้รับการชื่นชมจากหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งมีความรับผิดชอบในงานใหม่ ๆ หรืองานพิเศษมากขึ้น แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการมีอิสระในการใช้ความคิดสร้างสรรค์ ในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายตามความรู้ ความสามารถของตนเอง ส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความสุขในการทำงาน และมีความพึงพอใจในการทำงาน ดังนั้นจะเห็นว่าพยาบาลประจำการต้องการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจโดยแสดงถึงความจริงใจ และมุ่งสร้างอำนาจของตนในการสร้างสรรค์ สนับสนุนความเจริญของบุคคลจนถึงความสำเร็จในชีวิต พยาบาลประจำการต้องการความไว้วางใจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยยอมรับในศักยภาพของเขาให้ปฏิบัติงานตามบทบาทความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ของตน ซึ่งจากการสนทนากลุ่มพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นแม่แบบที่ดี เป็นผู้อำนวยความสะดวก เป็นผู้ดูแลมากกว่าผู้ควบคุม มีการมอบหมายงานให้ตรงความต้องการ มีการสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลประจำการเห็นความสำคัญของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง จึงเป็นสิ่งกระตุ้นอย่างหนึ่งให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Tebbitt (1993) การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคลเป็นการลงทุนที่ดีที่สุด ในการพัฒนาตนเองและองค์กร ส่งผลให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ จึงกล่าวได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กร พัฒนาคุณภาพงาน และคุณภาพของบุคลากรทุกลักษณะ ตลอดจนเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาสังคม ที่เน้นการพัฒนามนุษย์โดยรวมและในแต่ละด้าน (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2539 : 98) ในอันที่จะส่งผลให้พยาบาลประจำการรู้สึกมีพลังอำนาจในตนเองในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชยันต พบว่า ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .001$  และสอดคล้องกับการศึกษาของวราภา จันทรโชติ (2540) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการฝึกอบรมเพื่อสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่า

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองมากกว่าควบคุม ดังนั้นผลการวิจัยนี้จึงพบว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม

จะเห็นว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นโปรแกรมหนึ่งในการใช้เพื่อพัฒนาบุคลากรที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำมาเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ถ้าพยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูง จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานสูง (Kanter, 1979) ทั้งนี้เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจ และเสริมสร้างความสามารถของพยาบาลประจำการให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ (Conger & Kanungo, 1988) มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มศักยภาพ ลดความเครียดในการทำงาน เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นที่ยอมรับและสำเร็จในงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีสมรรถภาพในการแก้ปัญหา ตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติได้ ประกอบกับบุคคลที่จะทำหน้าที่เสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้อื่นจะต้องมีพลังอำนาจในตนเอง (อวยพร ตันมุขยกุล, 2539) ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน และทำให้มีประสิทธิภาพผลในการปฏิบัติงาน (Laschinger, 1999)

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Yueh – Yun (1994) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของครูโรงเรียนรัฐบาล ในมลรัฐ Pennsylvania มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Laschinger และ Havens (1996) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและการรับรู้ถึงการมีประสิทธิภาพงานของพยาบาลประจำการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา ลือวานิช (2539) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการอภิปรายผล จะเห็นได้ชัดเจนว่า การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีผลต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน

ของพยาบาลประจำการ โดยโปรแกรมนี้เป็นการเพิ่มทักษะในการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพยาบาลประจำการ และส่งผลให้พยาบาลประจำการมีการได้รับข้อมูลป้อนกลับและความพึงพอใจในงานมากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากร สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาการทำงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้องค์การสามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### 3. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการทดลอง เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ โดยการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นพบว่าค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในสัปดาห์ที่ 2, 3 และ 4 ( $\bar{X}$  = 3.74, 4.07 และ 4.46) และส่งผลให้รายด้านของการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ด้านการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาสเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (จากตารางที่ 2 และ 3) ซึ่งจากการที่พยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นการเสริมทักษะการจูงใจให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการจัดหาทรัพยากรที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เมื่อพยาบาลประจำการเข้าถึงการได้รับการส่งเสริมสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร จะทำให้การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พนิดา รัตนไพโรจน์ (2542) พบว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ช่วยส่งเสริมให้เกิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน และทีมการพยาบาลรู้สึกว่าคุณค่า มีความสำคัญต่องาน มีความเชื่อมั่นในตนเองรวมทั้งเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าขององค์กร มีความพึงพอใจในงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พร้อมในการปรับปรุงพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าต่อไป ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรตระหนักถึงความสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ส่งเสริมให้มีการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลประจำการ อันจะส่งผลให้มีการพัฒนาบุคลากรและองค์กรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง



## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ สามารถพัฒนาศักยภาพของพยาบาลประจำการให้มีการพัฒนาตนเอง มีการได้รับข้อมูลป้อนกลับและความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากผู้บริหาร ผลวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารการพยาบาลได้ดังนี้

1.1 ผู้บริหารการพยาบาล ควรตระหนักถึงความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลประจำการ เพื่อส่งเสริมการได้รับข้อมูลป้อนกลับและความพึงพอใจในงานที่ดีขึ้น อันจะนำไปสู่ความพร้อมต่อการพัฒนาองค์กรพยาบาล ให้สามารถปรับบทบาทได้อย่างเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ซึ่งจะทำการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กร

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการต้องการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงถึงความเห็น ความรู้สึกอย่างเปิดเผยในการชี้แจงข้อมูลในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ด้วยความเอื้ออาทร แสดงถึงการไว้วางใจในตัวพยาบาลประจำการ ยอมรับปัญหาหรือความผิดพลาดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีกำลังใจและแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่พยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดี

1.3 ควรมีการติดตามผลและกระตุ้นเป็นระยะ ๆ เพื่อให้พยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

1.4 ในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เช่น ควรเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน เช่น ให้คำชมเชย คำแนะนำต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนให้ดีขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการยอมรับและความพึงพอใจซึ่งกันและกันและลดความขัดแย้งในการทำงาน ส่งเสริมให้บรรยากาศในการทำงานร่วมกันดีขึ้นด้วย อันจะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้ มีระยะเวลาจำกัด ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะเวลาการวิจัยเป็น 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อติดตามผลหลังการจัดกิจกรรม ดูความคงทนของการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

2.2 ควรทำวิจัยต่อเนื่อง เพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาลของรัฐบาลที่อื่น ๆ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น

2.3 ควรมีการติดตามผลระยะยาวและทำการศึกษาถึงผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กองการพยาบาล. **สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลในโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.
- กองการพยาบาล. **สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. แนวคิดจากการประชุมสตรีโลกที่ปักกิ่ง กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพสตรี การเสริมสร้างพลังอำนาจ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ 24** (มกราคม-มีนาคม 2539) :9-18.
- กิติมา ปรีดีดีลิก. **ทฤษฎีการบริหารองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดธนการพิมพ์, 2529.
- เกล็ดดาว จันทวีโร. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระบบอำนาจ กับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. **การบริหารหอผู้ป่วย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เป็นเกล้าการพิมพ์, 2539.
- เขมารดี มาสิงบุญ. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- จงกลณี ศรีจักรโคตร. **พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2539.
- จงกลณี ชูติมาเทวินทร์. **การฝึกอบรมเชิงพัฒนา.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. **เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องภาวะผู้นำเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ**. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วันที่ 26-28 มิถุนายน 2539.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงาน**ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543
- ชนกานต์ บุญชูศรี. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย** โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
- ชาญชัย อาจิมสมาจาร. **พฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือกรุงเทพ, 2539.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ฐิระ ประवालพุกษ์. **การพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรม**. กรุงเทพมหานคร :โรงพิมพ์การศาสนา. 2538.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. **การจัดการทรัพยากรบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2541.
- ณัฐฐิกา กุลกาญจนาชีวิน. **ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล และเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ** โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- दनัย เทียนพุดม. **การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ทองฟู ศิริวงศ์. **การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2536.
- ทัศนาศ บุญทอง. **พยาบาลกับการพัฒนาบุคลากรภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิสิฐจันอักษร, 2533.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. **พฤติกรรมองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. **พฤติกรรมบุคคลในองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2536.

นางพาง ปั่นทองพันธุ์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

นันทนา น้ำฝน. **เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ**. สงขลา: เทมการพิมพ์, 2538.

นารีรัตน์ รูปงาม. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูล ป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับ คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัชวาท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

บุญใจ ศรีสถิตยธรรมากร. **การเสริมสร้างอำนาจ : ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล**.

**วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8 (มกราคม – ธันวาคม 2539 )**

:1-9.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2540.

ปภาวดี ดุลยจินดา. **ทัศนคติและความพอใจ ในเอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ใน องค์การ หน่วยที่ 8-12**. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

ประคอง กรวรรณสุต. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. ฉบับปรับปรุงแก้ไข. ปทุมธานี: บริษัทศูนย์หนังสือ ดร. ศรีสง่า จำกัด, 2534.

ประชิด ศราธพันธ์. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของตนเอง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.



- พัชนี เอมะนาวิน. **ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายในงานภูมิหลัง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.**
- พิกุล นันทชัยพันธ์. **พลังอำนาจของพยาบาล. พยาบาลสาร 24 (กรกฎาคม – กันยายน 2540) : 4-11.**
- พนิดา รัตนไพโรจน์. **ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.**
- พยอม วงศ์สารศรี. **การบริหารทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 7. (ม.ป.ท.) 2541.**
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.**
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. **50 ปี ชีวิตและงาน. ม.ป.ท., 2536.**
- เพ็ญจันทร์ ส. โมโนยพงศ์. **การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. ในเอกสารการประชุมวิชาการ เรื่องภาวะผู้นำเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. ณ โรงแรมตะวันนารามาดา กรุงเทพมหานคร. วันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2539.**
- พาริดา อิบราฮิม. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญการพิมพ์, 2541.**
- มณี ลีศิริวัฒนกุล. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.**
- ยุวดี ภาฯฯ และคณะ. **วิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามคำแหง มหวิทยาลัยมหิดล 2543.**
- รัตนา ลีอวานิช. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.**

- รุ่งนภา ชื่นแจ่ม. **ผลการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในทีมสุขภาพของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- วราภา จันทรโชติ. **ประสิทธิผลของการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเตคตี การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองในนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- วิเชียร ทวีลาภ. **นิเทศการพยาบาล.** คณะกรรมการพัฒนาตำรา สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2534.
- วิจิตร อาวะกุล. **การฝึกอบรม.** กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- วันทนา หิรัญกาญจน์. **จิตวิทยาธุรกิจ.** กรุงเทพมหานคร: คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูพระนคร, 2531.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. **ผู้นำทางการพยาบาลและโลกาภิวัตน์. เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องภาวะผู้นำเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพ.** คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วันที่ 26-28 มิถุนายน 2539. หน้า 46-47.
- ศิริพร ตันติพิบูลวินัย. **การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลรามธิบดี (มกราคม – เมษายน 2538) : 79-87.**
- ศิริพร พูนชัย. **ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระแห่งตนและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ศิริอร สิ้นธุ. **การสร้างพลังใจ : กลยุทธ์เพื่อพัฒนาวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ 14 (มกราคม - มิถุนายน 2539) : 93-96.**
- สุพิศ กิตติรัชดา. **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลนครพิงค์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
- สมพงษ์ เกษมสิน. **การบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- สมยศ นาวิการ. **การบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด, 2536.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชาติ. **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม . พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2543.**

- สุมาลี ชุนจันดี. **การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อการเสริมสร้างพลังครูในโรงเรียนระดับประถมศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การจูงใจบุคลากร. **วารสารพยาบาล 36** (กรกฎาคม – กันยายน 2530) : 253-258.
- เสนาะ ตีเยาว์. **การบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- อรเพ็ญ พงศ์กล้า. **ความสัมพันธ์ระหว่างความช่วยเหลือของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- อวยพร ตันมุขกุล. **พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ในวิชาชีพการพยาบาล**. **พยาบาลสาร 24** (มกราคม - มีนาคม 2540) :1-9.
- อัครี จิตต์ภักดี. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
- อรพรรณ ลีอนุญวัชชัย. **การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 12** (มกราคม – ธันวาคม 2541) : 14-24.
- อรุณ รักธรรม. **หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2527.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. **กระบวนการบริหารการพยาบาล**. ภาควิชาบริหารการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2534.
- อุทุมพร จามรมาน. **แบบสอบถาม : การสร้างและการใช้**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

## ภาษาอังกฤษ

- Alberti, R.E. , & Emmons, M. L. **Your perfect right : A guide to assertive living.**  
California : Impact Publishers,1986.
- Bandura, Albert. **Social learning theory.** Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc., 1977.
- Beach ,and Dale D. **Personel : The management of people at work.** 2<sup>nd</sup> ed., New York : The Macmillan , 1970.
- Chandler G.E. The source and process of empowerment . **Nursing Administration Quarterly** 16 (March 1992) : 65 -71.
- Chu, L.K. & Chu, G.S.F. Feedback and efficiency : A Staff development model. **Nusing Management** 22 (February 1991) :28.
- Clark, C. C. **Assertive skills for Nurses.** Massachusetts : Contemporary Publishing., 1978.
- Clifford, P.G. The myth of empowerment. **Nursing Administration Quarterly** 16 (Spring 1992) :1-5.
- Clutterbuck, D., and Kernaghan, S. **The power of empowerment.** London : Clay, 1995.
- Conger ,J.A. and Kanungo , R.N. The Empowerment process , Integrating Theory and Practice. **Acadamy Management Review** 13 (1988) : 471-482.
- Gibson, C.H. A concept analysis of empowerment . **Journal of Advanced Nursing** 16 (March 1991) : 353-361.
- Gibson, J.L., Ivacerich, J.M., and Donnelly,J.H. **Organizations : Behavior structure and process.** Texas : Bussines Publication, 1973.
- Gilmer, B.V., et al. **Industrial and organization psychology.** 2<sup>nd</sup> ed. New York : McGraw-Hill Book, 1966.
- Dessler,G. **Human Resource Management.** Newjersy : Presstice Hall, 2000.
- DeVito, J.A. **The interpersonal communication book ( 7 th ed.)** New York : Harper Collins Collage, 1995.
- Hackman, J.R., & Old, G. R. **Work redesign.** Menlo Park, CA: Addison Wesley. 1980.
- Havens, D.S. & Mills, M.E. Staff nurse empowerment : Current and future projection. **Nursing Administration Quarterly** 16 (March 1992) : 58-64.

- Herberg, F., Bernard, M and Babara, B. S. **The motivation to work**. New York : John Wiley and Sons, 1959.
- Hotter, A. The clinical nurse specialist and empowerment : Say goodbye to the fairy godmother. **Nursing Administration Quarterly** 16 (March 1992) : 1 -15.
- Ilgen, D.R., Fisher, C.D., & Taylor, M.S. Consequences of individual feedback on behavior in organizations. **Journal of Applied Psychology** 64 (1979) : 349-371.
- Kanter , R.M. **Men and Women**. United States of American : Basic Books, 1977.
- Kanter , R.M. Power failure in management circuits. **Harvard Business Review** 57 (1979) : 65-75.
- Kanter , R.M. **Frontiers of Management**. United States of American : A Harvard business review book , 1997.
- Kilkus, S. P. Self-assertion and nurses : A different voice. **Nursing Outlook** 38(1990) :143-145.
- Kinlaw , D.C. **The Practice of empowerment**. Hampshire England : Gower, 1995.
- Knowles, S.M. **The adult learner : A neglected species**. 3<sup>rd</sup> edition. Houston : Gulf. 1984.
- Laschinger, H.K.S.; And Havens, D.S. Staff nurse work empowerment and percieved control over nursing practice. **Journal of Nursing Administration** 26 (September 1996) : 27-35.
- Laschinger, H.K.S. , Wong W., Mc Mahon L. ; And Kanfmann C. Leader behavior impact on staff nursing empowerment, job tension, and work effective. **Journal of Nursing Administration** 29 (May 1999) : 28-39.
- Laschinger, H.K.S.; and Shamian, J. Staff nurse and nurse managers perceptions of job-related empowerment and managerial self efficacy. **Journal of Nursing Administration** 24 (October 1994) : 38-47.
- Locke, E.A., Latham, G, P. **A Theory of goal setting and task performance**. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice – Hall. 1990.
- Marriner, A. **Contemporary nursing management : Issues and practise**. St. Louis : The C.V. Mosby, 1982.



- Marquis B., Huston C. **Leadership Roles and Management Functions in Nursing**. Lippincott Philadelphia. New York, 2000.
- Maslow, A. H. **Motivation and personality**. 2<sup>nd</sup> ed. New York : Harper & Row, 1970.
- McGraw, J.P. The road to empowerment. **Nursing Administration Quarterly** 16 (Spring 1992) :16-19.
- Morrison. R. S.; Jones, L.; and Fuiler, B. The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of Nurses. **The Journal of Nursing Administration** 27 (May 1997) : 27-34
- Muchinsky, P.M. **Psychology applied to work**. Homewood Illinois : The Dorsey Press, 1993.
- Nadler,L. HRD-Where has it been, where is it going?. **Studies in Continuing Education** 14 (1992) : 104.
- Nyberg, J. The Element of Caring in Nursing Administration. **Nursing Administration Quarterly** 13 (Spring 1989) : 9-16.
- Nyhan, R.C., Changing the paradigm : Trust and its role in public sector organizations. **Review of Public Administration** 30 (January 2000) : 87.
- Russell, T. **Effective feedback skill**. London : Kogan page, 1994.
- Sabiston, J.A. and Laschinger, H.K.S. Staff nurse work empowerment and perceived autonomy : Testing Kanter's theory of structural power in organization. **Journal of Nursing Administration** 25 (September 1995) :42-50.
- Swansburg, R. C. **Nursing staff development**. Boston : Jones and Bartlett pullishers,1995.
- Scott, C . D. & Jaffe, D. T. **Empowerment : Building a committed workforce**. California: Crisp Publication.1991.
- Stewart, A.M. **Empowering people**. Singapore: Pitman Publishing, 1994.
- Strauss, G. and Sayles, L.R. **Personal : The human problem of management**. Englewood Cliffs : Prentice-Hall, 1960.
- Tappen,R.M. **Nursing leadership and management : Concepts and practices**. (2 nd ed.). Philadelphia : F.A. Davis, 1989.

- Tebbitt, Barbara V. Demystifying organizational empowerment . *Journal of Nursing Administration* 23 (January 1993) :18 - 23.
- Tracy,D. **10 step to empowerment : A Common – Sense guide to managing people**. New York : William Morrow, 1990.
- Trofino, J. Nurse empowerment for the 21 st. Century. *Nursing Administration Quarterly* 16 (March 1992) : 20 - 24.
- Wilson,B.,& Laschinger ,H.K., Staff nurse perception of job empowerment and organization commitment : A test of Kanter's theory of structural power in organizations. *Journal of Nursing Administration* 24 (April 1994) : 37 - 47.
- Wolf, G.A., and Orem, C.A. Job satisfaction and retention in Spitzer-Lehmann, R.(ed.) *Nursing management desk conference : Concepts, skills & strategies*. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1994.
- Yueh-Yun, Wu. **Relationships among teachers' perceptions of empowerment, job satisfaction, and organizational commitment in public schools**. Doctoral Dissertation, The Pennsylvania State University, 1994.

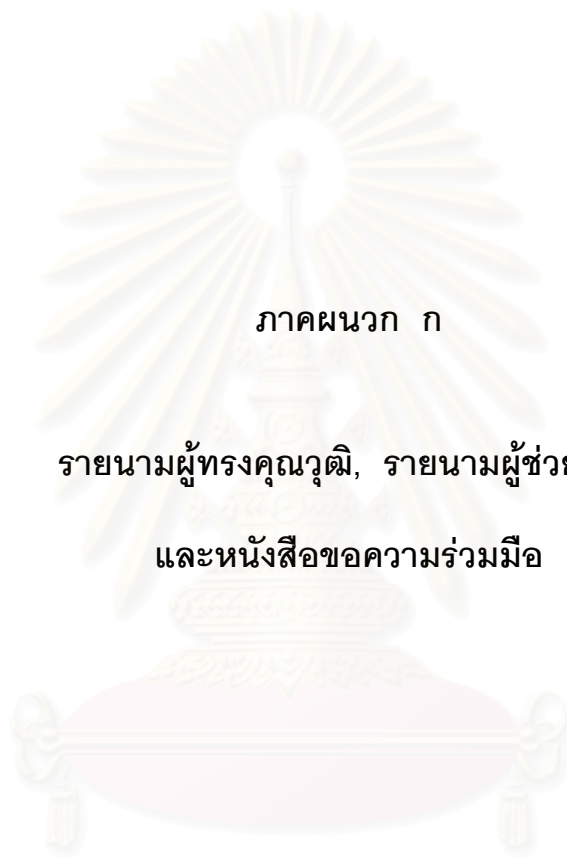


สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ, รายนามผู้ช่วยวิจัย

และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนหปรภาณ อาจารย์พยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ ส.โมไนยพงศ์ อาจารย์พยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาศิริบดี
3. นาง เพ็ญจันทร์ แสนประสาน ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. พ.ต.อ.หญิง สกุลพร สังวรกาญจน์ ที่ปรึกษาด้านวิชาการงานพยาบาล  
โรงพยาบาลตำรวจ
5. พ.ท.หญิง ไสภิต พลุสวัสดิ์ หัวหน้าแผนกพยาบาลเวชศาสตร์  
พื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
6. พ.ท.หญิง ดร.นงพิมพ์ นิมิตรอนันท์ อาจารย์พยาบาล  
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
7. พ.ท.หญิง ศิริพร พูนชัย อาจารย์พยาบาล  
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
8. พ.ต.หญิง รุ่งทิวา พิมพ์สักกะ พยาบาลฝ่ายบริการและนิเทศงาน  
พยาบาล กองการพยาบาล  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



- |     |                    |               |  |
|-----|--------------------|---------------|--|
| 9.  | พ.ต.หญิง จารุวรรณ  | ปีทอง         | พยาบาลช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยอุบัติเหตุหญิง<br>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า |
| 10. | พ.ต.ต.หญิง รุ่งนภา | ชั้นแจ่ม      | พยาบาล สบ. 2 งานพยาบาล<br>โรงพยาบาลตำรวจ                           |
| 11. | ร.อ.หญิง นงพงา     | ปั้นทองพันธุ์ | พยาบาลช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยอาการหนัก<br>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า      |

### รายนามผู้ช่วยวิจัย

- |    |                   |               |  |
|----|-------------------|---------------|--|
| 1. | พ.ต.หญิง รุ่งทิวา | พิมพ์ศักดิ์กะ | พยาบาลฝ่ายบริการและนิเทศงานพยาบาล<br>กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า |
| 2. | ร.อ.หญิง นงพงา    | ปั้นทองพันธุ์ | พยาบาลช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยอาการหนัก<br>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า            |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/1732

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

25 ธันวาคม 2544

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์  
เรื่อง “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับ  
เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ” โดยมี อาจารย์ ดร.  
อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการนี้ จึงขอเรียนเชิญ  
รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ ส.โมโนยพงศ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ  
เครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ  
เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า  
จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ ส.โมโนยพงศ์ (02) 2011450

งานจัดการศึกษา โทร (02) 21898125 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร (02) 2189808

ชื่อนิสิต พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ โทร.(01)7535841 หรือ (02) 3753548

ที่ ทม 0342/1749

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

27 ธันวาคม 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอานันทมหิดล

เนื่องด้วย พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้ 1) แบบวัดความรู้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2) แบบประเมินตนเอง จากกับหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คน 3) แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน จากพยาบาลประจำการจำนวน 30 คน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวันเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยต่อไป

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต  
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลอานันทมหิดล

งานจัดการศึกษา โทร (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. (02) 2189808

ที่อนิสิต พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ โทร (01) 3455771 หรือ (02) 3753548

ที่ ทม 0342/1748

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท

กรุงเทพฯ 10330

27 ธันวาคม 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

เนื่องด้วย พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ” โดยมี อาจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 48 หอผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม 2545 ถึง 30 มีนาคม 2545 โดยจะจัดฝึกอบรมในวันที่ 17 และ 18 มีนาคม เวลา 08.00-15.00 น. ดังมีรายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาด้วยนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการกองพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้างานจัดการศึกษา โทร (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมตานี โทร. (02) 2189808ชื่อนิสิต พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ โทร (01) 3455771 หรือ (02) 3753548



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha or Cronbach's coefficient) มีสูตรในการคำนวณดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$\alpha$  = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

$n$  = จำนวนข้อ

$S_i^2$  = คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

$S_t^2$  = คะแนนความแปรปรวนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- 2.1 คำนวณหาค่าร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f}{N} (100)$$

เมื่อ  $P$  = ค่าร้อยละ

$f$  = ค่าความถี่

$N$  = จำนวนรวมทั้งหมด

## 2.2 คำนวณหาค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{EX}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย  
 $EX$  = ผลรวมของข้อมูล  
 $N$  = จำนวนของข้อมูล

## 2.3 คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $\sum X^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวที่ยกกำลังสอง  
 $(\sum X)^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว แล้วยกกำลังสอง  
 $N$  = จำนวนตัวอย่างของประชากรทั้งหมด

## 2.4 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Dependent Samples)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}, \text{ df.} = n - 1$$

$D$  = ความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่  
 $n$  = จำนวนคู่  
 $df$  = ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

2.5 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน (Independent t-test) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537 : 177)

1. กรณีความแปรปรวนเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[ \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยมี  $df = n_1 + n_2 - 2$

2. กรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โดยมี  $df =$

$$\frac{\frac{S_1^2}{n_1 - 1} + \frac{S_2^2}{n_2 - 1}}{1}$$

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha or Cronbach's coefficient) มีสูตรในการคำนวณดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$\alpha$  = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

$n$  = จำนวนข้อ

$S_i^2$  = คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

$S_t^2$  = คะแนนความแปรปรวนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- 2.1 คำนวณหาค่าร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f}{N} (100)$$

เมื่อ  $P$  = ค่าร้อยละ

$f$  = ค่าความถี่

$N$  = จำนวนรวมทั้งหมด

## 2.2 คำนวณหาค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{EX}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย  
 $EX$  = ผลรวมของข้อมูล  
 $N$  = จำนวนของข้อมูล

## 2.3 คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $EX^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวที่ยกกำลังสอง  
 $(EX)^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว แล้วยกกำลังสอง  
 $N$  = จำนวนตัวอย่างของประชากรทั้งหมด

## 2.4 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Dependent Samples)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}, \text{ df.} = n - 1$$

$D$  = ความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่  
 $n$  = จำนวนคู่  
 $df$  = ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)



2.5 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน (Independent t - test) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537 : 177)

1. กรณีความแปรปรวนเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[ \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยมี  $df = n_1 + n_2 - 2$

2. กรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โดยมี  $df =$

$$\frac{\frac{S_1^2}{n_1 - 1} + \frac{S_2^2}{n_2 - 1}}{2}$$



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

( ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์โปรดติดต่อผู้วิจัยหรืออาจารย์ที่ปรึกษา )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

โดย

พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ

อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

## ตารางโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

### วันพฤหัสบดีที่ 17 มกราคม 2545

- 08.00-08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30-08.40 น. พิธีเปิดโดยผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
พ.อ.หญิง คุณหญิง รัชนีกร คงอุทัยกุล
- 08.40-09.00 น. สร้างสัมพันธภาพร่วมกัน  
พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ
- 09.00-10.15 น. พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม  
โดย พ.ต.ต.หญิง รุ่งนภา ชื่นแจ่ม
- 10.15-10.30 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- 10.30-12.00 น. ฝึกพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โดย พ.ต.ต.หญิง รุ่งนภา ชื่นแจ่ม
- 12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00-15.00 น. การเสริมสร้างพลังอำนาจ : ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล  
โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร
- 15.00 น. สรุปการบรรยายและพักรับประทานอาหารว่าง

### วันที่ 18 มกราคม 2545

- 08.00-08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30-10.15 น. การเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพพยาบาล  
โดย รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ ส.โมไนยพงศ์
- 10.15-10.30 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- 10.30-12.00 น. กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โดย พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ
- 12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหาร
- 13.00-14.00 น. กิจกรรมกลุ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจในหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โดย พ.ต.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ
- 14.00-14.15 น. รับประทานอาหารว่าง
- 14.15-14.45 น. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำเสนอ
- 14.45-15.00 น. สรุปการทำกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

กำหนดการสนทนากลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ  
ณ ห้องประชุมกองการพยาบาล รพ.พระมงกุฎเกล้า

กลุ่มละ 12 คน (ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเลือกวันเข้ากลุ่ม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)

- ครั้งที่ 1** กลุ่มที่ 1 วันพุธที่ 30 มกราคม 2545 เวลา 13.30 – 15.30 น.  
กลุ่มที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 31 มกราคม 2545 เวลา 13.30 – 15.30 น.
- ครั้งที่ 2** กลุ่มที่ 1 วันพุธที่ 6 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 13.30 – 15.30 น.  
กลุ่มที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 7 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 13.30 – 15.30 น.
- ครั้งที่ 3** กลุ่มที่ 1 วันพุธที่ 13 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 13.30 – 15.30 น.  
กลุ่มที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 14 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 13.30 – 15.30 น.

วันพฤหัสบดีที่ 14 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 15.30 น. พิธีปิดการอบรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

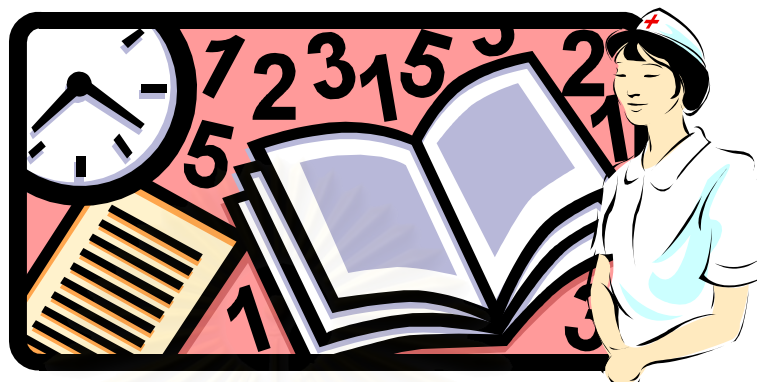
โดย พ.อ.หญิง คุณหญิง รัชนีกร คงอุทัยกุล

### สถานการณ์ตัวอย่าง

นส. กรกนก เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาได้ 3 เดือน ขณะนี้อยู่ในระหว่างการ  
หมุนเวียนการปฏิบัติงาน นส. กรกนก มีความรู้สึกที่ตนเองยังขาดความมั่นใจในการทำงาน  
ไม่กล้าให้การพยาบาลบางอย่าง เช่น ให้เลือด ฉีดยา การทำ CPR การใช้อุปกรณ์ตรวจพิเศษ  
ต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้เวลาตนเองจะทำอะไรหัวหน้าหอผู้ป่วยจะคอยควบคุม รวมทั้งพยาบาล  
หัวหน้าทีม ก็จะไม่ไว้ใจ มอบหมายงานที่เบา ๆ หรือไม่ส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจ หรือ  
case ที่ไม่ต้องใช้ความรู้หรือทักษะ เนื่องจากกลัวทำงานผิดพลาด หรือถ้ามี case หนัก ๆ ก็ให้  
ดูเฉย ๆ ไม่สอนความรู้หรือทักษะใด ๆ ให้ อ้างว่ายุ่งไม่มีเวลา ทำให้ นส. กรกนก ไม่อยากขึ้น  
ปฏิบัติงานเวรเข้าร่วมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ข้อมูลถึงสิ่งที่ นส. ก ควรปรับปรุงมีอะไรบ้าง ทำให้  
นส. ก ต้องแลกอยู่เวรบายและเวรดีก เนื่องจากกลัวทำงานผิดพลาด กลัวหัวหน้าหอผู้ป่วยดุเมื่อ  
ทำอะไรผิดพลาด รู้สึกตัวเองไม่มีคุณค่า ไม่มีศักยภาพในตัวเอง เกิดการท้อแท้ เบื่อหน่าย และ  
อยากเปลี่ยนหอผู้ป่วยเร็วๆ



## คู่มือสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ



โดย

พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

คู่มือนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

## สารบัญ

	หน้า
วัตถุประสงค์และข้อตกลงเบื้องต้น	2
บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	3
บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสำเร็จในงาน	5
หัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร	5
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
ส่วนที่ 1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	
1.1 แนวคิดและความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ	11
1.2 เงื่อนไขของการเสริมสร้างพลังอำนาจ	11
1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	12
1.4 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ	12
1.5 ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ	13
1.6 การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	14
1.7 หลักในการเสริมสร้างพลังอำนาจ	15
1.8 รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ	15
1.9 ทักษะในการเสริมสร้างพลังอำนาจ	16
1.10 กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ	17
1.11 การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ	18
1.11 การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ	18
ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม	
2.1 แนวคิดและความหมายของพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม	20
2.2 ลักษณะพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของหัวหน้าหอผู้ป่วย	21
2.3 องค์ประกอบการฝึกพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม	22
ส่วนที่ 3 กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ	
3.1 หาสาเหตุที่นำไปสู่ภาวะไร้อำนาจ	25
3.2 เลือกลักษณะและกลยุทธ์	26
3.3 หาสาเหตุที่นำไปสู่ภาวะไร้อำนาจ	27
3.4 เสริมสร้างแรงจูงใจ	28
ส่วนที่ 4 แบบประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย	29
บรรณานุกรม	33

## แบบวัดความรู้สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

**คำชี้แจง** กรุณาวางกลมล้อมรอบหน้าคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใด **ไม่ถูกต้อง** เกี่ยวกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - ก. เป็นกลยุทธ์เพิ่มบารมีให้กับบุคคล
  - ข. มีจุดกำเนิดมาจากทฤษฎีองค์การ
  - ค. เป็นแนวทางพัฒนาศักยภาพของบุคลากร
  - ง. เป็นแนวทางพัฒนาความสามารถของบุคลากร
  
2. ข้อใด **ถูกต้อง** เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  1. มุ่งให้หัวหน้าเพิ่มอำนาจให้กับตัวเอง
  2. เป็นกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง
  3. เป็นการแบ่งปันอำนาจในการควบคุมดูแลของผู้บริหาร
  4. มุ่งเน้นการนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้
  - ก. ถูกทั้งข้อ 1 และ 2
  - ข. ถูกทั้งข้อ 2 และ 3
  - ค. ถูกทั้งข้อ 2 และ 4
  - ง. ถูกทั้งข้อ 3 และ 4
  
3. ข้อใด **ไม่ถูกต้อง** เกี่ยวกับเงื่อนไขที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร
  - ก. ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้บริหาร
  - ข. การมอบหมายงานของผู้บริหาร
  - ค. การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในองค์กร
  - ง. มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างทั่วถึงและเปิดเผย
  
4. ข้อใด **ไม่ถูกต้อง** ในเรื่องความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
  - ก. เป็นการพัฒนาบุคลากรในองค์กร
  - ข. ทำให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีขึ้น
  - ค. ช่วยให้การปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยดี
  - ง. ทำให้มีการรวบอำนาจในการบริหารงานมากขึ้น

## แบบสอบถามการประเมินตนเองในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้ประเมิน.....เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย.....  
 อายุ.....ปี ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี  
 วันที่ประเมิน.....  
 ระยะเวลาตั้งแต่.....

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงในทำข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านมากที่สุดหรือเป็นจริงทุกครั้งในการปฏิบัติงาน
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านมากหรือเป็นจริงเป็นส่วนใหญในการปฏิบัติงาน
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านปานกลางหรือเป็นจริงเป็นบางครั้งในการปฏิบัติงาน
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับท่านน้อยหรือเป็นจริงนานๆ ครั้งในการปฏิบัติงาน
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นกับท่านน้อยที่สุดหรือไม่เคยเกิดขึ้นกับท่านเลย

ข้อความ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านการสนับสนุน</b>					
1. ท่านให้การช่วยเหลือสนับสนุนพยาบาล ประจำการเป็นอย่างดี เมื่อมีการริเริ่มงาน ใหม่ๆ					
2. ท่านทำความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายก่อน การปฏิบัติงานทุกครั้ง					
3.....					

ข้อความ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>					
8. ท่านให้ความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการ					
9. ท่านสามารถหาแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้า					
10.....					
<b>ด้านทรัพยากร</b>					
12. ท่านจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานได้ใช้อย่างเพียงพอ					
13. ท่านมีการจัดทำคู่มือการใช้อุปกรณ์ต่างๆภายในหอผู้ป่วย					
14. ....					
<b>ด้านโอกาส</b>					
16. ท่านกล่าวชมเชยพยาบาลประจำการเมื่อทำงานบรรลุผลสำเร็จ					
17. ท่านส่งเสริมการเพิ่มพูนความรู้แก่พยาบาลประจำการอยู่เสมอ					
18.....					

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ชั้น 12 ซอยจุฬาลงกรณ์ 64  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ นิสิตปริญญาโทคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล กำลังดำเนินงานวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เพื่อเสนอเป็น วิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรวิชาบริหารการพยาบาล โดยมีอาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการ ตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ตามความเป็นจริง ทั้งนี้เพื่อผลการวิจัยจะสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงการบริหารการพยาบาลประจำการบริการพยาบาลได้ต่อไป คำตอบของท่านจะ ไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ นอกจากการนำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวมจึงไม่เกิดผลเสียต่อ ท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

นิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่แบบสอบถาม 

## แบบสอบถาม

## เรื่อง

“ ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการ  
ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน  
ของพยาบาลประจำการ ”

## คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ
 

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	มีจำนวน 4 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ	มีจำนวน 14 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ	มีจำนวน 27 ข้อ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบคำถามแต่ละชุดโดยละเอียด
3. กรุณาตอบคำถามทุกข้อและทุกส่วน คำตอบทุกข้อคำถามมีผลต่อความเชื่อถือได้ของข้อมูลและการวิเคราะห์ผลการวิจัย
4. ข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. ท่านปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย.....
2. อายุของท่าน
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 25 ปี	<input type="checkbox"/> 25 -30 ปี
<input type="checkbox"/> 31 - 35 ปี	<input type="checkbox"/> 36 - 40 ปี
<input type="checkbox"/> 41 - 45 ปี	<input type="checkbox"/> 45 ปีขึ้นไป
3. ท่านสำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับใด
 

<input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
<input type="checkbox"/> ปริญญาโท	<input type="checkbox"/> ปริญญาเอก
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ .....	
4. ประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการ
 

<input type="checkbox"/> 1 - 4 ปี	<input type="checkbox"/> 5 - 10 ปี
<input type="checkbox"/> 11 - 15 ปี	<input type="checkbox"/> 16 - 20 ปี
<input type="checkbox"/> 20 ปีขึ้นไป	

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 2** การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีจำนวน 14 ข้อ

ข้อความต่อไปนี้เป็นกรได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน จากหัวหน้าหอผู้ป่วย โปรดพิจารณาว่าท่านได้รับข้อมูลป้อนกลับการปฏิบัติงานต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย (/) ในข้อที่ท่านเห็นว่าเป็นจริง

- 5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด  
 4 คะแนน หมายถึง มาก  
 3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง  
 2 คะแนน หมายถึง น้อย  
 1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

การได้รับข้อมูลป้อนกลับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของท่าน จากหัวหน้าหอผู้ป่วย					
2. ท่านได้รับคำชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี					
3. ท่านได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน					
4.....					
14. วิธีการใช้คำพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน การบอกผลการปฏิบัติงานของท่านทำให้มี กำลังใจในการทำงาน					

### ตอนที่ 3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีจำนวน 27 ข้อ

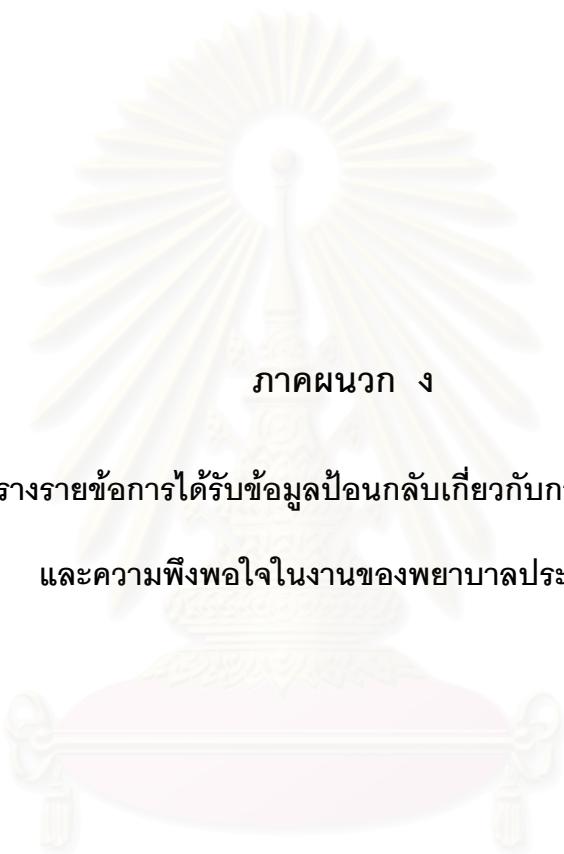
โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องท้ายข้อความแต่ละข้อ ซึ่งตรงกับความรู้สึกของท่าน ตามความเป็นจริงเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ความพึงพอใจมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับตัวท่านมากที่สุด หรือ จริงทุกครั้ง  
 ความพึงพอใจมาก หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงกับตัวท่านมากหรือเกิดขึ้น จริงเป็นส่วนใหญ่  
 ความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงปานกลาง หรือเกิดขึ้น จริงเป็นบางครั้ง  
 ความพึงพอใจน้อย หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงน้อย หรือเกิดขึ้น จริงเป็นนานๆ ครั้ง  
 ความพึงพอใจน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงน้อยที่สุดหรือไม่เคยเกิด ขึ้นเลย

ข้อความ	ความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านความสำเร็จในงาน</b>					
1. ท่านพอใจกับการปฏิบัติงานที่สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด					
2. ท่านปฏิบัติงานในความรับผิดชอบเสร็จตามกำหนดเวลา					
5. ....					
<b>ด้านการได้รับการยอมรับ</b>					
6. ท่านพอใจที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยชมเชยท่านเป็นการส่วนตัว					
7. ....					
14. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ					
15. การพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน					

ข้อความ	ความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านลักษณะงาน</b>					
16. งานที่ท่านรับผิดชอบมีความน่าสนใจและท้าทายความสามารถ					
17.....					
21. ท่านมีความพึงพอใจในสภาพการทำงานในปัจจุบัน					
22. งานในความรับผิดชอบของท่านมีปริมาณเหมาะสมที่ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ					
<b>ด้านความรับผิดชอบในงาน</b>					
23. ท่านมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย					
24.....					
25. ท่านตั้งใจให้กับการปฏิบัติงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์					
27. ท่านพึงพอใจที่ได้รับมอบหมายงานใหม่ๆหรืองานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำ					





ภาคผนวก ง

ตารางรายชื่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล  
ประจำการกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกเป็นรายข้อ

การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับ การปฏิบัติงาน	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ท่านได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของท่าน	4.17	.61	3.80	.62	7.044*
2. ท่านได้รับคำชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี	4.04	.59	3.44	.68	9.661*
3. ท่านได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน	4.09	.62	3.68	.57	7.652*
4. ท่านได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ ในการทำงาน	3.98	.68	3.27	.70	11.589*
5. เมื่อท่านทำงานบกพร่อง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	4.15	.60	3.69	.70	7.257*
6. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติ งานของตัวเอง	4.10	.70	3.51	.68	8.853*
7. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเที่ยงตรงใน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน	4.20	.64	3.60	.68	9.245*
8. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความยุติธรรม เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน	4.02	.63	3.62	.62	7.270*
9. ท่านมีความภาคภูมิใจเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ชื่นชมการปฏิบัติงานของท่าน	4.19	.59	3.83	.70	5.538*
10. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเสนอแนะวิธีการ ปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	4.15	.58	3.64	.58	9.033*
11. ท่านยอมรับข้อเสนอแนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้	4.20	.55	3.85	.65	5.538*
12. คำแนะนำเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องของท่าน สามารถนำไปปฏิบัติได้	4.19	.58	3.77	.56	7.038*
13. การประเมินผลงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นส่วนหนึ่งช่วยให้คุณได้พัฒนาตนเอง	4.25	.60	3.86	.64	6.508*
14. วิธีการใช้คำพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการ บอกผลการปฏิบัติงานของท่านทำให้มีกำลังใจ ในการทำงาน	4.01	.70	3.27	.81	10.513*

ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง  
ภายหลังการทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจในงาน	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ท่านพอใจกับการปฏิบัติงานที่สำเร็จตาม เป้าหมายที่กำหนด	4.29	.56	3.93	.57	6.597*
2. ท่านปฏิบัติงานในความรับผิดชอบเสร็จตาม กำหนดเวลา	4.14	.58	3.75	.60	7.440*
3. ท่านสามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ด้วย ตนเอง	4.14	.60	3.80	.63	5.474*
4. ท่านสามารถแสดงผลการปฏิบัติงานของตนเอง	4.10	.59	3.56	.80	7.897*
5. ท่านมีส่วนช่วยให้งานของหน่วยงานประสบ ผลสำเร็จด้วยดี	4.08	.57	3.65	.59	7.203*
6. ท่านพอใจที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชมเชยท่านเป็นการ ส่วนตัว	4.06	.63	3.47	.72	8.690*
7. ท่านพอใจที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชมเชยท่านในที่ ประชุม	4.07	.66	3.42	.72	8.973*
8. สมาชิกในทีมสุขภาพให้เกียรติและยกย่องท่าน	4.04	.58	3.63	.53	7.953*
9. ท่านได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชา	4.11	.58	3.86	.58	7.922*
10. ท่านได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน	4.09	.52	3.70	.54	7.347*
11. ท่านได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ให้บริการ	4.14	.49	3.82	.53	6.401*
12. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของ ผู้บังคับบัญชา	4.04	.62	3.57	.61	7.671*
13. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของ ผู้ร่วมงาน	4.12	.50	3.64	.57	8.151*
14. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของ ผู้ให้บริการ	4.23	.57	3.75	.54	8.069*
15. การพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความ สามารถของผู้ปฏิบัติงาน	4.48	.55	4.33	.69	2.449

ความพึงพอใจในงาน	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
16.งานที่ท่านรับผิดชอบมีความน่าสนใจและท้าทาย					
ความสามารถ	4.30	.62	4.01	.73	4.728*
17.งานที่ท่านรับผิดชอบเป็นงานที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	4.15	.61	3.69	.65	7.390*
18.งานที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ต้องใช้ไหวพริบในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	4.31	.57	4.26	.70	2.018
19.งานที่ท่านทำอยู่มีขอบเขตความรับผิดชอบชัดเจน	4.18	.63	3.67	.80	6.824*
20.ผลงานของท่านมีคุณภาพและน่าเชื่อถือมาสู่วิชาชีพและตัวท่าน	4.11	.62	3.65	.69	7.221*
21.ท่านมีความพึงพอใจในสภาพการทำงานในปัจจุบัน	3.97	.76	3.28	.91	8.090*
22.งานในความรับผิดชอบของท่านมีปริมาณเหมาะสมที่ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ	3.83	.77	3.05	.93	10.216*
23.ท่านมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย	4.28	.55	4.16	.68	2.266
24.ท่านมีอิสระในการปฏิบัติงานภายในขอบเขตตามหลักวิชาชีพ	4.22	.64	3.78	.67	7.661*
25.ท่านตั้งใจให้กับการปฏิบัติงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์	4.27	.58	4.11	.59	2.560
26.ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วนสมบูรณ์	4.14	.56	3.69	.61	7.895*
27.ท่านพึงพอใจที่ได้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ หรืองานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำ	3.98	.72	3.53	.73	6.071*

ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล  
ประจำการ ภายหลังจากการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ

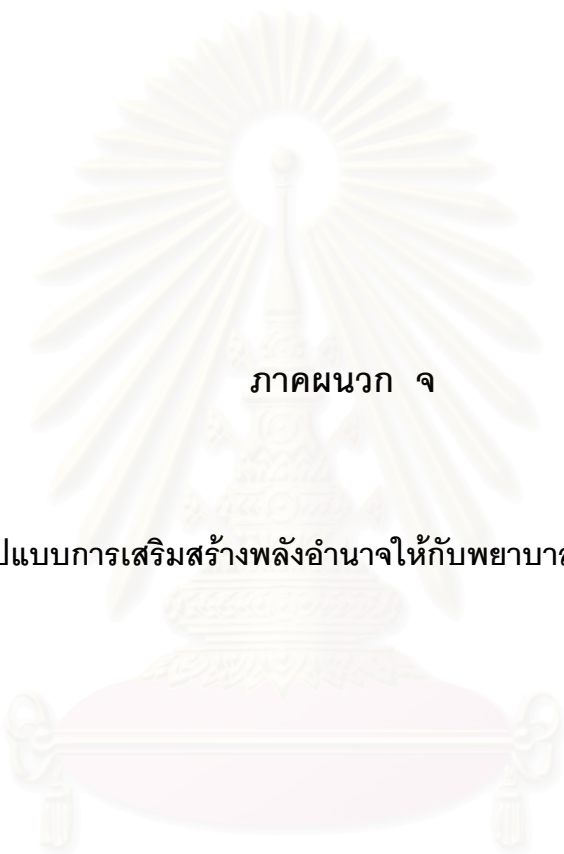
การได้รับข้อมูลป้อนกลับ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ท่านได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของท่าน	4.17	.61	3.61	.72	7.755*
2. ท่านได้รับคำชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี	4.04	.59	3.35	.65	10.190*
3. ท่านได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน	4.09	.62	3.42	.67	9.510*
4. ท่านได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ ในการทำงาน	3.98	.68	3.16	.75	10.467*
5. เมื่อท่านทำงานบกพร่อง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	4.15	.60	3.47	.68	9.713*
6. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติ งานของตัวเอง	4.10	.70	3.22	.63	12.099*
7. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเที่ยงตรงใน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน	4.20	.64	3.38	.66	11.466*
8. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความยุติธรรม เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน	4.02	.63	3.39	.64	9.055*
9. ท่านมีความภาคภูมิใจเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ชื่นชมการปฏิบัติงานของท่าน	4.19	.59	3.61	.68	8.410*
10. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเสนอแนะวิธีการ ปฏิบัติงานที่ถูกต้อง	4.15	.58	3.41	.60	11.467*
11. ท่านยอมรับข้อเสนอแนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้	4.20	.55	3.58	.64	9.441*
12. คำแนะนำเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องของท่าน สามารถนำไปปฏิบัติได้	4.19	.58	3.59	.59	9.382*
13. การประเมินผลงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ท่านได้พัฒนาตนเอง	4.25	.60	3.53	.75	9.638*
14. วิธีการใช้คำพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบอกผล การปฏิบัติงานของท่านทำให้มีกำลังใจในการทำงาน	4.01	.70	3.13	.81	10.631*

ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังจากการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ท่านพอใจกับการปฏิบัติงานที่สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด	4.29	.56	3.93	.70	5.147*
2. ท่านปฏิบัติงานในความรับผิดชอบเสร็จตามกำหนดเวลา	4.14	.58	3.79	.62	5.299*
3. ท่านสามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง	4.14	.60	3.48	.60	6.492*
4. ท่านสามารถแสดงผลการปฏิบัติงานของตนเอง	4.10	.59	3.56	.80	9.417*
5. ท่านมีส่วนช่วยให้งานของหน่วยงานประสบผลสำเร็จด้วยดี	4.08	.57	3.56	.58	8.201*
6. ท่านพอใจที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชมเชยท่านเป็นการส่วนตัว	4.06	.63	3.24	.69	11.369*
7. ท่านพอใจที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชมเชยท่านในที่ประชุม	4.07	.66	3.23	.75	10.868*
8. สมาชิกในทีมสุขภาพให้เกียรติและยกย่องท่าน	4.04	.58	3.54	.63	7.516*
9. ท่านได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชา	4.11	.58	3.47	.60	9.927*
10. ท่านได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน	4.09	.52	3.56	.56	9.008*
11. ท่านได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ให้บริการ	4.14	.49	3.65	.59	8.222*
12. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา	4.04	.62	3.39	.58	9.836*
13. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน	4.12	.50	3.55	.55	9.923*
14. ผลการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่ยอมรับของผู้ให้บริการ	4.23	.57	3.60	.60	9.853*
15. การพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน	4.48	.55	4.12	.71	5.257*



ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
16.งานที่ท่านรับผิดชอบมีความน่าสนใจและท้าทาย					
ความสามารถ	4.30	.62	3.73	.72	7.801*
17.งานที่ท่านรับผิดชอบเป็นงานที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	4.15	.61	3.49	.75	8.799*
18.งานที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นงานที่ต้องใช้ไหวพริบในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	4.31	.57	3.92	.74	5.469*
19.งานที่ท่านทำอยู่มีขอบเขตความรับผิดชอบชัดเจน	4.18	.63	3.64	.76	7.030*
20.ผลงานของท่านมีคุณภาพและน่าเชื่อถือมาสู่วิชาชีพและตัวท่าน	4.11	.62	3.45	.69	9.222*
21.ท่านมีความพึงพอใจในสภาพการทำงานในปัจจุบัน	3.97	.76	3.05	.86	10.342*
22.งานในความรับผิดชอบของท่านมีปริมาณเหมาะสมที่ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ	3.83	.77	3.12	.95	7.482*
23.ท่านมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย	4.28	.55	3.86	.63	6.541*
24.ท่านมีอิสระในการปฏิบัติงานภายในขอบเขตตามหลักวิชาชีพ	4.22	.64	3.62	.67	8.464*
25.ท่านตั้งใจให้กับการปฏิบัติงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์	4.27	.58	3.89	.68	5.418*
26.ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วนสมบูรณ์	4.14	.56	3.59	.55	9.044*
27.ท่านพึงพอใจที่ได้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ หรืองานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำ	3.98	.72	3.35	.72	7.981*



ภาคผนวก จ

รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**สรุปการสนทนากลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วย 30-31 มค., 6-7, 13-14 กพ. 2545**  
**รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ รพ.พระมงกุฎเกล้า**

**1. สถานการณ์ พยาบาลประจำการไม่ทราบข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึง ทั้งนี้เนื่องจาก**

1. ไม่ได้อ่านข้อมูลข่าวสาร ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยประกาศไว้
2. ไม่ได้ลงชื่อรับทราบในแฟ้มข้อมูลข่าวสาร
3. ขึ้นเวรป่วย - ดึก ทำให้ขาดการติดต่อสื่อสาร
4. ไม่มี Board แจ้งข่าว

**กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ**

สาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
1. ความรับผิดชอบและคุณลักษณะของพยาบาลประจำการแต่ละบุคคลแตกต่างกัน	1. แยกข้อมูลข่าวสารตาม Priority และวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร	1. เสริมสร้างความมั่นใจโดยให้พยาบาลประจำการหมุนเวียนกันรับผิดชอบติดตามการเซ็นรับทราบข้อมูลข่าวสาร ส่งผล	1. หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมสนับสนุนการแสดงความคิดเห็นต่างๆของพยาบาล
2. ข่าวสารบางเรื่องมาถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างรวดเร็วเกินไปกว่าที่จะกระจายอย่างทั่วถึง	2. แลกเปลี่ยนแบบฟอร์มและปรับแก้ใช้ร่วมกัน	รับทราบข้อมูลข่าวสาร ส่งผลให้รู้สึกว่าคุณมีความสามารถและมีคุณค่าในตนเอง	ประจำการรวมถึงหาแนวทางปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้ดีขึ้น
3. การปฏิบัติงานพยาบาลเวรป่วย - ดึก การเข้าถึงข่าวสารได้ล่าช้า	3. มอบหมายงานให้มีผู้รับผิดชอบ และเปลี่ยนผู้รับผิดชอบในการติดตามการเซ็นรับทราบข่าวสาร	และเป็นส่วนสำคัญของหน่วยงาน	2. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ทันสมัย
4. การจัดระบบข้อมูลข่าวสารยังไม่มีประสิทธิภาพ	4. การให้ข้อมูลป้อนกลับ ควรให้มีการรับทราบข้อมูลว่าในระยะเวลาที่ผ่านมา เช่น ใน 1 เดือน	2. ให้พยาบาลประจำการมองแบบอย่างที่ดี	และครบถ้วน

หาสาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
	<p>มีเรื่องแจ้งให้ทราบเท่าไร และมีเรื่องที่ไม่ได้เซ็นทราบกี่เรื่อง ใครบ้าง</p> <p>5. การมีส่วนร่วมโดยจัดประชุม มีการวิเคราะห์ปัญหาและให้ Share Idea ว่าวิธีไหนที่จะดีที่สุดในการติดตามให้พยาบาลประจำการเซ็นรับทราบข้อมูลข่าวสาร</p> <p>6. การติดต่อสื่อสารแบบ Two - way communication</p>	<p>3. มีการใช้คำพูดชักจูงในการให้พยาบาลประจำการเซ็นรับทราบข้อมูลข่าวสาร</p> <p>4. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ใช้การเผชิญหน้าของความอดทนใจเย็น มีใบหน้ายิ้มแย้ม มีการควบคุมอารมณ์ และมีการใช้พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม</p>	<p>3. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดหาอุปกรณ์ต่างๆ เช่น Board, แฟ้มเอกสาร เป็นต้น ในการติดตามข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>4. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรกล่าวชมเชยแก่พยาบาลประจำการที่เซ็นทราบครบถ้วน</p> <p>5. มีการให้รางวัลสำหรับพยาบาลประจำการ ที่ผลัดกันหมุนเวียนเป็นผู้ติดตามการเซ็นข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด</p> <p>6. บางครั้งต้องมีการใช้ Punishment คือ การปรับเป็นเงิน สำหรับผู้ที่ลืมหรือละเลยบ่อยครั้ง</p>

2. สถานการณ์ บุคลากรพยาบาลมีความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกตัวเองไม่มีคุณค่า ไม่อยากทำงาน บุคคลเหล่านี้ได้แก่ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พยาบาลที่สำเร็จมาพอสมควรแล้วย้ายที่ทำงาน และพยาบาลไม่สมัครใจในสถานที่ทำงานใหม่

กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ

สาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
1. ต้องปรับตัวกับที่ทำงาน 2. การปฏิบัติงานในสถานที่ใหม่ต้องใช้ความชำนาญเฉพาะด้าน 3. ขาดพี่เลี้ยงที่ดี 4. ขาดการให้ข้อมูลป้อนกลับ 5. มีความยืดหยุ่นในการทำงานน้อย 6. ขาดแบบอย่างที่ดี	1. มีการฝึกการปฏิบัติงานใหม่ๆเพิ่มเติม 2. มีการหมุนเวียนตาม ward ต่างๆ ให้เรียนรู้งานภายในกองของเรา 3. จัดระบบพี่เลี้ยงให้เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพโดยผู้ที่จะเป็นพี่เลี้ยงจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้ มีความรู้ มีประสบการณ์ อารมณ์ดี มีมนุษยสัมพันธ์ดีและเป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อที่จะไป empower ให้กับน้องๆต่อไป 4. มีการกำหนดความต้องการของ Procedure ที่พยาบาลที่มาใหม่ต้องทำให้ได้และกำหนดระยะเวลา	1. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีความเชี่ยวชาญในสาขาที่ตนทำงานอยู่และเป็นแบบอย่างแก่น้องๆ ในการให้ความรู้ ประสบการณ์ต่างๆ ได้ 2. หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้จิตวิทยาต่างๆ ในการครองใจพยาบาล เช่น เจอ น้องแล้วทักน้องก่อน จำชื่อบุตรหรือทราบประวัติครอบครัว เป็นต้น รวมทั้งมีความเอื้ออาทรต่อพยาบาลประจำการ ในเรื่องต่างๆ เช่น ชักถามการเดินทางมาขึ้นเวร เป็นต้น	1. พิจารณาและสนับสนุนในการเลือกพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติที่กำหนด รวมทั้งแก้ปัญหาต่างๆ ของพยาบาลประจำการที่มาปฏิบัติงานใหม่ใน ward 2. จัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ให้พร้อมในการปฏิบัติงานทุกเวร รวมทั้งจัดทำคู่มือการใช้ให้ชัดเจน 3. มีการส่งเสริมพัฒนาความรู้ โดยส่งไปศึกษาอบรม ดูงานเป็นระยะๆ 4. มีการให้รางวัลและกล่าวชมเชยทั้งส่วนตัวและในที่ประชุม เมื่อพยาบาลประจำการมีพัฒนาการที่ดีและปรับตัวในด้านการงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
	<p>ด้วย โดยมีการประเมินผลใช้แบบประเมินผลของกองการพยาบาลแบบสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรม เป็นต้น</p> <p>5. มีการให้ข้อมูลป้อนกลับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย คิวเวร ผู้รับบริการ</p> <p>6. มีการมอบหมายงานโดยเริ่มงานจาก งานง่ายไปหางานยาก จากเวรเช้าไปเวรบ่าย - ดึก จากเวรคู่เป็นเวรเดี่ยว</p>	<p>ความรู้ Procedure ต่างๆ ที่ควรรู้ รวมทั้งมีประเมินผล เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น</p> <p>6. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นที่ปรึกษาและคอยให้กำลังใจต่างๆ เช่น ชมเชยพยาบาลประจำการ เมื่อปฏิบัติงานได้ดี</p> <p>7. ให้พยาบาลประจำการมีโอกาสระในการปฏิบัติงานและให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ</p>	<p>และให้ข้อมูลต่างๆ ที่รวดเร็วและถูกต้อง</p> <p>6. จัดสวัสดิการต่างๆ ภายใน ward เช่น จัดห้องพักเวรที่ดี จัดอาหารเวร ให้พยาบาลประจำการได้มีการจัดตารางเวรกันเอง เป็นต้น</p>



3. สถานการณ์ การบริหารเวลาการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เวลามาก เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระกิจหลายอย่าง  
กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ

สาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
<p>หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เวลาที่สูญเปล่ามีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสียเวลาในการโทรศัพท์</li> <li>2. มีแขกมาเยี่ยมโดยไม่ได้นัดหมาย</li> <li>3. มีการประชุมที่ไม่มีเป้าหมายและกำหนดเวลา</li> <li>4. ขาดการมอบหมายงาน</li> <li>5. การจัดลำดับความสำคัญของงาน เช่น งานสำคัญมากเร่งด่วนน้อย งานสำคัญน้อยเร่งด่วนมาก</li> <li>6. ขาดการตัดสินใจที่ดี</li> <li>7. ไม่กล้าปฏิเสธ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการวางแผนงาน</li> <li>2. มีการจัดรูปแบบงาน</li> <li>3. จัดคน มีการบริหารจัดการคนในงานนั้นๆ</li> <li>4. มีการอำนวยความสะดวกให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>5. มีการควบคุมงานที่ดี</li> <li>6. ใช้การสื่อสาร เจาะเป็นตัวบุคคล เช่น การทำ Year plan, month Plan, day plan นั้นควรใส่เพิ่มให้แต่ละบุคคล ซึ่งทุกคนจะได้รับเท่ากัน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและถือเพิ่มเข้าประชุมด้วยความมั่นใจ</li> <li>7. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการตัดสินใจที่ดี</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างในการสร้างความมั่นใจในการวางแผนร่วมกับพยาบาลประจำการ</li> <li>2. เป็นแบบอย่างที่ดีในการบริหารเวลาในการทำงาน</li> <li>3. กำหนดเป้าหมายร่วมกัน กับพยาบาลประจำการและมีการประเมินผลร่วมกัน</li> <li>4. หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างความมั่นใจโดยเก่งงาน เก่งวิชาการ และมี EQ เพื่อให้เกิดความ Smart และมี Smile ทำให้มีการเสริมสร้างพลังอำนาจได้ประสบผลสำเร็จ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการร่วมกันวางแผนการทำงานในระยะเวลาที่เหมาะสม</li> <li>2. ให้ข้อมูลข่าวสารแก่พยาบาลประจำการที่รวดเร็ว ถูกต้อง</li> <li>3. สร้าง Open mind โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการฟังมากขึ้น เข้าใจพยาบาลประจำการมากขึ้น ทำให้เกิดความประทับใจให้กับพยาบาลประจำการและอยากทำงาน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน</li> <li>4. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรสนับสนุนงานให้กับพยาบาลประจำการในสิ่งที่เค้าชอบทำ เพื่อจะได้</li> </ol>

หาสาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
			<p>มีความสุขกับการทำงาน</p> <p>5. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรปกป้องพยาบาลประจำการในภาพรวมก่อนเมื่อรับทราบข้อมูลต่างๆ และค่อยมาคุยกับพยาบาลประจำการอีกครั้งหนึ่ง เป็นการสร้างความประทับใจให้กับผู้ร่วมงาน</p>

#### 4. สถานการณ์ การเอื้อด้านทรัพยากรและสวัสดิการในหน่วยยังไม่ได้พอ

กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ

สาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยขาดทักษะในการบริหารทรัพยากร 2. ไม่เปิดโอกาส ให้พยาบาลประจำการแสดงความคิดเห็น	1. อบรม เพิ่มพูนทักษะผู้บริหารส่งไปดูงาน 2. หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนทรัพยากรและมีการปรนนิบัติหาคูอุปกรณ์ เครื่องใช้อย่างเพียงพอ 3. มอบหมายงานและกระจายอำนาจ พร้อมทั้งติดตามผล	1. มอบหมายให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการจัดหาทรัพยากรต่างๆ ตามความต้องการ 2. เปิดโอกาสและยอมรับฟังความคิดเห็นและร่วมกันแก้ปัญหา 3. มีการประเมินผลและกล่าวชมเชยเมื่อผลการทำงานสำเร็จ 4. หัวหน้าหอผู้ป่วยมี EQ และมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม	1. เปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นในการจัดอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในหอผู้ป่วย 2. ให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย 3. จัดสวัสดิการภายในหอผู้ป่วย เช่น การเยี่ยมป่วย อาหารว่าง

5. สถานการณ์ บรรยากาศในการทำงานในหน่วยงาน บรรยากาศไม่เป็นกันเอง พยาบาลประจำการกลัวหัวหน้าหอผู้ป่วยดูเวลาเข้าพบ ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการทำงาน และความไม่พึงพอใจในการทำงาน  
กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำการ

สาเหตุ	เลือกกลยุทธ์	เสริมสร้างความสามารถ	เสริมสร้างแรงจูงใจ
1. พยาบาลประจำการไม่ได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย 2. พยาบาลประจำการไม่ได้รับการช่วยเหลือ เมื่อประสบปัญหา 3. เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็นน้อย 4. ขาดการให้ข้อมูลป้อนกลับ	จัดให้มีบรรยากาศการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน โดย 1. ทำสมมุติความในใจกับพี่ และจากพี่ถึงน้อง 2. ให้พยาบาลประจำการเสนอความคิดเห็นต่างๆ อย่างเต็มที่ และถ้าสามารถจัดหาได้ ควรสนับสนุนอย่างเต็มที่ 3. วันที่วันเกิดพยาบาลประจำการ และมอบสิ่งดีๆ ให้กับน้อง เช่น ดอกกุหลาบ ขนมเค้ก เป็นต้น	1. เป็น Role model ให้กับพยาบาลประจำการ 2. มองพยาบาลประจำการในแง่ดี เก็บสิ่งดี ๆ ของน้องมา Present เป็นการสร้างความมั่นใจให้กับบุคคลนั้น 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมี EQ ในการควบคุมอารมณ์ และมีใบหน้าที่ยิ้ม เพื่อให้พยาบาลประจำการกล้าเข้าพบมีความไว้วางใจและได้ใจน้อง 4. มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานและบอกสิ่งบกพร่อง	1. มีการติดต่อสื่อสารถึงพยาบาลประจำการมีความรวดเร็ว 2. มีการส่งเสริมความก้าวหน้าต่างๆ เช่น ผู้ที่ชอบวิชาการ มีการส่งฝึกอบรม และเรียนอย่างต่อเนื่อง 3. สนับสนุนพยาบาลประจำการตามสิ่งที่ผู้นั้นถนัดและชอบอย่างเต็มที่ 4. มีการให้รางวัลและชื่นชมต่อผู้ที่ทำผลงานให้กับหน่วยงาน 5. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติต่อพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง เช่นมีการสร้าง Buddy เพื่อเป็นเงาในการกระตุ้นเตือนจุดอ่อนเพิ่มจุดแข็งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ เกิดเมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2505 ที่จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลายที่โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดราชบุรี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก รุ่นที่ 18 เมื่อปี พ.ศ. 2528

ในปี พ.ศ. 2528 ได้รับการบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกในตำแหน่งพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลค่ายฉัตรชัย จังหวัดนครศรีธรรมราช และในปี พ.ศ. 2529-2532 ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงและกุมารเวช โรงพยาบาลค่ายฉัตรชัย จังหวัดนครศรีธรรมราช ต่อมาในปี พ.ศ. 2532-2536 ปฏิบัติราชการตำแหน่งพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ขณะนั้นได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนหอผู้ป่วยเสนอการประกวดผลงาน QC ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2 ครั้ง (ปี พ.ศ. 2534 และ 2535) และได้รับรางวัลชนะเลิศในการประกวดผลงาน QC ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทั้ง 2 ครั้ง (ปี พ.ศ. 2534 และ 2535) รวมทั้งในปี พ.ศ. 2535 เป็นตัวแทนของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าไปเสนอผลงาน QC ณ กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร

ปี พ.ศ. 2536 ปฏิบัติราชการตำแหน่ง อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ภาควิชาการพยาบาลเบื้องต้น ในปี พ.ศ. 2537 ได้เข้ารับอบรมหลักสูตรวัดและประเมินผล รุ่นที่ 39 ณ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ปีพ.ศ. 2543 ได้สอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล รุ่นที่ 10 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขณะเป็นนิสิตได้รับเลือกให้เป็นรองประธานรุ่นของนิสิต และเป็นประธานวิชาการของสาขาการบริหารการพยาบาลรุ่นที่ 10

ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ภาควิชาการพยาบาลเบื้องต้น สังกัดกองทัพบก กระทรวงกลาโหม โทร 02-2461671 ต่อ 94250