

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



นางศิวีไล โพธิ์ชัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN JOB CHARACTERISTICS, EMPOWERMENT,  
AND WORK ABILITY OF PROFESSIONAL NURSES,  
PRIMARY CARE UNITS, NORTHEASTERN REGION



Mrs. Sivilai Pochai

ศูนย์วิทยทรัพยากร

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลัง  
อำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล  
วิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โดย

นางศิวไล โพธิ์ชัย

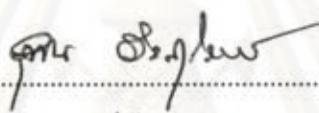
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

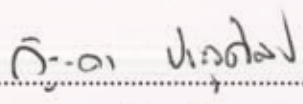
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี

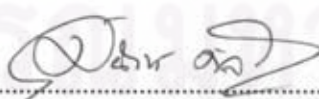
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

  
.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. อุทิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี)

  
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ สลโกสม)

ศิวีไล โทธิชัย : ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (RELATIONSHIPS BETWEEN JOB CHARACTERISTICS, EMPOWERMENT, AND WORK ABILITY OF PROFESSIONAL NURSES, PRIMARY CARE UNITS, NORTHEASTERN REGION) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร. อารีวรณ อ่วมธานี, 106 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 287 คน ได้จากการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามลักษณะงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยง .90, .90 และ .95 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

#### ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.29, SD = .51$ )
2. ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .29$  และ  $.16$  ตามลำดับ)

สาขา ..... การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต .....

ปีการศึกษา ..... 2552..... ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

## 4877855936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : WORK ABILITY / JOB CHARACTERISTIC / EMPOWERMENT

SIVILAI POCHAI : RELATIONSHIPS BETWEEN JOB CHARACTERISTICS, EMPOWERMENT, AND WORK ABILITY OF PROFESSIONAL NURSES, PRIMARY CARE UNITS, NORTHEASTERN REGION. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 106 pp.

The purposes of this research were : to study the relationship among job characteristics, empowerment, and work ability of professional nurses primary care units, northeastern region. The sample were 287 professional nurses who were located in primary care units, northeastern region. Subjects were selected using a stratified random sampling technique. Research instruments were the Job Characteristics, Empowerment, and Work Ability Questionnaires, All questionnaires were tested for validity and reliability. The Cronbach's alpha reliability coefficients for instruments were .90, .90 and .95 respectively. The data were analyzed by frequencies, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficients.

Major findings were as follows:

1. Mean of work ability of professional nurses, primary care units, northeastern region were at the high level ( $\bar{X} = 4.29$ ,  $SD = .51$ ).
2. Job characteristics, empowerment were significantly and positively related to work ability at .05 level ( $r = .29$ ,  $.16$ , respectively).

Field of study ...Nursing Administration..... Student's signature .....  
 Academic year : .....2009..... Advisor's signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษาข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย ตลอดจนแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่าง สูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลาป ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาในการปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทักษะและ ประสบการณ์ ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงาน พัฒนาคุณภาพ ศูนย์สุขภาพชุมชน และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งสาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ และสาธารณสุข อำเภอพยุห์ ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษทุกท่านที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ ครอบครัว และกัลยาณมิตรทั้งหลายที่ สนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยอย่างสม่ำเสมอตลอดมา และขอขอบพระคุณกัลยาณมิตรร่วม สถาบันทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ ประสบการณ์ที่ดีและประสบความสำเร็จในการศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฎ

### บทที่

1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย .....	4
ขอบเขตการวิจัย .....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	9
ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ .....	10
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	17
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ .....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	61





## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน และพยาบาลวิชาชีพที่สังกัด กระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตและจังหวัด ..... 39
2	จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตาม เขตและจังหวัดโดยเทียบสัดส่วนจากประชากรแต่ละศูนย์ ..... 40
3	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาและระยะเวลาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ..... 41
4	บูรณาการแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามจากองค์ประกอบ ลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) และการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ..... 43
5	บูรณาการแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามความสามารถ ในการปฏิบัติงานจากแนวคิดของจันทิมา นิลจ้อย(2547)และ การสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ..... 50
6	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ลักษณะงาน แบบสอบถามการ เสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความสามารถในการ ปฏิบัติงาน ..... 58
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถ ในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์ สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกรายด้าน และ โดยรวม (n = 287)..... 61
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถใน การปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายชื่อ (n = 287)..... 62

9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสำคัญของ ลักษณะงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกรายด้าน และโดยรวม (n = 287).....	64
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้าง พลังอำนาจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกรายด้าน และโดยรวม (n = 287).....	65
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่าง ลักษณะงาน การ เสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n = 287).....	65
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของ ลักษณะงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายชื่อ (n = 287).....	88
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้าง พลังอำนาจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายชื่อ (n = 287).....	90

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1	โครงสร้างการบริหารงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ..... 11
2	โครงสร้างการบริหารการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ..... 11
3	รูปแบบสมรรถนะของลักษณะงาน..... 26
4	การเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยใช้รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในงาน..... 32
5	กรอบแนวคิดการวิจัย ..... 37



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตที่ผ่านมา ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ต้องประสบปัญหาสำคัญ คือ ความไม่ไว้วางใจในบริการที่ได้รับของผู้ใช้บริการ เนื่องจากค่านิยมของสังคมที่ให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีการแพทย์ระดับสูง และความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งมีอยู่เฉพาะในสถานบริการระดับปลาย ค่านิยมดังกล่าวเห็นได้จากความล้มเหลวของระบบบริการส่งต่อ ซึ่งวางเงื่อนไขให้ผู้ป่วยต้องไปรับการดูแลที่สถานบริการขั้นต้นก่อน และจะสามารถใช้สิทธิตามสวัสดิการในสถานบริการระดับปลายได้ก็ต่อเมื่อมีใบส่งต่อจากระบบบริการระดับต้น แต่สภาพการณ์ที่เกิดขึ้นคือผู้ป่วยมักข้ามขั้นต้น และยอมเสียค่าใช้จ่ายให้กับบริการระดับสูงกว่าเองหรือไปที่สถานบริการระดับต้น เพียงเพื่อขอใบส่งต่อ โดยไม่มีความตั้งใจไปรับบริการ เพราะขาดความไว้วางใจในระบบบริการปฐมภูมิ ดังนั้น การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้สำเร็จ จึงต้องสร้างความเข้มแข็งที่เป็นเอกลักษณ์ของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้ปรากฏชัดเจน เป็นที่ยอมรับของประชาชน และแสดงให้เห็นว่า หัวใจของบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ไม่ได้อยู่ที่เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ซับซ้อน แต่อยู่ที่การบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนและใส่ใจในความเป็นมนุษย์ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2545)

เจตนารมณ์ของการจัดมาตรฐานบริการปฐมภูมิ ภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การจัดตั้งให้สถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชน แต่เนื่องจากขีดความสามารถ การให้บริการของสถานีอนามัยและบุคลากรที่ให้บริการยังไม่เพียงพอตามมาตรฐานโรงพยาบาล จึงส่งบุคลากรพยาบาลเข้าไปสนับสนุนเป็นบุคลากรประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้สามารถพัฒนาบริการได้อย่างต่อเนื่อง (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545) ดังนั้น พยาบาลจึงเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีความสำคัญ ในการผลักดันให้นโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศบรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานบริการระดับปฐมภูมิ (ทัศนาศู บุญทอง, 2542)

ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในชุมชน ในเขต 19 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดอุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย นครพนม กาฬสินธุ์ สกลนคร มุกดาหาร ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และยโสธร มีการกระจายของสถานบริการที่ตั้งให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยง่ายอย่างทั่วถึง โดยมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างน้อยแห่งละ 1 คน จากบริบทของการปฏิบัติการพยาบาลที่เปลี่ยนไปโดยเฉพาะการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งมีขอบเขตการปฏิบัติงานที่กว้างขวาง บทบาทของพยาบาลมีความซับซ้อน และหลากหลายมากขึ้น (เปรมฤทัย รัตนวิสัย, 2547) จากลักษณะการปรับเปลี่ยนบทบาทความ

รับผิดชอบ ลักษณะงานที่ต้องมีความรู้ และทักษะในการทำงาน สภาพแวดล้อมในงานสภาพภูมิประเทศของพื้นที่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร การคมนาคมไม่สะดวก และภาระงานที่มีมากขึ้น ทั้งที่บุคลากรมีไม่เพียงพอตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอาจทำให้พยาบาลเหนื่อยล้า ท้อแท้ มีความสนใจในงานลดน้อยลง (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) อีกทั้งการกระจายอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1: 2,133 (ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ, 2544) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน มีบทบาทรับผิดชอบทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งให้บริการทุกด้านอย่างผสมผสาน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน และปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ที่หมุนเวียนไปให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ มิได้เป็นเพียงผู้ปฏิบัติงานเฉพาะด้านการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนเท่านั้น หากยังต้องรับผิดชอบการบริหารจัดการ ด้านวิชาการและการวิจัย ตลอดจนการเป็นผู้นำในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน การทำงานร่วมกับชุมชน โดยคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรม ของประชาชนผู้ใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองทั้งในด้านความรู้ ทักษะและประสบการณ์ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชนให้มีประสิทธิภาพ สร้างความไว้วางใจให้เกิดในชุมชน และจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2551 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต้องการการพัฒนาทักษะต่างๆ เพื่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานดังนี้ (1) ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ได้แก่ ทักษะในการเรียนรู้วิถีชุมชน และการสร้างความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกับชุมชน รวมทั้งยังขาดทักษะในการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสุขภาพ (2) ด้านภาวะผู้นำ ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ และการนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน (3) ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ได้แก่ ทักษะในการสำรวจภาวะสุขภาพของชุมชนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน (4) ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ ทักษะการวางแผน ออกแบบระบบงาน ระบบฐานข้อมูล ระบบการประกันคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความเสี่ยงในศูนย์สุขภาพชุมชน (5) ด้านวิชาการและการวิจัย ได้แก่ ความรู้ และทักษะเวชปฏิบัติ ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย และการใช้กระบวนการวิจัยในการแก้ไขปัญหาการทำงาน (6) ด้านกฎหมายและจริยธรรม ได้แก่ ทักษะในการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานรวมทั้งการส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ

จากการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เพื่อสอบถามแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เมื่อวันที่ 4 และ 11 พฤษภาคม 2551 พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดทักษะการวิเคราะห์ปัญหา ขาดทักษะการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและต่อเนื่อง ทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสม ส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งวิชาชีพของพยาบาล ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จึงต้องมีการวิเคราะห์ปัญหาให้ครอบคลุม และมีการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับทีมสุขภาพให้ตรงจุดหมาย อีกทั้งในปัจจุบันมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการประกันคุณภาพการพยาบาลในชุมชน พยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ทักษะ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้บังเกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์อย่างชัดเจน และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ใช้บริการอย่างเป็นรูปธรรม และจากการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ นาดยา เต้าป้อม (2547) พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัจจุบัน พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนมีบทบาทสำคัญ ในการเป็นบริการด้านหน้าของระบบบริการสุขภาพ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมทุกด้าน หากพยาบาลได้รับการพัฒนาความสามารถ ให้อยู่ในระดับสูง หรือในระดับดีถึงดีมาก จะส่งผลต่อคุณภาพ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นประเด็นที่น่าสนใจนำมาศึกษาว่า ขณะนี้พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด และมีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ช่วยชี้นำถึงปฏิกริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน การขาดงานและการลาออกจากงาน (Roedel and Nystrom, 1988) สอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวว่า การรับรู้ลักษณะของงานภายในองค์กร จะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลของงาน จากผลการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) และนลินี เกิดประสงค์ (2547) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมและความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ หากบุคลากรในองค์กรใด ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่มี

ประสิทธิภาพ จะช่วยให้เพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อในความสามารถของตนเอง ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Kanter, 1997) จากผลการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา เพื่อให้สามารถทำงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงมีความสนใจศึกษา ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือและศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยสิ่งแวดล้อม คือ ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

#### **วัตถุประสงค์การวิจัย**

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

#### **ปัญหาการวิจัย**

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับใด
2. ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือไม่ อย่างไร

#### **แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย**

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นผู้ปฏิบัติจะต้องมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่จำเป็นเพียงพอ ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะปัจจุบันได้มีการจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ หรือบริการด่านแรก (Primary care) ซึ่งเป็นจุดสำคัญที่เชื่อมต่อระหว่างระบบบริการและชุมชนที่เน้นการทำงานที่มีคุณภาพในการบริการเบื้องต้น และเป็นการบริการที่ครบวงจรในหน่วยเดียว (One Stop Service) เพื่อตอบสนองนโยบายการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้

ทักษะ ทักษะ และพฤติกรรมของตนเอง ให้สามารถปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การช่วยเหลือให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดี และฟื้นคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งมีรายละเอียดจากการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

**ลักษณะงาน** เป็นกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการเพิ่มคุณค่าของงาน เพื่อให้บุคคลมีความสนใจในการปฏิบัติงาน และพยายามพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดย Roedel and Nystrom (1988) ได้อธิบายลักษณะงานว่าเป็นสิ่งซึ่งมีความสำคัญ ที่ช่วยชี้บ่งถึงปฏิกริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน การขาดงาน และการลาออกจากงาน สอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวว่า การรับรู้ลักษณะงานภายในองค์การจะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจ และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลของงาน จากผลการศึกษาของ วรดา ข่ายแก้ว (2542) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และนลินี เกิดประสงค์ (2547) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคเหนือตอนล่าง พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

**การเสริมสร้างพลังอำนาจ** เป็นการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ เพื่อผลผลิตขององค์การ (อรพรรณ คือบุญธวัชชัย, 2541) เป็นกระบวนการของการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความสามารถของบุคคล ทีมการทำงานให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย (Kinlaw, 1995) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคคลจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีพลังอำนาจ ซึ่งแสดงออกถึงการควบคุม จัดการ การใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540) สอดคล้องกับผลการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมธุรส เมืองศิริ (2549) ศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความสามารถในการปฏิบัติงาน จากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research)

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 287 คน จากศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 324 แห่ง

3. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

3.1 ลักษณะงาน

3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.3 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน (Work ability) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินการทำงานของตน ในการดูแลสุขภาพชุมชน และการบริหารจัดการงานที่ตนรับผิดชอบขณะปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน ประเมินตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยปฐมภูมิ ของจันทิมา นิลจ้อย (2547) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาการปฏิบัติงานที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

1.1 ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการเข้าร่วมปฏิบัติงานกับชุมชน โดยใช้ทักษะการสื่อสาร ที่มีประสิทธิภาพวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของชุมชนได้อย่างถูกต้อง เข้าร่วมกิจกรรมในโอกาสสำคัญต่างๆ ของชุมชน ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ตลอดจนสร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการนำชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาด้านสุขภาพชุมชนได้ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน และในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงาน มีความรับผิดชอบในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน มีการตัดสินใจที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ และใช้การเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการดำเนินการพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยสามารถให้บริการสุขภาพเชิงรุกแก่ประชาชนในชุมชน ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างศักยภาพในการพึ่งตนเองของ

ประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ และสนับสนุนให้ประชาชนใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

**1.4 ด้านการบริหารจัดการ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบได้ทันตามเวลาที่กำหนด แก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงานได้ จัดระบบบริการร่วมกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพบริการและ จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพ

**1.5 ด้านวิชาการและการวิจัย** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ประเมินระดับความสามารถของตนในการพัฒนาวิชาการให้แก่ทีมสุขภาพและประชาชน โดยสามารถปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ให้เข้าใจในการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการดูแลสุขภาพของประชาชน จัดทำคู่มือสุขภาพในการดูแลตนเอง การถ่ายทอดความรู้และนำเสนอผลงานด้านสุขภาพ การสร้างงานวิชาการเพื่อพัฒนางานในระดับปฐมนิเทศ มีส่วนร่วมให้ข้อมูลในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

**1.6 ด้านกฎหมายและจริยธรรม** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการให้บริการแก่ประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ โดยบริการแก่ประชาชนอย่างเสมอภาค พึงกษัตริ์ของผู้ใช้บริการ ให้บริการสุขภาพที่ปลอดภัยและได้มาตรฐานวิชาชีพ

**2. ลักษณะงาน** หมายถึง ขอบเขตของงานที่พยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชน ประเมินตามการรับรู้ของตนเองด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาการปฏิบัติงานที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

**2.1 ความหลากหลายของงาน** หมายถึง กิจกรรมต่างๆของงานพยาบาลในการให้บริการสุขภาพเชิงรุก ที่ครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน

**2.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน** หมายถึง ลักษณะเฉพาะของงานในชุมชนที่พยาบาลวิชาชีพต้องดูแลสุขภาพของทุกคนในครอบครัว ทั้ง กลุ่มเด็ก เด็กวัยเรียน และเยาวชน ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ และรวมถึงการเฝ้าระวังดูแลปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชาชนในชุมชน

**2.3 ความสำคัญองงาน** หมายถึง งานที่มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นการจัดบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับการแก้ปัญหาสุขภาพในแต่ละชุมชน และเป็นงานที่ตนเองรับผิดชอบตั้งแต่วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลจนงานบรรลุผลสำเร็จ

**2.4 ความมีอิสระในการทำงาน** หมายถึง การทำงานที่ให้พยาบาลวิชาชีพดำเนินการได้ด้วยตนเอง ทั้งการวางแผนงาน การปฏิบัติงาน ประเมินผล และการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องจากการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบ

**2.5 ผลป้อนกลับของงาน** หมายถึง งานที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการประเมินผลลัพท์ของงานที่ตนรับผิดชอบจากชุมชน การประเมินผลงานจากผู้บังคับบัญชา และข้อเสนอแนะของเพื่อนร่วมงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น

**3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากรและด้านโอกาส เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วัดด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Kanter (1997) ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

**3.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน** หมายถึง การที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนให้ พยาบาลวิชาชีพพัฒนาทักษะ ในการปฏิบัติงานช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จ ตามเวลาที่กำหนด สนับสนุน การคิดริเริ่มสร้างสรรคงานใหม่ในหน่วยงานและส่งเสริมให้แสดงความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

**3.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร** หมายถึง การที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ให้ข้อมูลแก่พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ชี้แจง นโยบายหรือระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง และความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

**3.3 ด้านทรัพยากร** หมายถึง การที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีการจัดหาอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์ต่างๆ มาใช้อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับปริมาณงาน จัดหางบประมาณในการดำเนินงานบริการสุขภาพของหน่วยงาน และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลาของพยาบาลวิชาชีพ

**3.4 ด้านโอกาส** หมายถึง การที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของพยาบาล ให้โอกาสในการเข้าร่วมประชุม / อบรมวิชาการต่างๆ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและให้โอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพตามบันไดวิชาชีพ **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาและส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
2. เป็นข้อมูลสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ประเมินและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะงาน การเสริมสร้างของพลังอำนาจ กับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราแนวคิดทฤษฎี เอกสารบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมารวบรวมสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

1. ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
  - 1.1 ระบบบริหารของศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
  - 1.2 ภารกิจของศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
  - 1.3 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
  - 2.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.3 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
  - 3.1 ลักษณะงาน
    - 3.1.1 แนวคิดลักษณะงาน
    - 3.1.2 ลักษณะงานในศูนย์สุขภาพชุมชน
    - 3.1.3 ความสัมพันธ์ของลักษณะงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
  - 3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ
    - 3.2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
    - 3.2.2 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ
    - 3.2.3 ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขต 19 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย นครพนม กาฬสินธุ์ สกลนคร มุกดาหาร ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และยโสธร ในส่วนนี้จะเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับระบบบริหารในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภารกิจ และลักษณะหน้าที่ ๗ ตามลำดับดังนี้

### 1.1 ระบบบริหารในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

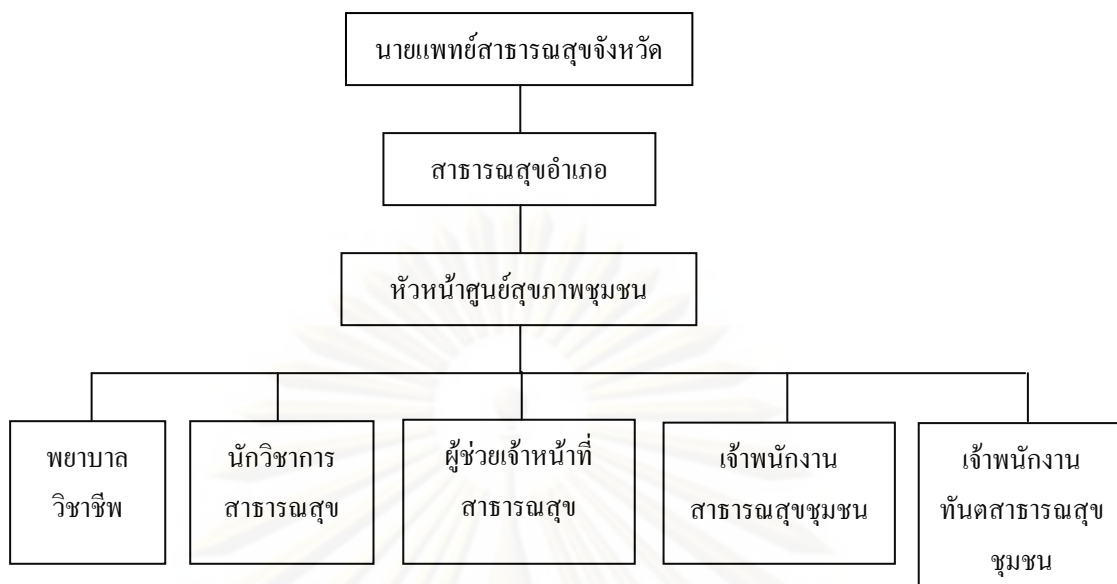
ระบบบริหารในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการบริหารองค์การโดยระบบตรวจสอบการปฏิบัติงานตามภารกิจอย่างต่อเนื่อง มีระบบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานตามภารกิจขององค์กร มีระบบประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก เพื่อการสนับสนุนด้านทรัพยากร เทคนิคแลวิชาการ มีระบบส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ร่วมมือและประสานงานกับเครือข่ายต่าง ๆ ภายในชุมชน เพื่องานด้านสุขภาพ

#### โครงสร้างศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

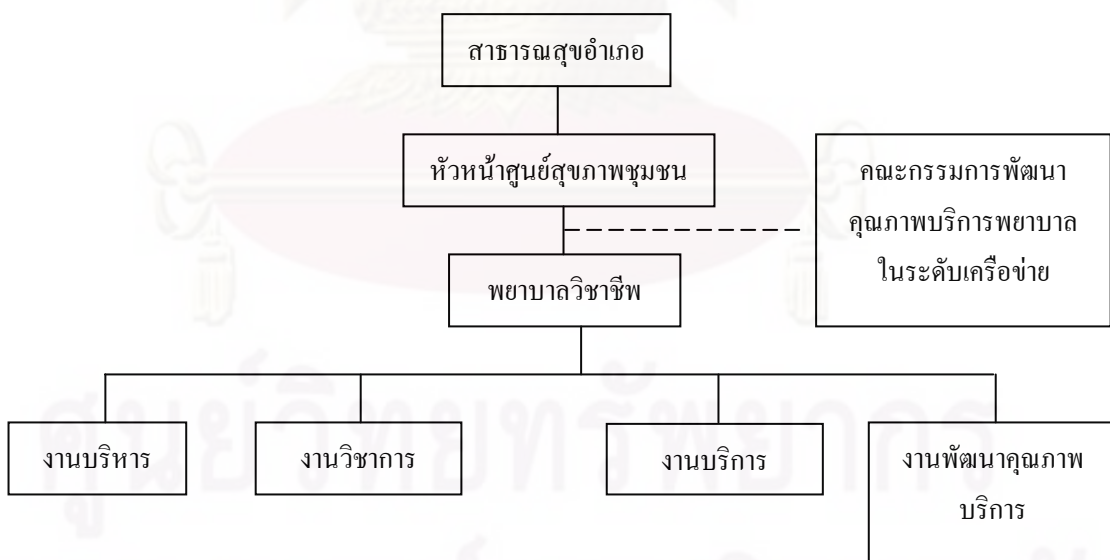
ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในชุมชน โดยมีการกระจายของสถานบริการ ที่ตั้งที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก เป็นหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์เครือข่ายของสถานบริการสุขภาพที่อยู่ในความควบคุมของหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (PCU)

ทั้งนี้การจัดโครงสร้างบริหารที่เป็นแนวราบมีความเป็นอิสระ ในการบริหารจัดการองค์การความสามารถในการตัดสินใจเพื่อความสะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนในการติดต่อสื่อสาร และการประสานงานกับทีมสุขภาพในหน่วยงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง การปกครอง และสายการบังคับบัญชาของกิจการพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตามแผนภาพที่ 1

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการบริหารงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2551)



แผนภาพที่ 2 โครงสร้างการบริหารการพยาบาล ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2551)

## พันธกิจ

กระทรวงสาธารณสุข (2544) ได้กำหนดพันธกิจของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีเป้าหมายในการสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ใช้ปัญญาในการกลั่นกรองปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม สามารถประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย แสวงหาบริการที่จำเป็น ดูแลตนเองได้ พันธกิจที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชน มีดังนี้

1. เป็นหน่วยบริการด้านแรกของระบบสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก (Front line care) ดูแลสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มอายุ และทุกกลุ่มโรค สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชนก่อนที่จะไปรับบริการเฉพาะทางอื่น

2. รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง (Ongoing / longitudinal) ตั้งแต่ก่อนการเจ็บป่วยจนถึงขณะป่วย และการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่เกิดจนตาย รวมทั้งหมายถึงการเข้าใจกันรู้จักคุ้นเคยกันระหว่างผู้รับบริการและผู้บริการ หรือประชาชนอย่างต่อเนื่อง บุคลากรต้องมีทักษะการสื่อสาร

3. เป็นบริการที่ดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องผสมผสาน คำนึงถึงปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง (Comprehensive care) ให้บริการที่ผสมผสานทุกด้านตามความจำเป็นของผู้รับบริการ ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

4. บริการส่งต่อและประสานงานกับบริการอื่น ๆ ทั้งด้านการแพทย์และด้านสังคม รวมทั้งการเชื่อมข้อมูลด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน (Co-ordinate care)

นอกจากด้านร่างกายแล้วจะต้องสามารถให้คำปรึกษาทางด้านจิตใจและสังคมแก่ผู้มาใช้บริการในระดับต้นที่ผสมผสานกับบริการทางกายหรือเป็นบริการเฉพาะได้ ควรมีการประเมินสภาพชุมชนอย่างรอบด้านและนำมาวางแผนการพัฒนาบริการให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการและปัญหาของประชาชน มีหน้าที่สนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพ

**หน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีดังนี้ (สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ, 2545)**

1. ให้บริการด้านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย มีลักษณะของการมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับชุมชน โดยเป็นหน่วยที่ตั้งฐานอยู่ในชุมชน ผู้มารับผิดชอบปฏิบัติงานที่หน่วยจะเป็นสมาชิกที่ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชน เข้าใจวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน เกิดความสนิทสนม ไว้วางใจ เชื่อใจ เอื้ออาทรและเกื้อกูลต่อกันกับประชาชน ดังที่เรียกว่า “สถานที่ใกล้บ้านใกล้ใจ”

2. ให้บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ กล่าวคือ ดูแลทุกมิติของชีวิตแบบองค์รวมทั้ง กาย-จิต-สังคม สิ่งแวดล้อม ผสมผสานทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง (ตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงสิ้นสุดการเจ็บป่วย ดูแลจากบ้านจนถึงโรงพยาบาล ดูแลสุขภาพของบุคคลตลอดช่วงชีวิต) และดูแลทุกระยะของวงจรชีวิต ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย ทุกเพศ ทุกวัย ทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีบริการโดดเด่นในการให้คำปรึกษา เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่อง การบริการเชิงรุก เช่น การควบคุมโรคระบาด อนามัยสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างสุขภาพในชุมชน

3. ให้การรักษาพยาบาลไม่เพียงแต่การรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับโรคพื้นฐานที่พบบ่อย และมีอาการในระยะเริ่มแรกเท่านั้น แต่เป็นการรักษาโรคเรื้อรัง สำหรับโรคและปัญหาที่ต้องการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพาต คนพิการ และการให้การรักษาโรคในระยะต้นของชีวิต ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีทักษะทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ควบคู่ไปกับการมีทักษะทางสังคม เช่น มนุษยสัมพันธ์ การสื่อสาร การบริหารจัดการ ทักษะชีวิต เป็นต้น

4. เป็นจุดเชื่อมต่อ ระหว่าง โรงพยาบาลกับชุมชนและเครือข่ายในชุมชน และระหว่างวัฒนธรรมกับเทคโนโลยี อันเป็นจุดสมดุลที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพและประสิทธิภาพ

### 1.2 ภารกิจของศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นองค์การให้บริการสุขภาพที่ไม่ซับซ้อนแบบเบ็ดเสร็จ โดยมีความมุ่งหมายให้ประชาชนในชุมชน มีภาวะสุขภาพสมบูรณ์ มีคุณภาพของชีวิตที่ดี พึ่งพาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ภายใต้การปฏิบัติการตามภารกิจหลัก ภายใน 7 หมวดหมู่ คือ (คณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2545)

1. การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อค้นหาศักยภาพ และความผิดปกติหรือความบกพร่องเชิงสุขภาพทั้งระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชน

2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาความเจ็บป่วย

3. การจัดการเบื้องต้น และส่งต่อในกรณีเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

4. การดูแลต่อเนื่อง และการคงสภาวะสุขภาพในผู้ป่วยเรื้อรัง

5. การตรวจรักษาโรคตามอาการ

6. การมีส่วนร่วมในการพัฒนา ส่งเสริมชุมชนที่เป็นประโยชน์กับการพัฒนาสุขภาพอย่างเหมาะสม

7. ประเมินผลการปฏิบัติการตามภารกิจ เพื่อตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน โดยครอบคลุมการบริการระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน

### 1.3 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ตามมติ ก.พ. ที่กำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ได้แห่งละ 1 ตำแหน่ง ทำหน้าที่ดูแล และรับผิดชอบสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้การปฏิบัติงาน



มีความชัดเจน ถูกต้อง เหมาะสม มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบาย และภารกิจของหน่วยงาน  
อำเภอ จังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข ( สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2551)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2551) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ  
ในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยแบ่งเป็นงานหลัก และงานรอง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการ  
ปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่นในศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนี้

### งานหลัก

#### 1. การบริการสุขภาพ

- 1.1 งานบริการสุขภาพในสถานบริการ
- 1.2 งานบริการสุขภาพนอกสถานบริการ
- 1.3 งานส่งต่อผู้ป่วย

#### 2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

- 2.1 งานวางแผนครอบครัว (หน้าที่หลักร่วมพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าพนักงาน  
สาธารณสุขชุมชน)
- 2.2 งานอนามัยแม่และเด็ก (หน้าที่หลักร่วมพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าพนักงาน  
สาธารณสุขชุมชน)
- 2.3 งานตรวจสุขภาพและคัดกรองโรค (หน้าที่หลักร่วมพยาบาลวิชาชีพ และ  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน)
- 2.4 งานให้คำปรึกษา
- 2.5 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (หน้าที่หลักร่วมพยาบาลวิชาชีพและเจ้าพนักงาน  
สาธารณสุขชุมชน)
- 2.6 งานควบคุม และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ( Infectious control)
- 2.7 งานควบคุมและป้องกันโรค (Communicable disease & non - communicable  
control ) (หน้าที่หลักร่วมพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน)

#### 3. งานฟื้นฟูสุขภาพ

- 3.1 งานฟื้นฟูผู้พิการ
- 3.2 งานฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย

#### 4. งานวิชาการและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล งานของพยาบาลวิชาชีพในสถานอนามัย (เป็นงานที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วม)

- 4.1 งานเก็ชสาธารณสุข
- 4.2 งานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 4.3 งานสนับสนุนวิชาการด้านการรักษาพยาบาล

ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ (2544) ได้ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในระดับปฐมภูมิ มีดังนี้

1. เป็นผู้ให้บริการตรวจรักษาโรค อาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ผู้ป่วยในชุมชน การดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรคที่ไม่ร้ายแรง แบบองค์รวม ครบทั้ง 4 มิติ คือ รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ
2. เป็นผู้ส่งต่อผู้ป่วยรวมทั้งการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ก่อนการส่งต่อในรายที่เจ็บป่วยรุนแรงไปยังสถานบริการที่สามารถให้การดูแลรักษา ที่ต้องใช้เครื่องมือ และผู้รักษาที่เชี่ยวชาญเฉพาะ
3. เป็นผู้ให้สุขศึกษา ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพแก่คนในชุมชน
4. เป็นผู้จัดการระบบบริการสุขภาพ การจัดทีมที่มีคุณภาพดูแลประชาชน จัดบริการและให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของคนในชุมชน เช่น ในบ้านที่มีผู้สูงอายุ มาก ก็จัดโครงการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น รวมทั้งติดตามประเมินผล เพื่อวางแผนการดูแลคนในชุมชน
5. เป็นผู้สร้างมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ
6. เป็นผู้วิเคราะห์ปัญหาชุมชน ทำการสำรวจวิเคราะห์ข้อมูลชุมชนปัญหาสุขภาพ จัดทำฐานข้อมูลเพื่อดำเนินการ โครงการต่าง ๆ ตามปัญหา และความต้องการของชุมชนร่วมกับหน่วยงานอื่น และคนในชุมชน
7. เป็นนักประชาสัมพันธ์
8. เป็น Facilitators เป็นพี่เลี้ยงชุมชน ในการจัดการเรื่องสุขภาพ
9. เป็นพยาบาลครอบครัว
10. เป็นผู้ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน ทำงานเป็นทีม
11. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน
12. เป็นแบบอย่างในด้านการเสริมสร้างสุขภาพ
13. เป็นผู้ฟื้นฟู ส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาพยาบาล เช่น หมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย
14. เป็นนักวิชาการในชุมชน
15. เป็นนักประชาสัมพันธ์

สำนักการพยาบาล (2546) ได้กำหนดลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ไว้ดังนี้

1. การมุ่งเน้นไปที่สุขภาพโดยรวมของประชาชน สร้างความเป็นหุ้นส่วนด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อนำไปสู่ความรับผิดชอบร่วมกัน ในการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยมีภารกิจที่สำคัญ ได้แก่

- 1.1 ประเมินความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน
  - 1.2 เฝ้าระวังภาวะสุขภาพที่จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพของชุมชน
  - 1.3 วินิจฉัย และสอบสวนปัญหาสุขภาพ และสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชน
  - 1.4 ปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุก มุ่งเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพให้กับประชาชนในชุมชน โดยวิธีการที่หลากหลาย การเยี่ยมบ้าน การดูแลสุขภาพจิต การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลด้านอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
  - 1.5 สนับสนุนข้อมูล ความรู้ และเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน
  - 1.6 วางแผนการปฏิบัติการจัดบริการสุขภาพ และสนับสนุนความต้องการของบุคคลแต่ละชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ
  - 1.7 ตอบสนองความต้องการของประชาชนในชุมชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ
2. การปฏิบัติงานเป็นทีมสหสาขาร่วมกับบุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ ในชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างครบถ้วน และต่อเนื่อง
3. การประสานความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่นในชุมชน และแสวงหาแหล่งประโยชน์เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน
4. การดำเนินการเพื่อให้กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองด้านสุขภาพและความปลอดภัยในชุมชน มีผลบังคับใช้ตามที่ควรจะเป็น
5. การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการองค์ความรู้จากวิทยาการใหม่ ๆ และภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อตอบสนอง การแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน ได้อย่างยั่งยืน

#### **คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน**

คณะกรรมการการพัฒนาเครือข่ายบริการ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (2545) ได้กำหนดคุณลักษณะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีทัศนคติที่ดี มีความรู้และทักษะดังนี้

1. มีเจตคติที่ดี คำนึงถึงผลลัพธ์สุขภาพของประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม

2. มีความเข้าใจ รับฟังผู้อื่น มีความรู้ ความเข้าใจสังคม และวัฒนธรรมของชุมชน

3. มีความรู้และทักษะในการติดต่อสื่อสาร

4. รอบรู้ในการปฏิบัติเพื่อสุขภาพ และปัญหาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐาน

5. มีความสามารถในการจัดการ เพื่อให้เกิดการให้บริการทางสุขภาพที่รวดเร็ว และมีความต่อเนื่อง

6. สามารถบริหารจัดการ และร่วมมือประสานกับตัวแทนของชุมชน ในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ

7. เรียนรู้ได้จากสิ่งรอบตัว และเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอด

กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. ผ่านการฝึกอบรมหรือศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลในชุมชน การพยาบาลครอบครัว และหรือเทคนิคการปฏิบัติงานร่วมกับชุมชน

2. มีประสบการณ์ การปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน หรือกรณีที่ต้องให้บริการด้านเวชปฏิบัติ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรหรือศึกษาด้านพยาบาลเวชปฏิบัติ

3. มีความสามารถในการตัดสินใจดำเนินการปฏิบัติการบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอ

4. มีความสามารถในการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น เพื่อกำหนดแผนการพยาบาล หรือแผนการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้

5. มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับประชาชน องค์กรชุมชน และทีมสุขภาพ และองค์การที่เกี่ยวข้อง เพื่อระดมทรัพยากร ทั้งในและนอกชุมชนมาใช้ได้อย่างคุ้มค่า

6. เป็นผู้ใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

7. มีทักษะการทำงานเป็นทีม

8. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

9. สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนผู้ใช้บริการ

## 2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับการบริหารงานขององค์กรเนื่องจากงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้ปฏิบัติว่ามีความสามารถเพียงใด ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานตามมา

## 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการให้ความหมายของคำว่า “สามารถ” ไว้ดังนี้  
พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2531) ให้ความหมายว่า ความสามารถหมายถึง การมีคุณสมบัติเหมาะแก่การจดทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้

Webster (1971) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานหมายถึง ผลของความหมายของบุคคลในการกระทำกิจกรรมให้ลุล่วงไปได้

Schneider (1979) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรม ด้วยการตั้งความปรารถนาต่อผลลัพธ์ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว

Thomas (1995) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สรุปความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ โดยอยู่บนพื้นฐาน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ การเรียนรู้ของบุคคล รวมถึงการอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม

## 2.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

วิลาวณิชย์ เสนารัตน์ (2543 อ้างถึงใน วิลาวรรณ อุปโคตร, 2545) บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย

1. ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพของประชาชน พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความสามารถตรวจคัดกรอง (Screening) ทั้งการสืบหา รวมทั้งสามารถเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ และปัจจัยที่อาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนได้

2. ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

- 2.1 สามารถให้การปรึกษาเบื้องต้นกับกลุ่มที่เจ็บป่วย เช่น ตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นให้การบำบัดรักษาเบื้องต้นได้ วางแผน และตัดสินใจให้การรักษาพยาบาล ทั้งภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติ รวมทั้งโรคเรื้อรังได้ ตามขอบเขตแห่งวิชาชีพที่พระราชบัญญัติกำหนด รวมทั้งดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง และฟื้นฟูสุขภาพได้ ให้การส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบ

- 2.2 ให้การส่งเสริมสุขภาพได้ เช่น ให้ความรู้ ชี้แนะ นำ ให้คำปรึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ ให้การสนับสนุนและปฏิบัติกิจกรรม และเป็นหุ้นส่วนในกิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การพักผ่อนรวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรค

- 2.3 ความสามารถในการสร้างศักยภาพของชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ คือ มีความรู้และทักษะในเรื่องวิถีชุมชน/ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรม ความเชื่อ

ค่านิยมของชุมชน สามารถประสาน และนำทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ในการพัฒนาชุมชน รวมทั้งมีทักษะในการทำให้ชุมชนมีส่วนร่วม

2.4 ความสามารถในการส่งเสริมพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ คือ มีความรู้เรื่องสิทธิของผู้ใช้บริการและกฎหมายวิชาชีพให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการ รวมทั้งปฏิบัติการพยาบาล โดยเคารพสิทธิของผู้รับบริการ

2.5 ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อม คือ ความสามารถด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร การจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความสามารถในการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้หลัก 5 R คือ การนำกลับมาใช้ใหม่ (Reuse), การลดขนาด (Reduction) นำมาผลิตใหม่ (Recycle) กำจัดสิ่งที่ไม่ต้องการออก (Reject), และปรับปรุงใหม่ (Repair)

2.6 ความสามารถในการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชน คือ การจัดระบบข้อมูลการใช้เทคโนโลยีในการจัดระบบข้อมูล เช่น ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ การสืบค้นข้อมูลรวมทั้งการเลือกใช้ข้อมูลที่ได้เหมาะสม

2.7 ความสามารถในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และกิจกรรม คือ ความสามารถในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายระดับชุมชน นำไปสู่แผนการปฏิบัติ

2.8 ความสามารถในการตรวจสอบประเมิน และพัฒนาคุณภาพการ คือ บริการอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการตรวจสอบคุณภาพบริการ ประเมินผลตามมาตรฐานการพยาบาล นำผลการประเมินมาปรับปรุง ประเมินผล มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2.9 ความสามารถในการสร้างและพัฒนาทีมงานในการให้บริการสุขภาพ คือ ภาวะผู้นำ นำการสร้างสัมพันธภาพ สร้างทีมงาน สร้างแรงจูงใจ และการเจรจาต่อรอง มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน

2.10 การทำวิจัยเบื้องต้น คือ ความสามารถในการทำวิจัยมีส่วนร่วมในการทำวิจัย รวมทั้งนำผลการวิจัยมาปรับปรุงวิธีการทำงาน และพัฒนาวิชาชีพได้

สัมฤทธิ์ ต่อสติ (2545) ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล (2545) วิจิตร ศรีสุพรรณ (2545) สุพัทธรา ศรีวิณิชชากร และคณะ (2545) สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ (2543) (อ้างถึงใน จันทิมา นิลจ้อย 2547) ได้ให้ความเห็นตรงกันต่อการปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ว่าพยาบาลวิชาชีพ จำเป็นจะต้องมีความสามารถดังต่อไปนี้

1. สามารถเป็นที่พึ่งของครอบครัว หรือชุมชน ทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุขได้อย่างรอบด้าน

2. ให้การตรวจประเมินสภาพ วินิจฉัยโรค และรักษาได้ทั้งการเจ็บป่วยเบื้องต้น ภาวะฉุกเฉิน และภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ในขอบเขตของพยาบาลเวชปฏิบัติ เวชปฏิบัติครอบครัว

3. ให้การดูแลแบบผสมผสานทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพ
4. ให้บริการเยี่ยมบ้าน และการพยาบาลครอบครัว
5. ให้การปรึกษาแก่ครอบครัว และชุมชน
6. มีความรู้ด้านเภสัชศาสตร์
7. มีความรู้ด้านเวชปฏิบัติครอบครัว

ณัฐญา พัฒนะวนิชนันท์ (2544) ได้กล่าวถึง ความสามารถของพยาบาลในหน่วยปฐมภูมิไว้ดังนี้

1. สามารถร่วมกำหนดทิศทางการบริหารการพยาบาลในชุมชน โดยกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของการจัดบริการพยาบาลในชุมชน ที่ครอบคลุมลักษณะของผู้ใช้บริการทุกกลุ่มอายุในแต่ละพื้นที่ ตลอดจนแนวคิดของการจัดบริการ การพัฒนาคุณภาพบริการ และคุณภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับนโยบาย และแผนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ

2. สามารถวางแผนบริหารจัดการจัดทำแผนกลยุทธ์แผนดำเนินการและพัฒนาทรัพยากร การนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน เช่น บุคลากร งบประมาณ ภูมิปัญญาชาวบ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล โดยเฉพาะผู้นำในท้องถิ่น มามีส่วนร่วม การจัดการให้มีประสิทธิภาพ

3. สามารถบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อการจัดบริการด้านการพัฒนาในชุมชน ทั้งในด้านกายภาพ ชีวภาพและทางสังคม

4. สามารถประสานความร่วมมือกับประชาชน องค์กรชุมชน และทีมสุขภาพ เพื่อระดมทรัพยากรทั้งในและนอกชุมชนมาใช้ได้อย่างคุ้มค่า

5. สามารถสร้างเครือข่ายทีมงานเพื่อเกื้อกูล และสนับสนุนซึ่งกันและกัน

6. สามารถค้นหาภูมิปัญญาพื้นบ้าน ไม่ว่าจะเป็นคน สถานที่ สถาบัน โดยเฉพาะปราชญ์ในท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อเป็นแกนนำสำคัญ ในการสนับสนุนการดำเนินโครงการต่าง ๆ ในชุมชน

7. เข้าใจ และสามารถสร้างกระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อให้เกิดจิตสำนึกว่าสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน

The Primary Care Parish Nursing Practice (PCNP model) เป็นรูปแบบที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาในปี 1997 ในรัฐนิวเจอร์ซีย์ โดยได้กล่าวถึงความสามารถของพยาบาลในระดับปฐมภูมิไว้ดังนี้ (Cynthia el al, 2001 อ้างถึงใน จันทิมา นิลจ้อย, 2547)

1. มีความสามารถในด้านการพยาบาลครอบครัว
2. มีความสามารถในด้านการบริหารจัดการ
3. มีความสามารถในด้านการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ
4. มีความสามารถในด้านการคัดกรองทางสุขภาพ
5. มีความสามารถในด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ

6. มีความสามารถในด้านการจัดการรายกรณี
7. มีความสามารถในด้านการติดต่อประสานงาน
8. มีความสามารถในด้านการส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง โดยมีระบบที่สามารถติดต่อประสานงานกับแพทย์ผ่านศูนย์เปลของโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง

สาตี เกลิมวรรณพงศ์ (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีทักษะดังนี้

1. ทักษะด้านสติปัญญา รวมถึงทักษะในการแก้ปัญหาทักษะการตัดสินใจ ทักษะในการสืบค้น ใช้เหตุผลพิจารณา และใช้ความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งพยาบาลจะใช้ทักษะเหล่านี้ ในการประยุกต์ทฤษฎีหลักทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติกรพยาบาลตามแต่ละสถานการณ์

2. ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจ ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้พยาบาลสามารถคิดทำบางสิ่งบางอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

3. ทักษะสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การพยาบาลทุกอย่างจะได้ผลบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีความเข้าใจอันดี และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่พยาบาลต้องคำนึงในการสร้างสัมพันธภาพคือ สัมพันธภาพที่สร้างขึ้นต้องเป็นสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

4. ทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างชำนาญย่อมเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการมากกว่า

จันทิมา นิลจ้อย (2547) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ระดับบริหาร นักวิชาการ และระดับปฏิบัติที่มีประสบการณ์มานานในการดำเนินงานเกี่ยวกับหน่วยบริการปฐมภูมิ เหน้การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี สามารถปรับตัวเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ได้ เข้าใจวิถีชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อ ความต้องการของชุมชน รักที่จะทำงานในชุมชน อดทน ไม่ทอดทิ้งต่ออุปสรรคต่าง ๆ มีทักษะการทำงานเป็นทีม ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้นำมีวิสัยทัศน์ รับผิดชอบงานดี กล้าตัดสินใจ จริงใจในการทำงานมีความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงเปลี่ยนแปลง สามารถเจรจาต่อรอง ยึดถือค่านิยมและสร้างค่านิยมในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชน



3. ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในการวินิจฉัยชุมชน ดำเนินการแก้ไขปัญหาชุมชนให้บริการทั้งด้านเชิงรุกเชิงรับ ครอบคลุมกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเจ็บป่วยและกลุ่มเสี่ยง โดยให้การดูแลทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การเยี่ยมบ้าน สอนให้ความรู้และให้การปรึกษาแนะนำสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในด้านทรัพยากร ตลอดจนส่งเสริมศักยภาพของชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

4. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในการวางแผนงานออกแบบระบบงาน บริหารจัดการทรัพยากรบุคคล วัสดุ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ จัดทำงบประมาณ และบริหารงบประมาณ จัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ควบคุมกำกับดูแลประเมินผลงาน และบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานบริการปฐมภูมิได้

5. ด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้มีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในชุมชน บูรณาการความรู้ในศาสตร์ต่างๆอย่างเหมาะสม ผลิตและถ่ายทอดองค์ความรู้ ในการดูแลสุขภาพไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้ มีความรู้ในการทำวิจัยเบื้องต้น สามารถแก้ไขปัญหาการทำงาน พัฒนางาน หรือสร้างงานวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. ด้านกฎหมายและจรรยาบรรณ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการมีความรู้ ความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติงานภายใต้กรอบของกฎหมาย โดยคำนึงถึงปทัสถานของชุมชนบริการ โดยยึดหลักจรรยาบรรณและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตลอดจนส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ

### 2.3 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิบรรลุเป้าหมายขององค์กร ตามหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล และให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน จึงจำเป็นต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้เป็นข้อมูล ในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในชุมชน และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในระดับปฐมภูมิให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นผลการประเมินจะทำให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่จะช่วยส่งเสริมให้งานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยปฐมภูมิของ จันทิมา นิลจ้อย (2547) ซึ่งได้ทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติที่มีประสบการณ์การดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านกฎหมายและจริยธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยจึงได้ทำการสัมภาษณ์ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 คน เกี่ยวกับลักษณะงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาบูรณาการ เป็นคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะขององค์กร และสามารถนำมาใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยจึงได้นำมาเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสร้างแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านกฎหมายและจริยธรรม

### 3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านร่วมกัน ได้แก่

#### 3.1 ลักษณะงาน

ลักษณะงาน เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ช่วยชี้บ่งถึงปฏิกริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน การขาดงาน และการลาออกจากงาน (Roedel & Nystrom, 1988) เป็นกลยุทธ์ที่ผู้บริหารองค์กรต่างๆ นำมาใช้ในการเพิ่มคุณค่าของงาน โดยการเพิ่มคุณค่าของงานแบบนี้ จะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น

##### 3.1.1 แนวคิดลักษณะงาน

##### แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะงาน

ลักษณะงานที่ดีจะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายใน (Internal motivation) ในการทำงาน ofบุคคล ที่จะทำให้เขารู้สึกอยากทำงาน และผลงานที่ดีเป็นเสมือนรางวัลที่ให้กับตนเอง และถ้าหากผลงานออกมาไม่ได้ บุคคลก็จะพยายามมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจ เพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากคุณภาพผลงานที่ดี (Hackman & Oldham, 1980) โดยงานที่แต่ละบุคคลปฏิบัติอยู่จะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของการออกแบบงานว่าจะจัดหรือออกแบบงานอย่างไร ดังนั้นการออกแบบลักษณะงานจึงเริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยาก ดังนี้

1. การกำหนดลักษณะของงานตามความเรียบง่าย (Job simplification) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจนขอบเขตของงานมีความเฉพาะเจาะจง และไม่เน้นรายละเอียดมากนัก โดยผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ต้องตัดสินใจ หรือวางแผนการทำงานใด ๆ ทั้งสิ้น

2. การกำหนดลักษณะของงานโดยวิธีการขยายงาน (Job enlargement) เป็นการออกแบบลักษณะงาน โดยมีการกำหนดขอบเขตของงานอย่างกว้าง ๆ โดยที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่เป็นกิจกรรมของงานหลาย ๆ อย่างได้

3. การกำหนดลักษณะของงานโดยวิธีการหมุนเวียนงาน (Job rotation) เป็นการออกแบบลักษณะงาน โดยให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งาน โดยที่งานแต่ละหน้าที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสเรียนรู้งานต่าง ๆ ได้ โดยการหมุนเวียน สับเปลี่ยนหน้าที่งานไปเรื่อย ๆ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติงานได้ในทุกลักษณะงาน

4. การกำหนดลักษณะของงานโดยวิธีการเพิ่มคุณค่าของงาน (Job enrichment) เป็นการออกแบบลักษณะงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุขในการทำงาน

วิธีการออกแบบงานดังกล่าว ผลที่ได้จะมีความแตกต่างกันไป ซึ่งแล้วแต่แนวคิดขององค์กร และผู้บริหารองค์กร สำหรับวิธีการออกแบบงาน โดยการเพิ่มคุณค่าของงาน (Job enrichment) ที่นิยมใช้กันและมีชื่อเสียงมากที่สุดคือ “รูปแบบการจัดลักษณะงาน” (Job characteristic model) ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีความสุขในการทำงานนั้นเป็นแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) ซึ่งเชื่อว่าแรงจูงใจภายในของบุคคลในการปฏิบัติงานเกิดขึ้นจาก “สภาวะทางจิตวิทยา” (Psychological states) 3 ประการ คือ

1. การรับรู้ผลของการทำงานที่ได้ปฏิบัติไป (Knowledge of results) เป็นการรับรู้ผลการปฏิบัติงานของตนเองว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด และมีความพึงพอใจในผลงานเพียงใด

2. การได้รับผิดชอบต่อผลของงาน (Experience responsibility for the result) เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลในผลงาน ที่เขาได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติมากกว่าที่จะขึ้นกับกระบวนการทำงาน นายจ้าง หรือผู้ร่วมงาน กล่าวคือ ถ้าบุคคลทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานก็จะทำให้เขารู้สึกภาคภูมิใจในผลงาน

3. การรับรู้ความหมายของงาน (Experience the work as meaningful) เป็นการที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงคุณค่าในงานที่เขาได้ปฏิบัติและได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับงานที่เขาได้ปฏิบัติไป

สรุปได้ว่า สภาวะทางจิตวิทยา 3 สิ่ง ดังกล่าว มีผลมาจากแรงจูงใจภายในของบุคคลที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ และมีประสิทธิภาพ

Hackman & Oldham (1980) กล่าวว่า สภาวะทางจิตวิทยาทั้ง 3 จะเกิดขึ้นได้ต้องเกี่ยวข้องกับลักษณะงาน 5 มิติ คือ

1. ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ลักษณะงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานได้ทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน และจำเป็นต้องใช้ทักษะความชำนาญและความสามารถหลาย ๆ อย่าง ในวันที่จะปฏิบัติงานให้เป็นผล

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ลักษณะงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และมีผลลัพธ์ของงานอย่างชัดเจน

3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ลักษณะงานซึ่งผลของงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลในองค์กร หรือ นอกองค์กรก็ได้

4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ลักษณะงาน ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระที่จะใช้วิจารณญาณ กำหนดเวลาการทำงาน และกระบวนการทำงานด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมีบุคคลอื่นมาควบคุม

5. ผลป้อนกลับของงาน (Feedback from job) หมายถึง ลักษณะงาน ซึ่งงานสามารถแสดงให้เห็นให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงผลสะท้อน หรือผลลัพธ์ที่ชัดเจน โดยตรวจจากงานที่ได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิผลหรือไม่

#### **รูปแบบลักษณะงาน (Job characteristic model)**

Hackman & Oldham (1980) ได้กล่าวถึง รูปแบบลักษณะงาน ไว้ว่าการที่บุคคลรับรู้ลักษณะงาน ภายในองค์กรเกี่ยวกับความหลากหลายของงานความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน จะทำให้เกิดสถานภาพทางจิตวิทยา 3 ประการ คือการรู้สึกว่างานมีความหมาย การมีความรับผิดชอบต่อผลของงาน และการรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ผลลัพธ์ที่ตามมา คือ บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน

Hackman & Oldham (1980) ได้แสดงรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน สถานภาพทางจิตวิทยา ผลลัพธ์ของบุคคลในการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ของงาน ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 รูปแบบสมบูรณ์ของลักษณะงาน (The complete job characteristics model)

ที่มา: Hackman & Oldham (1980)

### 3.1.2 ลักษณะงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานบริการระดับปฐมภูมินั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดลักษณะงาน Hackman & Oldham (1980) มาวิเคราะห์ลักษณะงานในศูนย์สุขภาพชุมชนดังต่อไปนี้

1. ความหลากหลายของงาน ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น เป็นงานที่มีขอบเขตการปฏิบัติงานกว้างขวาง ครอบคลุมทุกด้าน มีลักษณะการให้บริการหลากหลาย และงานมีความยุ่งยากซับซ้อน พยาบาลต้องปฏิบัติงานหลายอย่างไปพร้อมกันต้องใช้ทักษะประสบการณ์ ความรู้ และความสามารถที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน จึงจะทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ โดยการให้บริการสุขภาพเชิงรุกแก่ประชาชนในชุมชน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพโดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และการแก้ไขปัญหาสุขภาพให้สอดคล้องกับกลุ่มอายุ และภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชน

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่มีความแตกต่างจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เนื่องจากมีลักษณะเฉพาะที่ต้องปฏิบัติงานในชุมชนในเขตรับผิดชอบโดยพยาบาลวิชาชีพ ให้การดูแลสุขภาพประชาชนทุกคนในครอบครัวทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ กลุ่มเด็ก เด็กวัยรุ่น และเยาวชน กลุ่มผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ ที่มีภาวะสุขภาพดี ภาวะสุขภาพเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และภาวะสุขภาพเจ็บป่วย รวมถึงการเฝ้าระวังดูแลสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทั้งที่บ้าน ชุมชน และ โรงเรียน

3. ความสำคัญของงาน ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน โดยพยาบาลวิชาชีพต้องให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขที่แก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละชุมชน ทั้งนี้พยาบาลต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การวางแผนการดำเนินงาน การประเมินผลงาน งานบรรลุผลสำเร็จ

4. ความมีอิสระในการทำงาน ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระของวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ในฐานะผู้นำทีมสุขภาพ และในบทบาทของผู้บริหาร โครงการหรือผู้จัดการด้านสุขภาพในชุมชน (กองการพยาบาล, 2545) โดยพยาบาลมีอิสระในการวางแผนจัดกิจกรรมพยาบาล และโครงการต่าง ๆ สามารถกำหนดทิศทางในการปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบ และกำหนดผลลัพธ์ในการประเมินผลโครงการ รวมทั้งสามารถเลือกวิธีปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่อง จากการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบด้วยตนเอง

5. ผลป้อนกลับของงาน ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการประเมินผลลัพท์ของงาน ที่ตนรับผิดชอบจากชุมชน การประเมินผลงานจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน การได้รับทราบข้อเสนอแนะในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น การพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานมากขึ้น

### 3.1.3 ความสัมพันธ์ของลักษณะงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ลักษณะงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่มีขอบเขตการปฏิบัติงานที่กว้างขวาง มีความหลากหลาย ลักษณะงานมีความยุ่งยากและซับซ้อน พยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติงานให้บริการแก่ประชาชนในความรับผิดชอบให้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ โดยให้การดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุ และภาวะสุขภาพเป็นองค์รวม ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน รวมทั้งเฝ้าระวังดูแลสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน และ โรงเรียน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่บุคคลรับรู้ลักษณะงานในองค์กร จะทำให้มีความพึงพอใจ

ในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ลดการขาดงาน และการออกจากงานส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนสามารถรับรู้ถึงลักษณะงานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่ จะทำให้มีความรับผิดชอบในงานนั้น และเกิดความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดลักษณะงานของ Hackman & Oldham (1980) มาเป็นกรอบแนวคิด และผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 คน เกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชน จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาบูรณาการ เป็นคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของงาน ด้านความมีเอกลักษณะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในการทำงาน และด้านผลป้อนกลับของงาน

### 3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีจุดเริ่มมาจากทฤษฎีการพัฒนาองค์กร ซึ่งมีพื้นฐานความเชื่อมาจาก Y (Theory Y) ของ Douglas Mc. Gregor เป็นแนวคิดที่ใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร (Kinlaw, 1995) และเป็นแนวทางที่จะเสริมสร้างความสามารถ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรที่มีอยู่ ให้ปฏิบัติงานเต็มที่

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง ในการใช้ความสามารถในการพัฒนาองค์กร โดยประสานงานและทำงานร่วมกัน (Marquis & Huston , 2000) เป็นแนวคิดที่สามารถเป็นได้ทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ เป็นแนวคิดหลายมิติที่มีความสลับซับซ้อน และกว้างขวางเนื่องจากความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะแตกต่างกันไปตามกลุ่มบุคคลและบริบทที่แตกต่างกัน (Gibson, 1991) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้หลายท่านดังนี้

#### 3.2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Rodwell (1996) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการของความสามารถ ที่จะให้หรือส่งผ่านอำนาจจากบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มหนึ่งสู่ผู้อื่นซึ่งกระบวนการนั้นประกอบด้วย พลังอำนาจ อำนาจหน้าที่ การเลือก และการให้อำนาจ

Klakovich (1996) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ต่อบทบาททั้งผู้นำและผู้ตาม ซึ่งใช้การบรรลุข้อตกลงในขั้นสูงทั้งเป้าหมายของบุคคล และเป้าหมายขององค์กร

Zorrilla & Santiago (1999) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการของการตระหนัก (ทั้งด้านจิตใจและจิตวิญญาณ) ที่บุคคลได้รู้ว่าตนเองมีความสามารถ ที่จะให้เกิดความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงทั้งต่อตนเองและสังคม

Clay (2000) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจะเริ่มต้นจากการรับรู้ความหมาย และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ซึ่งหมายถึง การที่บุคคลค้นพบว่าตนเองมีอำนาจภายในที่สามารถแสดงออกมาได้อย่างเป็นอิสระและมีประโยชน์ต่อตนเอง คุณภาพของพลังอำนาจภายในประกอบด้วย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเองและการเอาใจใส่บุคคลอื่น

Iverson, Sahay & Ashbury (2000) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่เกิดขึ้นจากการกระทำของบุคคล เพื่อให้มีความเข้าใจและมีความสามารถในการควบคุมเหตุการณ์ได้มากขึ้น และเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่พึงประสงค์

อวยพร ตัณมุขกุล (2540) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน คือ กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตตน เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือชี้แนะให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการ สนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อเกิดการเรียนรู้และสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2544) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การให้ความสำคัญกับพลังอำนาจ แล้ว ในบทบาทของบุคคล โดยจัดให้บุคคลได้แสดงออก ซึ่งพลังอำนาจของตน

### 3.2.2 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ และศึกษาในทุกวิชาชีพ ในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เนื่องจากเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร เพิ่มศักยภาพและความสามารถของบุคลากร (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2544) การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการและประสิทธิภาพขององค์กร (Arad, 1994 cited in Morrison, Jones & Fuller, 1997) เป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมและความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมายทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของตน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ หากบุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และทำให้เกิดความพอใจในงาน ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงาน (Kanter, 1997; Wilson & Laschinger, 1994) Tebbit (1993) แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการ คือ



1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรโดยมีการกำหนดวิธีการขึ้นมาใหม่ หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิม รวมทั้งคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์กร

2. การปรับปรุงและการกำหนดรูปแบบขององค์กร ผู้บริหารสูงสุดต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นทีมงาน โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศ และเชี่ยวชาญในการทำงาน เป็นสิ่งจำเป็นในความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย

3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์กรด้วยการเชื่อมั่นในความสามารถขององค์กร แนวคิดและพฤติกรรมขององค์กร โดยการเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมองค์กรมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และผู้ร่วมงาน

4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพัน ถือเป็นเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความผูกพัน

5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติ เป็นผลให้องค์กรสามารถทบทวนหรือวางแผนงานในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท ภาวะเบี่ยง ระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

#### ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter

Kanter (1997) ได้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ ได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า พฤติกรรมในการทำงานและทัศนคติของบุคคลจะถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากที่บุคคลมีตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้มีอำนาจหรือมีโอกาสที่จะได้รับข้อมูลแหล่งสนับสนุน แหล่งประโยชน์ จะทำให้ทัศนคติและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป

Kanter (1997) ให้ความหมายว่า “พลังอำนาจ” เป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้างซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคล พลังอำนาจ (Power) เกิดขึ้นจากความสามารถที่จะทำให้ได้มาซึ่งแหล่งสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร แหล่งประโยชน์ และโอกาสจากตำแหน่งบุคคลใดบุคคลหนึ่งในองค์กร การได้มาซึ่งปัจจัยที่เสริมสร้างพลังอำนาจเหล่านี้ มีอิทธิพลมาจากระดับอำนาจอย่างเป็นทางการ (Formal power) และอำนาจอย่างไม่เป็นทางการ (Informal power) ที่แต่ละบุคคลมีอยู่ในขณะที่ยังดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ในองค์กร อำนาจอย่างเป็นทางการ (Formal power) เกิดจากการทำงานที่มีความยืดหยุ่นมองเห็นได้ชัดเจน และมีความสัมพันธ์กับกระบวนการร่วมมือจากผู้สนับสนุน กลุ่มเพื่อน และผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งภายในและภายนอกองค์กร พลังอำนาจที่มีมากพอเหล่านี้ จะสามารถทำให้ได้รับความสำเร็จในงานและเป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการ บุคลากรแต่ละคนมีความสามารถที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกัน ก่อให้เกิดการสร้างสรรคหน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลในองค์กรได้รับอำนาจ

และได้รับโอกาสน้อยบุคคลนั้นมีสภาพไร้อำนาจ (Powerlessness) ส่งผลให้บุคคลนั้นมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ ไม่สนใจของค์การขาดแรงจูงใจในการทำงาน

Kanter (1997) ยังกล่าวอีกว่า บุคคลที่มีพลังอำนาจมากเพียงพอ จะสามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ที่จะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empower) บุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้ชิด และเกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพในองค์กรด้วย และการที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหน่วยงาน จะมีความแตกต่างกันตามลำดับชั้นของตำแหน่ง เพราะบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่างกันก็จะมีระดับความรู้ และแหล่งประโยชน์ที่จำเป็นต่อการทำงานให้สำเร็จแตกต่างกัน ดังแผนภาพที่ 4



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 4 : การเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยใช้รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

แหล่งที่มา : Laschinger. & Shamian (1994)

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจองค์การของ Kanter (1997) นี้ได้ถูกนำมาใช้ อย่างแพร่หลาย ทั้งในวิชาชีพพยาบาล และวิชาชีพอื่น ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. การได้รับทรัพยากร หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน ดังนี้

1.1 ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ หมายถึง อาคารสถานที่ให้ ความสะดวก หรือเอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ใน กิจกรรมของแต่ละแผนก ขอบเขต หมายถึง การเปิดช่องให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติงานอย่าง เต็มความสามารถ ส่วนเวลา หมายถึง การใช้เวลาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร

1.2 ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็น ทรัพยากรส่วนบุคคล ได้แก่แนวคิดเกี่ยวกับตนเองด้านบวก ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการ ปรับตัว ความกล้าหาญ อดทน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นทรัพยากรภายในที่ผู้นำควรสนับสนุน ส่งเสริมให้ เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถนำทรัพยากรภายนอก ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จได้ตาม เป้าหมาย เป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากได้รับ การตอบสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความผูกพันในงาน และทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่ เพื่อประโยชน์ขององค์การ และมีความสุขในการทำงาน

2. ด้านการได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริม ผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การให้การยอมรับ และเห็นชอบตามกฎหมาย ส่งเสริมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล และหมู่คณะเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างเครือข่ายใน การทำงาน รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มี ประสิทธิภาพ (Porter O' Grady, 1986) ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติแสดงความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจแก้ปัญหการปฏิบัติงาน พัฒนาหรือปรับปรุงแนวทางในการ ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน(Feedback) การยืดหยุ่นในการ ปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในงานที่สำเร็จ การแสดงความ ห่วงใย รับฟัง และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ตลอดจนการแสดงไมตรีจิต ยิ้มแย้ม และให้ ความเป็นกันเองกับบุคลากร การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จะทำให้บุคลากรรู้สึกพอใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจใน การทำงาน เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานแล้ว ย่อมมีขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่าง เต็มกำลังความสามารถ มีความกระตือรือร้น ขยันหมั่นเพียรและยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ ข้อมูลความรู้ทางเทคนิค ทักษะความ ชำนาญในการปฏิบัติงานและข่าวสารการเมือง ข้อมูลข่าวสารที่ผู้บริหารควรแบ่งปันให้ผู้ปฏิบัติควร เป็นข้อมูลที่สนับสนุนการตัดสินใจ และวางแผนในการดำเนินการและได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้ ผู้ปฏิบัติรู้การเคลื่อนไหวในองค์การ ทราบนโยบาย และการตัดสินใจขององค์การ ข้อมูลข่าวสาร

ที่ได้ควรมีการสื่อสารแบบสองทาง ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และทันต่อเหตุการณ์จะช่วยสนับสนุน การตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลของงาน ในทางตรงข้ามถ้า ผู้ปฏิบัติไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพียงพอ และไม่ทราบว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้างในองค์กร (Gunden & Crissman, 1992) ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกผิดหวัง ไม่พอใจกับการกระทำของผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและประสิทธิผลของงานต่ำลง

4. การได้รับโอกาส ผู้บริหารต้องตระหนักถึงการเติบโตและความก้าวหน้าใน ตำแหน่งหน้าที่และการทำงาน รวมทั้งโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถของ ผู้ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งการได้รับโอกาสนี้ Kanter (1977) แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

4.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) การ ส่งเสริมสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการ ปฏิบัติงานในระดับสูงขึ้น

4.2 การได้รับความเพิ่มพูนทักษะความสามารถ (Reward & skill) การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ในการประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน หรือลาศึกษาต่อในระดับที่สูง

4.3 การได้รับการยกย่องชมเชย และการยอมรับ (Reward & recognition) การให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานดี โดยการกล่าวคำยกย่อง ชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจ และรู้สึกตัวเองมีคุณค่า

นอกจากนี้ Kanter (1997) ได้กล่าวถึง ภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ว่าเป็น ภาวะที่บุคคลขาดซึ่งสิ่งที่ให้การสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส ที่ทำให้บุคคล เหล่านั้นมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ ส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์การ ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ในองค์กรได้แก่ การที่มีกฎระเบียบมากเกินไป ขาดความยืดหยุ่น ลักษณะงานที่ซ้ำซากจำเจ และเป็นงานประจำมากเกินไป การให้รางวัลที่ไม่ เหมาะสม มีความต้องการการตัดสินใจมาก งานที่มีการควบคุมสูง มีปฏิสัมพันธ์กับงานในระดับต่ำ ไม่มีการกระจายอำนาจ โอกาสในความก้าวหน้ามีน้อยมาก ดังนั้นเมื่อมีความเข้าใจและเห็น ความสำคัญของการมีพลังอำนาจ และการไร้พลังอำนาจ ว่ามีผลดี และผลเสียอย่างไรแล้วนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากร ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณเองมีพลังอำนาจ ซึ่งแสดงออกถึงการควบคุม จัดการการใช้ความรู้ ความสามารถทางการพยาบาล และสามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อตนเอง และผู้อื่นรวมทั้งในองค์กรบรรลุเป้าหมายในที่สุด

### 3.2.3 ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และ ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่สามารถพัฒนาศักยภาพของ

พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มีส่วนในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลในวิชาชีพ โดยการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลวิชาชีพ การได้รับทรัพยากรในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ รวมทั้งให้โอกาสได้เพิ่มทักษะ ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีพลังอำนาจในตน ทำให้เกิดการพัฒนาด้านความรู้ ความสามารถ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาการทำงานได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จขององค์กร จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า (Kanter, 1997) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า การขาดพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคคลมองตนเองว่าไร้พลังอำนาจ เกิดความเบื่อหน่ายไม่พึงพอใจในงาน ขาดความยึดมั่นผูกพัน และลาออกจากองค์กร หากบุคคลเป็นผู้นำที่มีพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตนเอง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพิ่มการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในองค์กร และยังพบว่าพยาบาลที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะเป็นผู้ที่มีความสามารถรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง มีความแข็งแกร่ง และมั่นใจในความสามารถ และสิทธิในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง ทำให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น (Clay, 1992)

จากการศึกษา และทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ (Kanter, 1997) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจได้มีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง และมีนักวิจัย นักวิชาการ นำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Kanter, 1997) ไปศึกษา และพบว่า มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งการที่บุคลากรในองค์กร ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสจะส่งผลให้มีพลังอำนาจ และสามารถใช้อำนาจ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเอง และต่อองค์กร

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย จำนวน 285 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ 0.5

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 241 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

นางพะงา ปั้นทองพันธ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 291 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรดา ข่ายแก้ว (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงานและการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 375 คน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

นลินี เกิดประสงค์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคเหนือตอนล่างจำนวน 220 คน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สัญญา เขียวรอบ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 120 คน ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มธุรส เมืองศิริ (2549) ศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 358 คน ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ได้มีผู้เสนอแนวคิดทฤษฎีที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมากมาย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถใน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้ตัวแปร  
ลักษณะงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

### กรอบแนวคิดในการวิจัย





### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Co-relational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

#### 1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติโดยปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 19 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย นครพนม กาฬสินธุ์ สกลนคร มุกดาหาร ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และยโสธร

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติ โดยปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 287 คน จากศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 324 แห่ง ได้มาจากการสุ่มตัวอย่าง แบบหลายขั้นตอน (Multi-stage-Sampling) (ยูดี ภาษาและคณะ, 2540) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane (1976 อ้างใน ประคองกรรมสูตร, 2542) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม = .05

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากร

$e$  = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ในที่นี้กำหนด 5% ( $e = 0.05$ )

$$\text{แทนค่า } n = \frac{1,876}{1 + 1,876(0.05)(0.05)}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 330 คน

## 2. การสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากร มีขั้นตอนดังนี้

2.1 แบ่งเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด ตามกำหนดการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุขเป็น 5 เขต คือ เขต 10 มี 4 จังหวัด เขต 11 มี 4 จังหวัด เขต 12 มี 3 จังหวัด เขต 13 มี 4 จังหวัด เขต 14 มี 4 จังหวัด (ดังตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน และพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตและจังหวัด

เขต	ศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัด	ศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)
10	อุดรธานี	209	175
	หนองคาย	135	169
	หนองบัวลำภู	86	83
	เลย	127	50
11	นครพนม	150	25
	กาฬสินธุ์	157	160
	สกลนคร	166	99
	มุกดาหาร	78	20
12	ขอนแก่น	249	70
	ร้อยเอ็ด	230	109
	มหาสารคาม	175	86
13	นครราชสีมา	355	150
	ชัยภูมิ	167	119
	บุรีรัมย์	229	11
	สุรินทร์	210	120

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

เขต	ศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัด	ศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)
14	อุบลราชธานี	312	120
	ศรีสะเกษ	254	180
	อำนาจเจริญ	78	70
	ยโสธร	111	22
	<b>รวม</b>	<b>3,478</b>	<b>1,876</b>

2.2 สุ่มจังหวัดในแต่ละเขตของกระทรวงสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 5 เขต เขตละ จังหวัด ได้ทั้งหมด 5 จังหวัดดังนี้ เขต 10 ได้แก่ จังหวัด อุตรธานี เขต 11 ได้แก่ จังหวัด กาฬสินธุ์ เขต 12 ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด เขต 13 ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ และเขต 14 ได้แก่ จังหวัดศรีสะเกษ

2.3 สุ่ม 1 โชนสาธารณสุขตามการแบ่งเขตบริการสาธารณสุขของจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ, 2546) ในแต่ละจังหวัด และสุ่ม 1 อำเภอ ในแต่ละโชน ใช้ศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมดใน 1 อำเภอ ที่สุ่มได้เพื่อการสุ่มตัวอย่างในแต่ละศูนย์เป็นกลุ่มตัวอย่าง และเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของอำเภอที่สุ่มได้ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตและจังหวัดโดยเทียบสัดส่วนจากประชากรแต่ละศูนย์

เขต	จังหวัด	ศูนย์สุขภาพ ชุมชนทั้งหมด	ศูนย์สุขภาพ ชุมชนที่สุ่มได้	ประชากร (พยาบาลวิชาชีพ)	กลุ่มตัวอย่าง (พยาบาลวิชาชีพ)
10	อุตรธานี	209	89	175	78
11	กาฬสินธุ์	157	85	160	71
12	ร้อยเอ็ด	230	72	109	48
13	สุรินทร์	210	78	120	53
14	ศรีสะเกษ	254	97	180	80
	<b>รวม</b>	<b>1,060</b>	<b>324</b>	<b>744</b>	<b>330</b>

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาและระยะเวลาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)		$\bar{X}$	SD
	(n = 287)	ร้อยละ		
<b>อายุ</b>			<b>40.30</b>	<b>7.29</b>
20 – 24 ปี	1	0.35		
25 – 29 ปี	17	5.92		
30 – 34 ปี	34	11.85		
35 – 39 ปี	90	31.36		
40 ปีขึ้นไป	145	50.52		
<b>เพศ</b>				
หญิง	243	84.67		
ชาย	44	15.33		
<b>สถานภาพสมรส</b>				
โสด	76	26.48		
สมรส	204	71.08		
หม้าย/หย่า/แยก	7	2.44		
<b>วุฒิทางการศึกษาสูงสุด</b>				
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	287	100		
<b>ระยะเวลาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน</b>			<b>9.87</b>	<b>7.57</b>
1 – 5 ปี	117	40.77		
6 – 10 ปี	70	24.38		
11 – 15 ปี	35	12.20		
16 – 20 ปี	33	11.50		
21 ปีขึ้นไป	32	11.15		

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ อายุ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50.52 อายุเฉลี่ย 40.30 (SD = 7.29) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.67 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 71.08 การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.77

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 4 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะงาน
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

### การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบแบบเติมคำ จำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะงาน ซึ่งผู้วิจัยนำแนวคิดมาจากการบูรณาการแนวคิดลักษณะงานของ Hackman and Oldham (1980) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลย้อนกลับของงาน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะงานตามแนวคิดของ Hackman and Oldman (1980) และการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 คน และนำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาบูรณาการเพื่อสร้างข้อคำถามให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 บูรณาการแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามจากองค์ประกอบลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) และการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

องค์ประกอบลักษณะงานตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p>1. ด้านความหลากหลายของงาน หมายถึง ลักษณะงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานได้ทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน และจำเป็นต้องใช้ทักษะความชำนาญและความสามารถหลาย ๆ อย่าง ในวันที่จะปฏิบัติงานให้เป็นผล</p>	<p>1. ด้านความหลากหลายของงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การที่พยาบาลวิชาชีพทำกิจกรรมหลายอย่างหลากหลาย เช่นการให้บริการเชิงรุก ตรวจสอบสุขภาพในชุมชน</li> <li>- ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เข็มบ้านหน่วยเคลื่อนที่ต่างๆ</li> <li>- ต้องใช้ความรู้ด้านการพยาบาล การบริหารและด้านวิชาการ</li> <li>- ต้องประสานงานร่วมกับชุมชน โรงเรียนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> </ul>	<p>1. ด้านความหลากหลายของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ลักษณะของงานตนเองว่ามีกิจกรรมของงานพยาบาลหลายอย่าง เป็นงานที่หลากหลายได้แก่ การให้บริการสุขภาพเชิงรุกแก่ประชาชนในชุมชน ครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ พยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถหลายอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน สร้างข้อคำถามได้จำนวน 5 ข้อ</p>

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพ ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิด ที่ใช้ในการวิจัย
2. ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง ลักษณะงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และมีผลลัพธ์ของงานอย่างชัดเจน	2. ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน -การที่พยาบาลวิชาชีพต้องให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่เด็กทารกแรกเกิด เด็กวัยรุ่นและเยาวชนวัยแรงงานผู้สูงอายุ -ให้บริการสุขภาพตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนเสร็จสิ้นกระบวนการทำงาน -เฝ้าระวังติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนในชุมชน	2. ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ รู้ลักษณะเฉพาะของงานตนเองว่าเป็นงานที่พยาบาลต้องให้การดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน ทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน กลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มผู้สูงอายุ ตั้งแต่แรกเกิด จนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต รวมทั้ง ต้องเฝ้าระวังดูแลปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชาชนในชุมชน สร้างข้อคำถามได้จำนวน 5 ข้อ

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพ ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิด ที่ใช้ในการวิจัย
3. ด้านความสำคัญของงาน หมายถึง ลักษณะงานซึ่งผล ของงานมีผลกระทบต่อชีวิต ความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น ซึ่ง อาจจะเป็นบุคคลในองค์กร หรือนอกองค์กรก็ได้	3. ด้านความสำคัญของงาน - การที่พยาบาลวิชาชีพให้บริการ สุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์ รวมในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน - จัดบริการสุขภาพที่เหมาะสม แก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ - ต้องทำงานต่างๆ ให้บรรลุผล สำเร็จตามเป้าหมาย มีประสิทธิ ภาพและมีคุณภาพ - ติดตามประเมินผลทุกด้านเพื่อ แก้ไขปัญหาสุขภาพโดยชุมชนมี ส่วนร่วม	3. ด้านความสำคัญของงาน หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพรับรู้ลักษณะงาน ของตนเองว่าเป็นงานที่มี ความสำคัญต่อการมี สุขภาพที่ดีของประชาชน ในชุมชน ต้องให้การดูแล สุขภาพแบบองค์รวมทั้งใน ระดับบุคคล ครอบครัวและ ชุมชนโดยพยาบาลวิชาชีพ ต้องจัดบริการสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับการแก้ไข ปัญหาสุขภาพของ ประชาชนในชุมชน รวมทั้ง ต้องรับผิดชอบงานตั้งแต่ การวางแผนงาน การ ดำเนินงาน และการ ประเมินผลจนงานบรรลุผล สำเร็จตาม เป้าหมายที่วาง ไว้สร้างข้อคำถามได้ จำนวน 3 ข้อ

ศูนย์วิทยุวิทยุ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพ ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิด ที่ใช้ในการวิจัย
4.ด้านความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ลักษณะงานซึ่งเปิด โอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระ ที่จะใช้วิจารณญาณ กำหนดเวลาการทำงานและ กระบวนการทำงานด้วย ตนเองโดยไม่ต้องมีบุคคลอื่น มากควบคุม	4.ด้านความมีอิสระในการทำงาน -การที่พยาบาลวิชาชีพ มีอิสระ ในการวางแผนงานจัดทำ แผนงานโครงการ -มีอิสระในการตัดสินใจตาม ขอบเขตของวิชาชีพ -มีอิสระภาพในการแก้ไขปัญหา สุขภาพของประชาชนด้วยตนเอง -มีอิสระในการใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงานของ ตนเอง	4.ด้านความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพรับรู้ลักษณะงาน ของตนเองว่าเป็นงานที่มี อิสระในการวางแผนจัด กิจกรรมการพยาบาลและ โครงการต่างๆโดยพยาบาล วิชาชีพสามารถกำหนด ทิศทางการปฏิบัติงานที่ รับผิดชอบด้วยตนเอง สามารถกำหนดผลลัพธ์ใน การประเมินผลโครงการที่ รับผิดชอบด้วยตนเอง รวมทั้งสามารถเลือกวิธีการ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง จากการปฏิบัติงานที่ รับผิดชอบด้วยตนเอง สร้าง ข้อคำถามได้จำนวน 4 ข้อ

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพ ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิด ที่ใช้ในการวิจัย
5.ด้านผลป้อนกลับของงาน หมายถึง ลักษณะงานซึ่งงาน สามารถแสดงให้ผู้ปฏิบัติงาน ทราบถึงผลสะท้อนหรือ ผลลัพธ์ที่ชัดเจนโดยตรวจจาก งานที่ได้ทุ่มเทความพยายาม ในการปฏิบัติไปแล้วว่ามี ประสิทธิผลหรือไม่	5.ด้านผลป้อนกลับของงาน -การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับ ทราบผลการทำงานของตนเอง จากผู้บังคับบัญชา และเพื่อน ร่วมงานโดยตรง -ได้รับทราบการประเมินผลการ ทำงานจากชุมชน -มีการประเมินผลการทำงาน อย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาเป็นข้อมูล วางแผนแก้ไข พัฒนางานต่อไป	5.ด้านผลป้อนกลับของงาน หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพได้รับการ ประเมินผลลัพธ์ของงานที่ ตนเองรับผิดชอบจาก องค์กรและประชาชน ในชุมชนได้รับทราบ การประเมินผลงานจาก หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับข้อเสนอแนะใน การทำงานจากเพื่อน ร่วมงานเพื่อปรับปรุงแก้ไข ให้มีประสิทธิภาพต้อง พัฒนาตนเองด้านความรู้ ทักษะต่างๆ เพื่อให้มี ความสามารถในการปฏิบัติ งานมากขึ้น สร้างข้อคำถาม ได้จำนวน 5 ข้อ

ศูนย์วิทยพัชกร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. จากการบูรณาการนำมาสร้างข้อคำถามตามกรอบการวิจัยให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความ แนวคิด ลักษณะงานที่ได้ทำการบูรณาการขึ้นทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม ทั้งหมด 22 ข้อ ดังนี้

2.1 ความหลากหลายของงาน	จำนวน	5	ข้อ
2.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน	จำนวน	5	ข้อ
2.3 ความสำคัญของงาน	จำนวน	3	ข้อ
2.4 ความมีอิสระในการทำงาน	จำนวน	4	ข้อ
2.5 ผลป้อนกลับของงาน	จำนวน	5	ข้อ

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุดจนถึงไม่ตรงกับความคิดเห็นเลย

#### 4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามลักษณะงานมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ และให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับมาก
3	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

#### 5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ลักษณะงาน คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้วนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของประคองกรรมสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	ลักษณะงานที่ทำมีความสำคัญมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	ลักษณะงานที่ทำมีความสำคัญมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 2.49	หมายถึง	ลักษณะงานที่ทำมีความสำคัญปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง	ลักษณะงานที่ทำมีความสำคัญน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง	ลักษณะงานที่ทำมีความสำคัญน้อยที่สุด

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของมทร.ส เมืองศิริ (2549) โดยสร้างตามกรอบแนวคิดของ Kanter(1997) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิดของ Kanter (1997) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความ

2. ศึกษาแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของมธุรส เรื่องศิริ (2549) ซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .92 เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ดังนี้

2.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	จำนวน	4	ข้อ
2.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร	จำนวน	4	ข้อ
2.3 ด้านทรัพยากร	จำนวน	4	ข้อ
2.4 ด้านโอกาส	จำนวน	4	ข้อ

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมากที่สุดจนถึงระดับน้อยที่สุด

#### 4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีเกณฑ์ในการเลือกตอบ และให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมาก
3	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับน้อยที่สุด

#### 5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือเมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของประคอง วรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับน้อยที่สุด

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น จากการบูรณาการตามแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิของจันทิมา นิลจ้อย (2547) และทำการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิของจันทิมา นิลจ้อย (2547) และทำการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นำข้อมูลมาบูรณาการเป็นคำนิยามศัพท์ของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** บูรณาการแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานจากแนวคิดของจันทิมา นิลจ้อย(2547)และการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของจันทิมา นิลจ้อย (2547)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
1. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชนหมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถปรับตัวเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ได้ เข้าใจวิถีชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อความต้องการของชุมชน รักที่จะทำงานในชุมชน อดทนไม่ทอดอต่ออุปสรรคต่าง ๆ มีทักษะการทำงานเป็นทีม	1. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน - การที่พยาบาลวิชาชีพทำงานกับชุมชนได้ดี - ชุมชนให้ความร่วมมือในการทำงาน - การทำกิจกรรมในวันสำคัญร่วมกับชุมชน - ประสานงานกับหน่วยงานในชุมชนได้ดี	1. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชนหมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการเข้าร่วมปฏิบัติงานกับชุมชนโดยใช้ทักษะการสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย การวิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน การเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนมีความสามารถทำงานร่วมกับชุมชนและองค์กรต่างๆ

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของจันทิมา นิลจ้อย (2547)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ		ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างข้อคำถามได้จำนวน 5 ข้อ
2.ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ รับผิดชอบงานดี กล้าตัดสินใจจริงจังในการทำงาน มีความคิดสร้างสรรค์ คิดในเชิงเปลี่ยนแปลงสามารถเจรจาต่อรอง ยืดหยุ่นค่านิยม และสร้างค่านิยมในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชน	2.ด้านภาวะผู้นำ -การที่พยาบาลวิชาชีพมีความคิดใหม่ๆที่จะนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน -เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ -มีความรับผิดชอบ -มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	2. ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน การเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงานมีความสามารถรับผิดชอบโครงการดูแลสุขภาพในชุมชนโดยมีการตัดสินใจด้วยการใช้ข้อมูลสนับสนุนในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นรวมทั้งมีความสามารถเจรจาท่องรองกับผู้อื่นเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ เช่น การใช้สิทธิบัตรของผู้พิการ การส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น สร้างข้อคำถามได้จำนวน 7 ข้อ

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ จันทิมา นิลจ้อย (2547)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p>3.ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน หมายถึง ความสามารถในการวินิจฉัยชุมชน ดำเนินการแก้ไขปัญหาชุมชน ให้บริการทั้งด้าน เชิงรุก และ เชิงรับ</p> <p>ครอบคลุมกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเจ็บป่วย และกลุ่มเสี่ยง โดยให้การดูแลทั้งในด้านการรักษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การเยี่ยมบ้าน สอนให้ความรู้และให้การปรึกษาแนะนำสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในด้านทรัพยากร ตลอดจนส่งเสริมศักยภาพของชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน</p>	<p>3. ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน</p> <p>-การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเชิงรุกในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>-การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชนให้ดูแลตนเองได้</p> <p>-ให้การดูแลต่อเนื่อง เยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จิตเวช ผู้พิการ มารดาทารกหลังคลอด</p> <p>-ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้เช่น การใช้สมุนไพร การแพทย์แผนไทย</p>	<p>3.ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของงานในการบริการสุขภาพเชิงรุก เพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน โดยการเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน การส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน การส่งเสริมให้ประชาชนใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ได้รวมทั้งมีความสามารถในการดูแลอย่างต่อเนื่องแก่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ มารดา และ ทารก หลัง คลอด สร้างข้อคำถามได้จำนวน 5 ข้อ</p>

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ จันทิมา นิลจ้อย (2547)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
4. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง ความสามารถในการวางแผนงาน ออกแบบระบบงาน บริหารจัดการทรัพยากรบุคคล วัสดุ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ยา จัดทำงบประมาณและบริหารงบประมาณ จัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ควบคุมกำกับดูแล ประเมินผลงานและบริหารความเสี่ยงในหน่วยบริการปฐมภูมิได้	4.ด้านการบริหารจัดการ -การที่พยาบาลวิชาชีพ บริหาร บุคลากรให้ทำงานได้อย่างเหมาะสม มีการทำงานเป็นทีม -ทำงานให้ทันตามเวลา -ประสานการทำงานร่วมกับ ทีมสุขภาพสหสาขาวิชาชีพ -จัดทำข้อมูลสุขภาพของหน่วยงานให้ครบถ้วนสมบูรณ์	4.ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การที่พยาบาล วิชาชีพ ประเมิน ระดับ ความสามารถของตนในการ เป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิก ทีมในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมีความสามารถ ปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบได้ทัน ตามเวลาที่ กำหนด รวมทั้งการจัดระบบบริการ ร่วมกับ ทีมสุขภาพอย่าง มี ประสิทธิภาพ การ ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ บริการ ระดับปฐมภูมิได้ ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีความสามารถในการจัดทำ ฐาน ข้อมูลสุขภาพ ได้ ครบถ้วน



## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ จันทิมา นิลจ้อย (2547)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
5.ด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึงการมีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในชุมชน บูรณาการความรู้ในศาสตร์ต่างๆ มาใช้ได้อย่างเหมาะสมผลิตและถ่ายทอดองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้ มีความรู้ในการทำวิจัยเบื้องต้น สามารถแก้ไขปัญหาการทำงานพัฒนา หรือสร้างงานวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.ด้านวิชาการและการวิจัย -การที่พยาบาลวิชาชีพให้ความรู้ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน -ให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรในหน่วยงาน -จัดทำมาตรฐานการพยาบาล และคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ -สามารถถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรในทีมสุขภาพและผู้มารับบริการ -นำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	5.ด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับความสามารถของตนในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ให้เข้าใจในการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน การให้ความรู้ใหม่ๆ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนให้เข้าใจในการดูแลตนเองของประชาชน รวมทั้งมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ใหม่ ๆ และนำเสนอผลงานด้านสุขภาพ รวมทั้งการสร้างงานวิชาการให้ข้อมูลในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้สร้างข้อคำถามได้จำนวน 7 ข้อ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ จันทิมา นิลจ้อย (2547)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
6. ด้านกฎหมายและจริยธรรม หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติงานภายใต้กรอบของกฎหมายโดยคำนึงถึงปทัสถานของชุมชน บริการโดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตลอดจนส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ	6.ด้านกฎหมายและจริยธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพให้บริการสุขภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย -ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม -ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท -ให้ความรู้ด้านสิทธิผู้ป่วย	6.ด้านกฎหมายและจริยธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ประเมินความสามารถของตน ในการให้บริการแก่ประชาชน อย่างเสมอภาค ภายใต้ขอบเขตวิชาชีพการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ -มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพที่ปลอดภัยและให้บริการได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ สร้างข้อคำถามได้ จำนวน 5 ข้อ

2. จากการบูรณาการนำมาสร้างข้อคำถามตามกรอบการวิจัย ให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความ แนวคิด องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้ทำการบูรณาการขึ้นทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านกฎหมายและจริยธรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 34 ข้อ ดังนี้

1. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน	จำนวน	5	ข้อ
2. ด้านภาวะผู้นำ	จำนวน	7	ข้อ
3. ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน	จำนวน	5	ข้อ
4. ด้านการบริหารจัดการ	จำนวน	5	ข้อ
5. ด้านวิชาการและการวิจัย	จำนวน	7	ข้อ
6. ด้านกฎหมายและจริยธรรม	จำนวน	5	ข้อ

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ระดับตั้งแต่สามารถปฏิบัติงานได้ระดับดีมาก จนถึงระดับต่ำที่สุด

#### 4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับดีมาก
4	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับดี
3	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับต่ำ
1	หมายถึง	ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับต่ำที่สุด

#### 5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงาน คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของประคอง ธรรมสุต (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

##### 1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ซึ่งครอบคลุมตามกรอบแนวคิด จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผ่านการตรวจสอบและได้รับการแก้ไขขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตาม โครงสร้างเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด และนำข้อเสนอต่างๆ มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกับการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกัน

โดยใช้เกณฑ์  $CVI = .80$  ขึ้นไป ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ (เพื่อร่น้อยสิ่งข้างซ้าย และวิทยาลัย คุโรปรกรณ์พงษ์ (2536) โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- ไม่สอดคล้อง (1) หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย  
 สอดคล้องน้อย (2) หมายถึง คำถามบางส่วนสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย (ต้องการปรับปรุง)  
 ค่อนข้างสอดคล้อง (3) หมายถึง คำถามค่อนข้างสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย  
 สอดคล้องมาก (4) หมายถึง คำถามสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน พบว่า จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ของแบบสอบถามลักษณะงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือวิจัย โดยมีการปรับปรุงแก้ไข ข้อคำถามดังต่อไปนี้

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล รวมมีข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ

คงเดิม	4	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	1	ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	5	ข้อ

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามลักษณะงาน

คงเดิม	7	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	15	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1	ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	23	ข้อ

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ

คงเดิม	9	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	7	ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	16	ข้อ

#### ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน

คงเดิม	16	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	18	ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	34	ข้อ

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์พร้อมแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามฉบับจริง ขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณา และควบคุมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในมนุษย์มีมติให้นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้ เพื่อหาความเที่ยงต่อไปได้

#### 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้ปรับปรุงแก้ไข และผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองศรีสะเกษ และสังกัดสำนักงานสาธารณสุข อำเภอพยุห์ จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เมื่อได้ค่าแอลฟาที่ยอมรับได้แล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง นำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ลักษณะงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถาม	ความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 287)
ลักษณะงาน	.90	.89
1. ความหลากหลายของงาน	.86	.86
2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน	.91	.86
3. ความสำคัญของงาน	.93	.92
4. ความมีอิสระในการทำงาน	.90	.92
5. ผลป้อนกลับของงาน	.84	.82

ตารางที่ 6 (ต่อ)

แบบสอบถาม	ความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 287)
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.90	.88
1. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	.84	.81
2. ด้านข้อมูลข่าวสาร	.94	.84
3. ด้านทรัพยากร	.75	.79
4. ด้านโอกาส	.81	.83
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล	.95	.91
1. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน	.92	.72
2. ด้านภาวะผู้นำ	.95	.93
3. ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ ชุมชน	.91	.71
4. ด้านการบริหารจัดการ	.91	.91
5. ด้านวิชาการและการวิจัย	.91	.87
6. ด้านกฎหมายและจริยธรรม	.96	.91

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงของศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 แห่ง

2. เมื่อได้รับหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์แล้วผู้วิจัยติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 5 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือและชี้แจงถึงรายละเอียดในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นจึงส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างเครื่องมือการวิจัยถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 5 แห่ง

3. หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอทราบผลการอนุมัติในการขอเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 5 แห่ง และผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และ

รายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถามครั้งนี้ พร้อมทั้งมอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หรือส่งมอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์พร้อมทั้งแนบซองเปล่า และตัวแลกเงินไปรษณีย์พร้อมชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่อให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยให้หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนหรือตัวแทนที่รับผิดชอบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้มอบแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 7 กันยายน 2552 ถึงวันที่ 18 กันยายน 2552 เป็นระยะเวลาประมาณ 2 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนเป็นจำนวน 287 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.96

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนลงบันทึกข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ ได้แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

#### การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม มีดังนี้

แบบสอบถามทุกฉบับ ได้แนบเอกสารขอความร่วมมือพร้อมชี้แจงการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยโดยไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ การส่งแบบสอบถามกลับจะใส่ซองปิดผนึกของแต่ละบุคคล การนำเสนอผลงานวิจัยจะเสนอในภาพรวม และแบบสอบถามจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\alpha = .05$  โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นำมาวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้ (ประคอง วรรณสุต, 2542 : 11)

ค่าระหว่าง  $\pm 0.70$  ถึง  $\pm 1.00$

มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.30$  ถึง  $\pm 0.69$

มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.29$  และต่ำสุด

มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 324 แห่ง จำนวน 287 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

**ตอนที่ 1** การศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

**ตอนที่ 2** การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

**ตอนที่ 1** การศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกรายด้าน และโดยรวม (n = 287)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ด้านกฎหมายและจริยธรรม	4.50	.48	ดีมาก
2. ด้านภาวะผู้นำ	4.39	.46	ดี
3. ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน	4.38	.40	ดี
4. ด้านการบริหารจัดการ	4.23	.49	ดี
5. ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน	4.23	.41	ดี
6. ด้านวิชาการและการวิจัย	4.07	.49	ดี
<b>รวม</b>	<b>4.29</b>	<b>.51</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 7 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.29$ ) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ ด้านกฎหมายและจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.50$ ) และความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ใน



ระดับดี ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ( $\bar{X} = 4.39$ ) ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ( $\bar{X} = 4.38$ ) ด้านการบริหารจัดการ ( $\bar{X} = 4.23$ ) ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ( $\bar{X} = 4.23$ ) และ ด้านวิชาการและการวิจัย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 4.07$ )

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายชื่อ (n = 287)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านกฎหมายและจริยธรรม</b>			
1. ให้บริการประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ	4.53	.50	ดีมาก
2. ให้บริการสุขภาพที่ปลอดภัยเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชน	4.53	.54	ดีมาก
3. พึงกษัตริ์ของผู้ใช้บริการ	4.53	.59	ดีมาก
4. ให้บริการแก่ประชาชนอย่างเสมอภาค	4.49	.54	ดี
5. ให้บริการได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.48	.63	ดี
<b>ด้านภาวะผู้นำ</b>			
6. เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน	4.54	.50	ดีมาก
7. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงาน	4.48	.50	ดี
8. เจรจ่าต่อรองกับผู้อื่น เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ	4.47	.50	ดี
9. รับผิดชอบโครงการดูแลสุขภาพต่างๆในชุมชน	4.37	.57	ดี
10. พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	4.34	.60	ดี
11. ตัดสินใจด้วยการใช้ข้อมูลสนับสนุน	4.30	.62	ดี
12. นำประชาชนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน	4.28	.57	ดี
<b>ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน</b>			
13. ให้บริการสุขภาพเชิงรุกเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน	4.45	.52	ดี
14. ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ	4.45	.58	ดี
15. เสริมสร้างศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน	4.45	.58	ดี
16. ส่งเสริมให้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น	4.34	.70	ดี
17. ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องจากกลุ่มเป้าหมาย	4.29	.61	ดี

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการบริหารจัดการ</b>			
18. จัดระบบบริการร่วมกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	4.34	.52	ดี
19. เป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมในการทำงาน	4.29	.45	ดี
20. ปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบได้ทันตามเวลาที่กำหนด	4.28	.60	ดี
21. พัฒนาคุณภาพบริการระดับปฐมภูมิได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	4.18	.64	ดี
22. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพได้ครบถ้วน	4.10	.61	ดี
<b>ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน</b>			
23. สื่อสารให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย	4.33	.57	ดี
24. สร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่น	4.28	.56	ดี
25. วิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนได้ถูกต้อง	4.20	.53	ดี
26. ร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน	4.19	.67	ดี
27. ทำงานร่วมกับชุมชนได้ดี	4.17	.50	ดี
<b>ด้านวิชาการและการวิจัย</b>			
28. ให้ความรู้ใหม่ ๆ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน	4.50	.52	ดีมาก
29. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ให้เข้าใจในการทำงาน	4.34	.62	ดี
30. ถ่ายทอดความรู้ใหม่ ๆ และนำเสนอผลงานด้านสุขภาพแก่ทีมสุขภาพและชุมชน	4.19	.54	ดี
31. สร้างงานวิชาการเพื่อพัฒนางานในระดับปฐมภูมิ	4.11	.62	ดี
32. จัดทำคู่มือสุขภาพในการดูแลตนเองของประชาชน	4.06	.77	ดี
33. ให้ข้อมูลการทำวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ	3.78	.72	ดี
34. นำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.56	.67	ดี
<b>รวม</b>	<b>4.29</b>	<b>.51</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านกฎหมายและจริยธรรม เรื่องให้บริการประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ ให้บริการสุขภาพที่ปลอดภัยเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชน และพิทักษ์สิทธิของ

ผู้ให้บริการอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนั้นอยู่ในระดับดี ด้านภาวะผู้นำเรื่องเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนั้นอยู่ในระดับดี ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับดีทุกข้อ ด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับดีทุกข้อ ด้านการทำงานร่วมกับชุมชนอยู่ในระดับดีทุกข้อ และด้านวิชาการและการวิจัย เรื่องให้ความรู้ใหม่ๆแก่อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนให้เข้าใจในการดูแลสุขภาพของประชาชนอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนั้นอยู่ในระดับดี

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสำคัญของลักษณะงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 287)

ลักษณะงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านความหลากหลายของงาน	4.73	.37	มากที่สุด
ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน	4.55	.50	มากที่สุด
ด้านความสำคัญของงาน	4.54	.42	มากที่สุด
ด้านผลป้อนกลับของงาน	4.29	.46	มาก
ด้านความมีอิสระในการทำงาน	4.05	.55	มาก
รวม	4.47	.30	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่าการให้ความสำคัญของลักษณะงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.47$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญของลักษณะงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านความหลากหลายของงาน ( $\bar{X} = 4.73$ ) ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ( $\bar{X} = 4.55$ ) ด้านความสำคัญของงาน ( $\bar{X} = 4.54$ ) และพยาบาลวิชาชีพ ให้ความสำคัญของลักษณะงานอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านผลป้อนกลับของงาน ( $\bar{X} = 4.29$ ) และด้านความมีอิสระในการทำงาน ( $\bar{X} = 4.05$ )

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกรายด้าน และโดยรวม (n = 287)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	4.23	.46	มาก
ด้านโอกาส	4.17	.53	มาก
ด้านทรัพยากร	4.05	.48	มาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร	4.04	.57	มาก
รวม	4.12	.38	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.12$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ( $\bar{X} = 4.23$ ) ด้านโอกาส ( $\bar{X} = 4.17$ ) ด้านทรัพยากร ( $\bar{X} = 4.05$ ) และด้านข้อมูลข่าวสาร ( $\bar{X} = 4.04$ )

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n = 287)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	แปลผล
ลักษณะงาน	.29	.00	ต่ำ
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.16	.005	ต่ำ

จากตารางที่ 11 พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับลักษณะงาน ( $r = .29$ ) และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ( $r = .16$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage sampling) ได้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 287 คน โดยมีสมมติฐานการวิจัย คือ

1. ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้**

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะงาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการบูรณาการตามแนวคิดคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham (1980) และจากการสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงานและผลป้อนกลับของงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 23 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของมธุรส เมืองศิริ (2549) โดยสร้างตามกรอบแนวคิดของ Kanter (1997) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการบูรณาการตามแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิของ จันทิมา นิลจ้อย (2547) และจากการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการพัฒนาสุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านกฎหมายและจริยธรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 34 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อความถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (Tryout) กับพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองศรีสะเกษ และอำเภอพยุห์ ซึ่งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ได้รับการคุ้มครองเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์รายข้อ และหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alphas coefficient) ได้ค่าความเที่ยงแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ลักษณะงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจ เท่ากับ .95, .90 และ .90 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบประสานงาน การทำวิจัยของกลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน และผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการส่งและรับแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ด่วน (EMS) และเก็บรวบรวมข้อมูลบางส่วนด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 7 กันยายน 52 ถึงวันที่ 18 กันยายน พ.ศ.2552 รวมเวลา 2 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 330 ฉบับ ได้รับกลับคืนและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ สามารถนำไปวิเคราะห์ได้ 287 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.96 กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 287 คน ส่วนใหญ่อายุ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50.52 และส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.67 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 71.08 การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.77

2. ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.29$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านกฎหมายและจริยธรรม อยู่ในระดับดีมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.50$ ) รองลงมาคือด้านภาวะผู้นำ ( $\bar{X} = 4.39$ ) และด้านวิชาการและการวิจัย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 4.07$ ) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าความสามารถในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับดีมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.54$ ) รองลงมาคือ ความสามารถในการให้บริการประชาชนภายใต้ขอบเขต

วิชาชีพ ( $\bar{X} = 4.53$ ) และความสามารถในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.56$ )

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.1 ลักษณะงานที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ( $r = .29$ ) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ( $r = .16$ ) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.29$ ) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า จากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข และจากบริบทของการพยาบาลที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิซึ่งเน้นที่การให้บริการสุขภาพเชิงรุก ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้สอดคล้องกับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศ โดยในปัจจุบัน ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งต้องรับสัญญาเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนจะต้องได้รับการประเมินสถานบริการจากหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และจากสำนักงานเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน มีบทบาทสำคัญ ในการเป็นบริการด้านหน้า ของระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถของตนเองให้อยู่ในระดับดีถึงดีมาก จึงจะส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้นและบรรลุผลสำเร็จขององค์กร ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลให้พยาบาลวิชาชีพมีระดับความสามารถอยู่ในระดับดี ซึ่งอธิบายรายด้านได้ดังนี้

1.1 ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านกฎหมายและจริยธรรม พบว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X} = 4.50$ ) จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการให้บริการประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.53$ ) อธิบายได้ว่าการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพนั้น เป็นสิ่งจำเป็นในการประกอบวิชาชีพ เนื่องจากปัจจุบันประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิได้สะดวก รวดเร็ว และ

ประชาชนมีความคาดหวังสูงจากบริการที่ได้รับ ดังนั้นหากพยาบาลวิชาชีพ ใช้ความรู้ ทักษะ และ ประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพอย่างเต็มศักยภาพ จะส่งผลให้ ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในระดับดี

1.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านภาวะผู้นำ พบว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.39$ ) จากผลการศึกษาพบว่า ความสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.54$ ) อธิบายได้ว่าการที่พยาบาลวิชาชีพจะสร้างความศรัทธา ความเชื่อถือ และได้รับความไว้วางใจในการดูแลสุขภาพจากประชาชนนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติตนเป็น แบบอย่างที่ดี ในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การให้ ความสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดสภาพแวดล้อมที่มีผลดีต่อสุขภาพ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพดังกล่าว จึงส่งผลให้มีความสามารถในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน

1.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน พบว่า มีการรับรู้อยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.38$ ) จากการศึกษาพบว่า ความสามารถให้บริการสุขภาพเชิงรุก เพื่อ ส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.45$ ) อธิบายได้ว่า จากบริบทของการ ปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นสถานบริการด่านหน้า โดยเน้นการปฏิบัติงาน เชิงรุกในชุมชน เพื่อให้บริการครอบคลุมแก่ประชาชนทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลต่อเนื่อง จากสถานบริการจนถึงที่บ้าน อันจะ นำไปสู่การช่วยเหลือให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดี และฟื้นคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว อีกทั้งพยาบาล ต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในชุมชน เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพ จึงทำให้ ความสามารถให้บริการสุขภาพเชิงรุกอยู่ในระดับดี

1.4 ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ พบว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับ ดี ( $\bar{X} = 4.23$ ) จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการจัดระบบบริการร่วมกับทีมสุขภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.34$ ) อธิบายได้ว่าการจัดระบบบริการสุขภาพในศูนย์สุขภาพ ชุมชน เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลจะต้อง ดำเนินการร่วมกับทีมสุขภาพสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านการให้บริการสุขภาพ การส่งต่อผู้ป่วย การจัดระบบดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นจุดสำคัญที่เชื่อมต่อระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการจัดระบบบริการสุขภาพอยู่ในระดับดี

1.5 ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการทำงานร่วมกับชุมชน พบว่า มีการรับรู้อยู่ ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.23$ ) จากผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจ ได้ง่ายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.33$ ) อธิบายได้ว่า การทำงานร่วมกับชุมชนนั้น พยาบาลวิชาชีพมีความ



จำเป็นต้องใช้ทักษะในการสื่อสารกับประชาชนเพื่อให้เข้าใจปัญหาและความต้องการในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพ ได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์ ข้อคิดเห็นจากการปฏิบัติงานในชุมชน ส่งผลให้มีสัมพันธภาพและเกิดการสื่อสารที่ดี ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักและรับรู้ วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนและเข้าใจชุมชนมากขึ้น จึงส่งผลให้ความสามารถในการสื่อสารกับประชาชนอยู่ในระดับดี

1.6 ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการและการวิจัย พบว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.07$ ) จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการให้ความรู้ใหม่ๆแก่อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน ให้เข้าใจในการดูแลสุขภาพของประชาชนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.50$ ) อธิบายได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนเป็นทีมสุขภาพที่สำคัญในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในชุมชน เป็นบุคลากรที่เชื่อมต่อระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับประชาชนในชุมชน และมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเชิงรุก เป็นผู้ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขจึงเป็นผู้ที่ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนได้อย่างทั่วถึง จึงทำให้พยาบาลรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับดีมาก

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 อธิบายได้ดังนี้

2.1 ลักษณะงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r=.29$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่า เมื่อมีการให้ความสำคัญกับลักษณะงานในระดับมาก จะส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนสูงขึ้น อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ จะทำให้เกิดความพึงพอใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพของตนเอง ส่งผลโดยตรงต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังที่ Hackman and Oldham(1980) กล่าวว่า การที่บุคคลรับรู้ลักษณะงาน จะทำใหบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) และ นลินี เกิดประสงค์ (2547) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถทางปฏิบัติงานของพยาบาล

2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .16$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้น จะส่งผลให้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพสูงขึ้น อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาล วิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้เกิดภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน และมีความ เต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ ดังที่ Kanter (1997) กล่าวไว้ ว่าหากบุคลากรในองค์กรใด ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้เพิ่ม ความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อในความสามารถของตนเอง ส่งผลต่อความสามารถในการ ปฏิบัติงาน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) และสัญญา เขียวรอบ (2548) ที่ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาล

#### ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับดี จึงสามารถใช้เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทางการพยาบาล รวมถึง ผู้ที่เกี่ยวข้องได้หาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับดีมาก ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ลักษณะงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นั้น ยังพบว่าในด้านวิชาการและการวิจัย แม้จะมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อ พิจารณารายข้อแล้วพบว่ามียังข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ เช่นในด้านการนำผลการวิจัยมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน จึงควรต้องส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ตระหนักถึง ความสำคัญของการศึกษาเกี่ยวกับด้านวิชาการและการวิจัยให้มากขึ้น โดยจัดบุคลากรเข้าร่วม ประชุมวิชาการให้มากขึ้น เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารวิชาการ การนำผลการวิจัยหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และควรสนับสนุนให้ หน่วยงานมีการจัดทำวิจัย โดยอาจงานที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำมาเป็นงานวิจัย และนำเสนอผลงานวิจัย ในการประชุมวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิชาการในระดับปฐมภูมิ จะทำ ให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองด้านความรู้ ทักษะในการศึกษาวิจัย ส่งผลให้มีความสามารถ ในการปฏิบัติงานมากขึ้น



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกวรรณ มาลานิตย์. 2542. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล. 2544. มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน. กรุงเทพมหานคร: ยูไนเต็ด  
โปรดักชั่น.
- กองการพยาบาล. 2545. แนวทางการจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. 2545. วิธีชุมชนคู่มือการเรียนรู้ที่ทำงานชุมชนง่าย ได้ผล  
และสนุก. นนทบุรี: ดีไซน์ จำกัด.
- ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ. 2544. สรุปรายงาน โครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดและ  
ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น:  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คณะอนุกรรมการการพัฒนาเครือข่ายบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. 2545.  
การจัดเครือข่ายบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- จันทิมา นิลจ้อย. 2547. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารศึกษิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐญา พัฒนะวานิชนันท์. 2544. สมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข.  
มุมมองของนักปฏิบัติการพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 15 (ธันวาคม): 61 – 68.
- ทัศนีย์ ทองรักศรี. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับ  
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ บุญทอง. 2542. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ  
ไทยที่พึงประสงค์ไทยอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

- นางพาง ปั่นทองพันธ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาคยา เต้าป้อม. 2547. ความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นลินี เกิดประสงค์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2544. การเสริมพลังอำนาจ : แนวทางสร้างทีมการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 3 ( กันยายน – ธันวาคม ) : 225 – 234.
- ประคอง วรรณสุด. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสุด. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์.
- เปรมฤทัย รัตนวิสัย. 2547. ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดการบริการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 1 (สิงหาคม): 105 – 110.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2535. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2543. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. จิตวิทยาการบริหารบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิมพ์ดี.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. 2540. พลังอำนาจของพยาบาล. พยาบาลสาร 24 ( 3 ) : 4 – 11.
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูปรินต์.

- มธุรส เมืองศิริ. 2549. ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในสังกัด  
กระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยูดี ภาษา และคณะ. 2543. วิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2531. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 4.  
กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2544. พยาบาลและระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. ผลงานวิจัย.  
สภาการพยาบาล. (ม. ป. ท.).
- วิลาวลัย เสนารัตน์ และคณะ. 2544. รูปแบบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษาชุมชน  
ภาคเหนือ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิลาวรรณ อุปร โศทร. 2545. การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนมายใน  
เขตจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรดา ข่ายแก้ว. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่าง  
มีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัญญา เขียวรอบ. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจใน  
งาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด  
สุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุพัตรา ศรีวิเศษชากร และคณะ. 2545. มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ. นนทบุรี:  
สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สาตี เฉลิมวรรณพงศ์. 2544. กระบวนการพยาบาล: หลักการประยุกต์ใช้. สงขลา. อิลลาดีเพรส.  
สำนักการพยาบาล. 2546. การประกันคุณภาพการพยาบาลในชุมชน. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2551. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนมาย.  
นนทบุรี: สำนักบริหารกลาง. (เอกสารอัดสำเนา).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. 2546. ปฏิทินสาธารณสุข. ศรีสะเกษ: กลุ่มงาน  
พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข.

- สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ. 2545. แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ  
ถาม – ตอบ เกี่ยวกับการจัดบริการปฐมภูมิภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า.  
 นนทบุรี: สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ.
- สมสมัย สุธีรสานต์. 2543. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสงขลา  
 นครินทร์. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13 (3): 27-39.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2541. การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.  
วารสารการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 12 (มกราคม – ธันวาคม): 14 – 24.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2543. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อวยพร ตัน मुखกุล. 2540. พลังอำนาจกับการเสริมสร้างในวิชาชีพการพยาบาล.  
พยาบาลสาร 24(1): 1 – 9.

### ภาษาอังกฤษ

- Clay, S. 2000. Healing and empowerment. Keynote address given at the 10<sup>th</sup> annual  
 conference of the Georgia Mental Health Consumer Network. Available from: E – mail  
 Sallyclay @ earthlink. Net.
- Clay, T. 1992. Education and empowerment : Securing nursing future. International Nursing  
 Review. 39:15-18.
- Gibson, C. H. A. 1991. Concept analysis of empowerment. Journal of Advanced Nursing 16:  
 354-361.
- Gunden, E. & Crissman, S. 1992. Leadership skills for empowerment. Nursing Administration  
 Quarterly. 16:6-10
- Hackman, J. R., & Oldham, G.R. 1975. Development of the job diagnostic survey:  
Journal of Applied Psychology 60 ( 2 ) : 159-170.
- Hackman, J.R., & Oldham, G.R. 1980. Work redesign. Massachusetts: Addison-  
 Wesley.
- Iverson, D.C., Sahay, T.B., & Ashbury, F.D. 2000. Personal empowerment: Strategies  
 to develop and evaluate interventions [Online]. Department of family  
 Medicine, University of Colorado. Available from: [http://healthpro.Ong.  
 uklpublications117.html](http://healthpro.Ong.uklpublications117.html)
- Kanter, R.M. 1997. Frontiers of management. United State of America: A Harvard  
 Business Review Book.

- Kinlaw, D.C. 1995. The Practice of empowerment: Making the most of human competence. Hampshire: Gower.
- Klaovich, M.D. 1996 Registered nurse empowerment: Model testing and implication For nurse administrators. Journal of Nursing Administration 26 (5):29-35.
- Kouzes, J.M., & Posner, B.Z. 1995. The leadership challenge. San Francisco: Bass.
- Laschinger, H., & Shamain, J. 1994. Staff Nurse and nurse manager perception of job related empowerment and managerial self-efficacy. Journal of Nursing Administration 24 (1994): 38-47.
- Marquis, B., Huston.C. 2000. Leadership roles and management function in nursing. New York: Lippincott Philadelphia.
- Mc Cormick, J.E. & Ilgen, D. 1985. Industrial and organization psychology. 3<sup>rd</sup> ed. New. Jersey: Printice- Hall
- Morrison, R.S., Jones , L., & Fuller, B. 1997. The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. Journal of Nursing Administration 27(5): 27-34
- Polit, D.J., & Hungler, B.P. 1999. Nursing research principle and methods. New York: Lippincott.
- Porter, O. Grady, T. 2001. Profound change: 21<sup>st</sup> century nursing. Nursing Outlook 49: 82 -186
- Rodel, R.R., & Nystrom, P.C. 1988. Nursing job and satisfaction. Nursing Management 19(2): 34-38.
- Rodwell, C.M. 1996. An analysis of the concept empowerment. Journal of Advanced Nursing 23: 305 -313.
- Schermerhorn, J. R. 1996. Management and organization behavior essentials. New York: John Wiley and Sons.
- Schermerhorn, J.R. ,Hunt, J.G., & Osborn, R.N. 1991. Managing organization behavior. 4<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley on Sons.
- Schneider, H.L. 1979. Evaluating of nursing competence. The United State of America: Brown and Company.
- Schultz, D.P. 1982. Psychology and industrial today: An introduction to industrial and organizational psychology. 3<sup>rd</sup> ed. New York: McMillan.
- Tebbitt, B.V. 1993. Demystifying organization empowerment. Journal of Nursing Administration 23(1): 18-23.



Webster's Dictionary. 1971. New Twentieth Century Dictionary. 2<sup>nd</sup> ed. Cleverand: The Work.

Wilson, B., & Laschinger, H.K. 1994. Staff nurse perception of job empowerment and organization at commitment: A test of Kanter 's theory of structural power in organization. Journal of Nursing Administration 24 (4): 39-47.

Zorrilla, C., & Santiago, L. 1999. Developing an empowerment model for woman living With HIV. (CD-ROM) Abstract From: AIDLINES: Abstract no. 393. Aug 29- Sep.

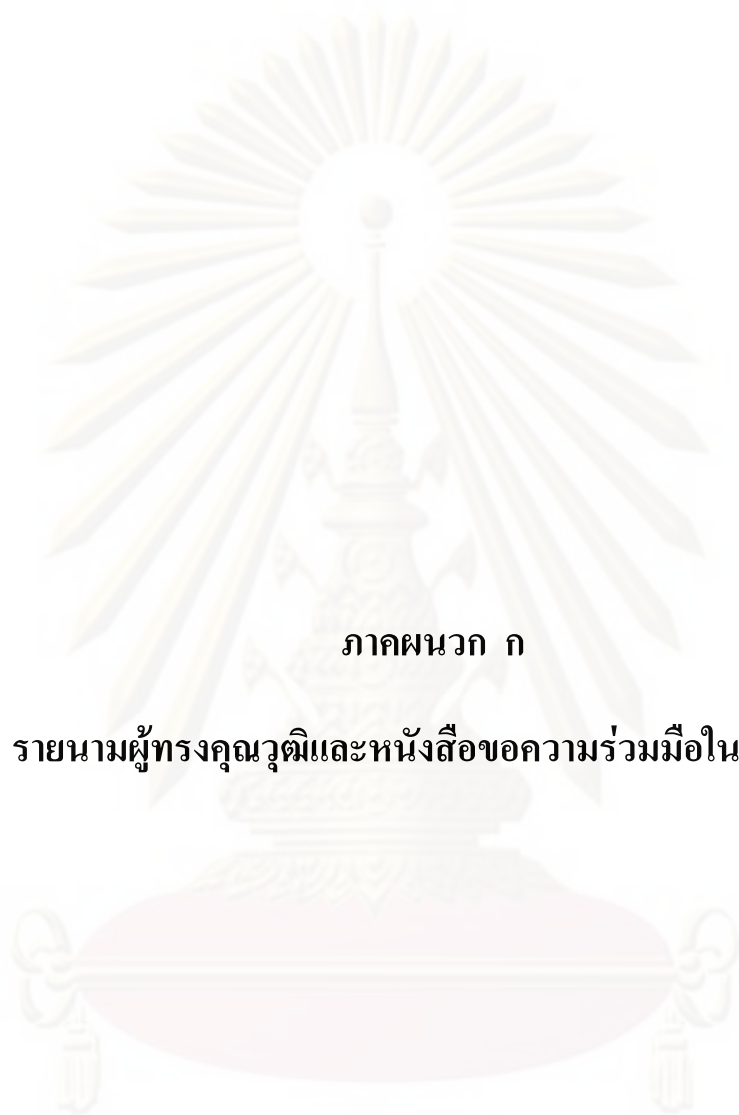


ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย  
ครั้งที่ 1

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิปป	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ ดร.คารุณี จงอุดมการณ์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รองศาสตราจารย์ ดร. จิระภา ศิริวัฒนาเมธานนท์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
นางสาวนันทมนต์ สายสอน	ศูนย์สุขภาพชุมชนใกล้บ้านใกล้ใจ อำเภอภูซำ จังหวัดยโสธร
นางสาวณัชชาธิ์ พิพัฒน์พรเลิศ	ศูนย์สุขภาพชุมชนห้วยน้ำคำ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย  
ครั้งที่ 2

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
รองศาสตราจารย์ ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รองศาสตราจารย์ ดร. จิระภา ศิริวัฒนาเมธานนท์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
นางสาวนันทมนต์ สายสอน	ศูนย์สุขภาพชุมชนใกล้บ้านใกล้ใจ อำเภอภูคชภูม จังหวัดยโสธร
นางสาวณัชชาธิ์ย์ พิพัฒน์พรเลิศ	ศูนย์สุขภาพชุมชน ห้วยน้ำคำ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศษ 0512.11/0119



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๒ มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิไล โพธิ์ชัย นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. คารุณี จงอุดมการณ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)  
คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. คารุณี จงอุดมการณ์

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

นางสาววิไล โพธิ์ชัย โทร. 08-9578-1058

ที่ ศร 0512.11/ ๐1๖๐



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๑ มกราคม 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

เนื่องด้วย นางสาววิไล โพธิ์ชัย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมคานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 21 คน ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 17 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิไล โพธิ์ชัย ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. อู๋พิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมคานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อ นิสิต

นางสาววิไล โพธิ์ชัย โทร. 08-9578-1058

ที่ ศบ 0512.11/ 0191



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๕๖ มกราคม 2552

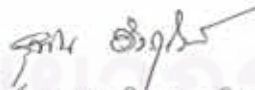
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

เนื่องด้วย นางสาวสิวิไล โพธิ์ชัย นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยกีดสรรที่พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาคำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 71 คน ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิวิไล โพธิ์ชัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. อารีย์ วรรณ อ่วมธานี)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิวิไล โพธิ์ชัย โทร. 08-9578-1058



ที่ ศษ 0512.11/ 0141



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ มกราคม 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

เนื่องด้วย นางสาววิไล โพธิ์ชัย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 53 คน ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิไล โพธิ์ชัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. อู๋พิน อังสุโรจน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

นางสาววิไล โพธิ์ชัย โทร. 08-9578-1058



ภาคผนวก ข

คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของลักษณะงาน  
และการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำแนกตามรายชื่อ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของลักษณะงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายข้อ (n = 287)

ลักษณะงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความหลากหลายของงาน</b>			
1. งานที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน	4.80	.40	มากที่สุด
2. งานรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนในชุมชน	4.79	.40	มากที่สุด
3. งานที่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	4.75	.52	มากที่สุด
4. งานฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น	4.70	.45	มากที่สุด
5. งานป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชน	4.61	.48	มากที่สุด
<b>ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน</b>			
6. งานดูแลสุขภาพในกลุ่มเด็กให้เจริญเติบโตสมวัย	4.69	.51	มากที่สุด
7. งานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่	4.64	.53	มากที่สุด
8. งานเฝ้าระวังดูแลปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชาชน	4.55	.62	มากที่สุด
9. งานเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ	4.54	.64	มากที่สุด
10. งานพัฒนาทักษะชีวิตและส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน	4.38	.76	มากที่สุด
<b>ด้านความสำคัญของงาน</b>			
11. งานที่มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน	4.77	.42	มากที่สุด
12. งานที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในทุกระดับ	4.76	.43	มากที่สุด
13. งานแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนให้สอดคล้องกับบริบท	4.63	.53	มากที่สุด
14. งานที่ต้องรับผิดชอบตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุด โครงการ (วางแผน ดำเนินการประเมินผลจนงานบรรลุผลสำเร็จ)	4.60	.53	มากที่สุด

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านผลป้อนกลับของงาน</b>			
15. พัฒนาตนเองให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ทันสมัยอยู่เสมอ	4.48	.57	มาก
16. พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	4.36	.57	มาก
17. ได้รับการประเมินผลการทำงานที่รับผิดชอบจากหัวหน้า	4.30	.62	มาก
18. ได้รับการประเมินผลลัพท์ของงานที่รับผิดชอบจากชุมชน	4.23	.60	มาก
19. ได้รับทราบข้อเสนอแนะในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน	4.11	.64	มาก
<b>ด้านความมีอิสระในการทำงาน</b>			
20. งานที่สามารถเลือกวิธีการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องจากการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบด้วยตนเอง	4.13	.57	มาก
21. งานที่สามารถกำหนดทิศทางการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบด้วยตนเอง	4.13	.61	มาก
22. งานที่สามารถกำหนดผลลัพท์ในกาประเมินผลด้วยตนเอง	4.00	.59	มาก
23. งานที่มีอิสระในการวางแผนจัดกิจกรรมการพยาบาล และโครงการต่างๆ	3.97	.66	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.47</b>	<b>.30</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายชื่อ (n = 287)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน</b>			
1. สนับสนุนให้ได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน	4.37	.60	มาก
2. สนับสนุนให้ริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ ในหน่วยงาน	4.23	.55	มาก
3. ส่งเสริมให้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน	4.21	.57	มาก
4. ช่วยเหลือทำงานให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด	4.14	.57	มาก
<b>ด้านโอกาส</b>			
5. มีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถ	4.29	.61	มาก
6. ให้โอกาสในการเข้าร่วมประชุม อบรมวิชาการต่าง ๆ	4.22	.68	มาก
7. ให้โอกาสก้าวหน้า ในวิชาชีพตามบันไดวิชาชีพ	4.13	.66	มาก
8. สนับสนุนให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.07	.65	มาก
<b>ด้านทรัพยากร</b>			
9. จัดหาค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา	4.26	.56	มาก
10. จัดอัตรากำลังปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน	4.03	.67	มาก
11. จัดหาอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์ ให้มีเพียงพอในการปฏิบัติงาน	4.02	.62	มาก
12. จัดหางบประมาณในการดำเนินงานบริการสุขภาพของหน่วยงาน	3.91	.60	มาก

ตารางที่ 13 (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>			
13. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	4.18	.56	มาก
14. ให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ ต่อการทำงานร่วมกับชุมชน	4.03	.76	มาก
15. ให้ข้อมูลข่าวสารเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย	4.02	.71	มาก
16. ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ หรือความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	3.93	.70	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.12</b>	<b>.38</b>	<b>มาก</b>



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใน  
ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป โดยมีคำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 5	ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน	จำนวน 23	ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	จำนวน 16	ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน	จำนวน 34	ข้อ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละตอนโดยละเอียด และโปรดตอบคำถาม โดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

3. ผู้วิจัยรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ ผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียประการใดต่อท่าน

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางศิริไล โพรชัย

นิสิตหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ของแต่ละข้อเพียงข้อเดียว

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
2. เพศ  หญิง  
 ชาย
3. สถานภาพสมรส  
 โสด  
 สมรส  
 หม้าย / หย่า / แยก
4. วุฒิการศึกษาทางการแพทย์บาลชั้นสูงสุด  
 ปริญญาตรี  
 ปริญญาโท สาขา (ระบุ).....  
 ปริญญาเอก สาขา (ระบุ).....  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. ระยะเวลาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน.....ปี

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะงาน

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับลักษณะงาน ของท่านในศูนย์สุขภาพชุมชน ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด    |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก          |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย         |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย       |

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
<b>ความหลากหลายของงาน</b>						
1	<u>งานของท่าน</u> เป็นงานที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุก กลุ่มเป้าหมาย					
2	เป็นงานที่ป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับ ประชาชนในชุมชน					
3	เป็นงานที่รักษาพยาบาลเบื้องต้นประชาชนในชุมชน					
4	เป็นงานที่ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิต ร่วมกับคนอื่นๆในชุมชนได้					
5	เป็นงานที่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพของประชาชน					
<b>ความมีเอกลักษณ์ของงาน</b>						
6	<u>การทำงานในชุมชน</u> เป็นงานดูแลสุขภาพในกลุ่มเด็กให้เจริญเติบโตสมวัย					
7	เป็นงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่					
8	เป็นงานเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ					
9	เป็นงานพัฒนาทักษะชีวิตและส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัย เรียนและเยาวชน					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
10	เป็นงานเฝ้าระวัง ดูแลปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชาชนในชุมชน					
<b>ความสำคัญของงาน</b>						
11	เป็นงานที่มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน					
12	เป็นงานที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน					
13	เป็นงานที่แก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละชุมชน					
14	เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ (วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลจนงานบรรลุผลสำเร็จ)					
<b>ความมีอิสระในการทำงาน</b>						
15	เป็นงานที่มีอิสระในการวางแผนจัดกิจกรรมการพยาบาลและโครงการต่างๆ					
16	เป็นงานที่สามารถกำหนดทิศทางการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบด้วยตนเอง					
17	เป็นงานที่สามารถกำหนดผลลัพธ์ในการประเมินผลโครงการที่รับผิดชอบด้วยตนเอง					
18	เป็นงานที่สามารถเลือกวิธีการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องจากการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบด้วยตนเอง					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
ผลป้อนกลับของงาน						
19	ท่านได้รับการประเมินผลลัพธ์ของงานที่รับผิดชอบจาก ชุมชน					
20	ท่านได้รับการประเมินผลการทำงานที่รับผิดชอบจาก หัวหน้า					
21	ท่านได้รับทราบข้อเสนอแนะในการทำงานจากเพื่อน ร่วมงาน					
22	ท่านพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง					
23	ท่านพัฒนาตนเองให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ทันสมัยอยู่ เสมอ					

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ

**คำชี้แจง** ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยหัวหน้าได้ให้การส่งเสริม สนับสนุนจัดการ และ/หรือดำเนินการให้เกิดขึ้น เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานของท่าน ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมาก        |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับน้อย       |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับน้อยที่สุด |

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน</b>						
1	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน สนับสนุนให้ท่านได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน					
2	ช่วยเหลือท่านทำงานให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด					
3	สนับสนุนให้ท่านริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ๆในหน่วยงาน					
4	ส่งเสริมให้ท่านใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่					
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>						
5	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน					
6	ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ท่านเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย					
7	ให้ข้อมูลที่มิใช่ประโยชน์ต่อการทำงานร่วมกับชุมชน					
8	ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน					

<b>ด้านทรัพยากร</b>						
9	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน จัดหาอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์ให้มีเพียงพอในการ ปฏิบัติงาน					
10	จัดอัตรากำลังปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน					
11	จัดหางบประมาณในการดำเนินงานบริการสุขภาพของ หน่วยงาน					
12	จัดหาค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา					
<b>ด้านโอกาส</b>						
13	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน มีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของ ท่าน					
14	ให้โอกาสในการเข้าร่วมประชุม / อบรมวิชาการต่างๆ					
15	สนับสนุนให้ท่านแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงาน					
16	ให้โอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพตามบันไดวิชาชีพ					

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ขอให้ท่าน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับดีมาก     |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับดี        |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับปานกลาง   |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับต่ำ       |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้ระดับต่ำที่สุด |

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำที่สุด
<b>ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน</b>						
1	ท่านสามารถ สื่อสารให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย					
2	วิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนได้ ถูกต้อง					
3	ร่วมดำเนินกิจกรรมต่างๆของชุมชน					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำที่สุด
4	ทำงานร่วมกับชุมชนได้ดี					
5	สร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่นได้อย่างราบรื่น					
<b>ด้านภาวะผู้นำ</b>						
6	ท่านสามารถ นำประชาชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน					
7	เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน					
8	เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงาน					
9	รับผิดชอบโครงการดูแลสุขภาพต่างๆในชุมชน					
10	ตัดสินใจด้วยการใช้ข้อมูลสนับสนุน					
11	พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น					
12	เจรจาต่อรองกับผู้อื่นเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ เช่น การใช้สิทธิบัตรของผู้พิการ การส่งต่อ เป็นต้น					
<b>ด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน</b>						
13	ท่านสามารถ ให้บริการสุขภาพเชิงรุกเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำที่สุด
14	เสริมสร้างศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน					
15	ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น การตรวจคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน					
16	ส่งเสริมให้แก่ประชาชนใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้ เช่น การใช้สมุนไพร การแพทย์แผนไทย					
17	ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น การเยี่ยมบ้านให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มารดาและทารกหลังคลอด					
<b>ด้านการบริหารจัดการ</b>						
18	ท่านสามารถเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
19	ปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบได้ทันตามเวลาที่กำหนด					
20	จัดระบบบริการร่วมกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ					
21	พัฒนาคุณภาพบริการระดับปฐมภูมิได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน					
22	จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพได้ครบถ้วน					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำที่สุด
<b>ด้านวิชาการและการวิจัย</b>						
23	<u>ท่านสามารถ</u> ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ให้เข้าใจในการทำงานในศูนย์ สุขภาพชุมชน					
24	ให้ความรู้ใหม่ ๆ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำ ชุมชนให้เข้าใจในการดูแลสุขภาพของประชาชน					
25	จัดทำคู่มือสุขภาพในการดูแลตนเองของประชาชนทุก กลุ่มอายุ					
26	ถ่ายทอดความรู้ใหม่ๆ และนำเสนอผลงานด้านสุขภาพ แก่ทีมสุขภาพและชุมชน					
27	สร้างงานวิชาการเพื่อพัฒนางานในระดับปฐมภูมิ					
28	ให้ข้อมูลการทำวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ					
29	นำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน					
<b>ด้านกฎหมายและจริยธรรม</b>						
30	<u>ท่านสามารถ</u> ให้บริการแก่ประชาชนอย่างเสมอภาค					
31	ให้บริการแก่ประชาชนภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ					
32	พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ					
33	ให้บริการสุขภาพที่ปลอดภัยเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อ ประชาชน					
34	ให้บริการได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ					

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางศิริไล โปธิชัย เกิดวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2505 สำเร็จการศึกษาหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ในปีการศึกษา 2530 เข้ารับราชการ  
กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม  
โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ และได้ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2549



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย