

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

นางสกุลนารี เวทยะเวทิน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2554
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

RELATIONSHIPS BETWEEN EMPOWERMENT, WORK ITSELF, AND WORK ENGAGEMENT
OF PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITALS.

Mrs. Sakulnaree Vetayavetin

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 2011

Copyright of Chulalongkorn University

สกุลนาวี เวทยะเวทิน : ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับ ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน (RELATIONSHIPS BETWEEN EMPOWERMENT, WORK ITSELF, AND WORK ENGAGEMENT OF PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITALS.) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 128 หน้า.

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย วัตถุประสงค์การวิจัย คือเพื่อศึกษาความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงาน ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป จำนวน 257 คน โดยใช้วิธี สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถาม ลักษณะงาน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอน บาค เท่ากับ .91, .90 และ.85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, $\bar{X} = 3.94$ และ $\bar{X} = 3.84$ ตามลำดับ)
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .51$, $r=.45$ ตามลำดับ)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อ.....
ปีการศึกษา....2554.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5077852536 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : EMPOWERMENT, WORK ITSELF, WORK ENGAGEMENT.

SAKULNAREE VETAYAVETIN: RELATIONSHIPS BETWEEN EMPOWERMENT, WORK ITSELF, AND WORK ENGAGEMENT OF PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITALS. ADVISOR: ASSOC.PROF. BOONJAI SRISATIDNARAKUL, Ed. D., 128 pp.

The purposes of this research were to study of work engagement, empowerment, work itself and to examine the relationships between empowerment, work itself, and work engagement of professional nurses, private hospitals. Study subjects consisted of 257 professional nurses who had more than 2 years working experience, selected by multi-stage sampling technique. Research instruments were work engagement, empowerment and work itself questionnaires. Cronbach's Alpha Coefficients were .91, .90 และ .85 respectively. The data were analyzed by frequencies, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficients.

The major finding were as follows:

1. The mean score of work engagement, empowerment and work itself of professional nurses, private hospitals were at high level ($\bar{X} = 4.09$, $\bar{X} = 3.94$ และ $\bar{X} = 3.84$ respectively)

2. Empowerment and work itself were significantly and positively related to work engagement of professional nurses, private hospitals, at the .001 level. ($r = .51$, $r = .45$ ตามลำดับ)

Field of Study : Nursing Administration Student's Signature :

Academic Year : 2011 Advisor's Signature :

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงโดยได้รับความกรุณา ความเอื้ออาทร และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา ให้ข้อคิดเห็น และคำแนะนำในการในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อรพวรรณ ลีอนุญชวิชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้ มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งคณาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ได้ประสทาวิชาความรู้ และประสบการณ์ในการเรียนรู้ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาในหลักสูตร

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 10 แห่ง ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

ขอบพระคุณที่ปรึกษากรรมการผู้จัดการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทที่มอบทุนการศึกษา และบุคคลในครอบครัวอันเป็นที่รักยิ่ง ที่ให้คำแนะนำ ให้เวลา ให้โอกาสในการศึกษา ตลอดจนกำลังใจที่ให้แก่ผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งกัลยาณมิตรทุกๆ ท่าน ที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
โรงพยาบาลเอกชน.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงาน.....	16
แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35

บทที่	หน้า
3	40
วิธีการดำเนินการวิจัย.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	55
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
4	58
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
5	74
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลผล และการวิเคราะห์เสนอแนะ.....	74
สรุปผลการวิจัย.....	75
อภิปรายผลการวิจัย.....	77
ข้อเสนอแนะ.....	82
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	83
รายการอ้างอิง.....	84
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก	92
ภาคผนวก ข	94
ภาคผนวก ค	108
ภาคผนวก ง	112
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	128

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากร และขนาดตัวอย่าง โรงพยาบาลเอกชน 200 เติงขึ้นไป..	43
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานและแผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....	44
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน.....	53
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกรายด้าน.....	59
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานด้านความขยันขันแข็งในการทำงาน จำแนกรายข้อ.....	60
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานด้านความใส่ใจในการทำงาน จำแนกรายข้อ.....	61
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานด้านการอุทิศตนในการทำงาน จำแนกรายข้อ.....	62
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำแนกรายด้าน.....	63
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้ข้อมูลและข่าวสาร จำแนกรายข้อ.....	64
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการจัดสรรทรัพยากร จำแนกรายข้อ.....	65
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสนับสนุน จำแนกรายข้อ.....	66
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้โอกาส จำแนกรายข้อ.....	67
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงานของพยาบาล	

วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกรายด้าน..... 68

ตารางที่		หน้า
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย จำแนกรายข้อ.....	75
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ จำแนกรายข้อ.....	76
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่มีความสำคัญ จำแนกรายข้อ.....	77
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่มีอิสระ จำแนกรายข้อ.....	78
18	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	79
19	ผลการประเมินแบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	116

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	45

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริการสุขภาพเพื่อให้การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และทั่วถึงในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนการส่งเสริมความเข้มแข็งในภาคประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการขยายบทบาทให้ภาคเอกชนร่วมรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงต่างๆดังกล่าวก่อให้เกิดทั้งประเด็นท้าทายหรือความกังวล และโอกาสของวิชาชีพการพยาบาล อย่างไรก็ตามสถานการณ์ของวิชาชีพการพยาบาลในหลายๆประเทศกำลังเผชิญความท้าทายเช่นเดียวกันกล่าวคือ ข้อจำกัดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของบุคลากรพยาบาลทุกระดับที่ต้องการระบบปฏิรูปสุขภาพ อัตราลาออกก่อนเข้าสูง สังคมมีความคาดหวังสูงขึ้นจากการรับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพและความเป็นเลิศ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความเข้มแข็งและศักยภาพของพยาบาลทุกระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร การพยาบาล ภาระงานที่สูงมากขึ้นของพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล ทำให้มีความเสี่ยงในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของชีวิตและสุขภาพของพยาบาล (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2550) กลยุทธ์หนึ่งที่ต้องดำเนินการต่างๆรวมทั้งองค์การสุขภาพให้ความสนใจ คือ การสร้างความผูกพันในงาน จากการศึกษาของ Harter, Schmidt and Hayes (2002) พบว่า ความผูกพันในงานของพนักงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความจงรักภักดีของลูกค้า ผลกำไร ผลผลิตขององค์การ ความปลอดภัยในงาน ผลการปฏิบัติงาน และลดอัตราการลาออกของพนักงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Schaufeli and Bakker (2004); Laschinger and Leiter (2006) และ Simpson (2009) ที่พบว่าความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ผลการปฏิบัติงาน และการคงอยู่ในงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Kazanjian et al., (2005; cited in Laschinger and Leiter, 2006) ที่พบว่าองค์การที่มีพนักงานที่มีความผูกพันในงานจะลดอัตราการตายและอุบัติการณ์ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดกับผู้ป่วย เช่น การติดเชื้อ ความคลาดเคลื่อนทางยา การพลัดตกหกล้ม

ความผูกพันในงาน (Work Engagement) เป็นความรู้สึกทางบวกที่เกิดขึ้นในจิตใจของพยาบาลที่มีต่องานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน ความรู้สึกชอบในงานที่ได้รับมอบหมายทำให้มีความ

ขยันขันแข็งในการทำงาน (Vigor) การอุทิศตนในการทำงาน (Dedication) และความใส่ใจในการทำงาน (Absorption)(Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma and Bakker, 2002a) โดยความขยันขันแข็งในการทำงาน จะแสดงออกในลักษณะของความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถไม่ย่อท้อต่องานที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีปัญหาอุปสรรค การอุทิศตนในการทำงานจะแสดงออกในลักษณะการมีแรงบันดาลใจในการทำงาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ ทุ่มเทเวลาให้กับงานที่รับผิดชอบ ความใส่ใจในการทำงานจะแสดงออกในลักษณะการมีสมาธิในการทำงาน มีใจจดจ่อในการทำงาน มีความสุขและสนุกในงานที่ทำ ทำให้รู้สึกว่าการทำงานผ่านไปอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกำลังส่งผลทั่วโลก จากสถิติประมาณการปี 2016 พบว่าในประเทศแคนาดา จะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพประมาณ 100,000 คน (Canada Nurses Association 2002 cited in Laschinger, Wilk, Cho and Greco, 2009) ประเทศสหรัฐอเมริกาจากสถิติประมาณการปี 2020 พบว่า จะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพประมาณ 800,000 คน (Aiken, 2007) และในประเทศไทยก็ประสบปัญหาเช่นกัน ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขปี 2550 พบว่าขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 24,000 คน ทำให้สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลเผชิญภาระงานที่หนักอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง เกิดความเครียดในการทำงาน การทำงานเหนื่อยๆ ขาดความกระตือรือร้น ความสามารถในการทำงานลดลง เกิดความอ่อนล้าในงานสูง(Greco, Laschinger and Wong, 2006) ส่งผลให้ความผูกพันในงานต่ำ ความต้องการที่จะคงอยู่ในงานลดน้อยลง มีการหยุดงาน โอนย้าย ลาออก และเปลี่ยนงานเพิ่มขึ้น (Newstrom, 2007) ทำให้องค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านต่างๆเกี่ยวกับบุคลากร จากผลการวิจัยของ The Advisory Board Company (2000 cited in Shader et al, อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) พบว่างบประมาณในการสรรหาและพัฒนาพยาบาลใหม่ทดแทน 1 คนเท่ากับ 42,000 ดอลลาร์สหรัฐหรือประมาณ 1,260,000 บาท องค์กรจึงต้องตระหนักในเรื่องการคัดสรรบุคลากร การสอนงาน การจูงใจรักษาบุคลากรพยาบาลให้คงอยู่และสร้างความผูกพันในงาน เมื่อพยาบาลเกิดความผูกพันในงาน จะเป็นแรงผลักดันให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น มีผลงานสูงขึ้น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน (Benthal, 2005) มาทำงานสม่ำเสมอและใช้เป็นตัวชี้วัดที่ใช้ทำนายอัตราการเข้า-ออกหรือโยกย้ายงานของพยาบาลในองค์กรได้ (สุมาลี ยุทธวรวิทย์, 2551) จึงนำมาซึ่งการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Greco and Laschinger, 2006; Laschinger, Wilk,

Cho and Greco, 2009) และลักษณะงาน ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน (Schaufeli and Bakker, 2004; Bakker, Demerouti and Verbeke, 2004; Deci and Ryan, 1985)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการของความสามารถที่จะให้หรือส่งผ่านอำนาจจากบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่งผู้หนึ่ง ให้ได้รับอำนาจทั้งจากระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทำให้สามารถเข้าถึงทรัพยากร สารสนเทศ แหล่งสนับสนุน และโอกาสเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ทำให้รู้สึกมั่นคง มั่นใจ ผูกพัน และมุ่งมั่นทำงานให้บรรลุผลสำเร็จของตนเองและองค์กร Kanter (1993) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน หลักการที่นำมาใช้พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ การให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการจัดสรรทรัพยากรให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (Resources) การจัดระบบข้อมูลและถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (Information) การสนับสนุนให้มีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ (Support) รวมถึงการส่งเสริมให้มีโอกาสก้าวหน้า (Opportunity) ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าผู้บริหารให้ความสำคัญและรู้สึกมีคุณค่า รู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ และเกิดเป็นความผูกพันในงาน (Schaufeli and Bakker, 2004; Shimazu, 2008) หากบุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคลากร ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความสามารถในการปฏิบัติงาน (Kanter, 1997)

ลักษณะงาน (Work itself) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน และความผูกพันในงาน Schaufeli and Bakker (2004) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับอุปสงค์ของงาน (job demands) และทรัพยากรในงาน (job resources) พบว่า อุปสงค์ของงาน เป็นลักษณะของงานที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ เช่น ภาวะความกดดันในงานสูง การร้องเรียนจากผู้รับบริการ ทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ภาระงานที่หนักเกินไป ทำให้เกิดเป็นความเครียดในการทำงาน ส่งผลกระทบต่อพยาบาลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และเกิดความอ่อนล้าในงาน ส่วนทรัพยากรของงานเป็นลักษณะงานที่สามารถลดระดับความตึงเครียดของอุปสงค์ของงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีผลทำให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย และกระตุ้นให้บุคคลมีการเจริญเติบโต เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ซึ่งทรัพยากรของงานได้แก่ ผลป้อนกลับของงาน การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน การสอนงานงานผลการศึกษาพบว่า อุปสงค์ของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความผูกพันในงานและทรัพยากรของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันในงาน

โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการบริการเสริมภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชนทั่วไป

โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ผลผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมคุณภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยลดภาระของของรัฐบาลและทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี (สมชาติ ไตรรักษา, 2546) บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความแตกต่างในส่วนของภาระงานที่ต่างกันไป โรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญและเอาใจใส่ในการให้บริการผู้ใช้บริการในลำดับต้นๆ เพื่อเป็นการสร้างความประทับใจให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งมีอิทธิพลต่อผลประกอบการของโรงพยาบาล จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543 อ้างถึงในภัคพร อินคำ, 2552) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญในรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ คือ 1) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) อันเกิดจากความสามารถในการตอบสนองของความจำเป็น และความต้องการ 2) ภาวะปราศจากข้อผิดพลาด (Zero defect) ทำสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่แรก (Right the first time) 3) การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพมี องค์ความรู้ทางวิชาการ มีจริยธรรม และการปฏิบัติแนวทางที่เป็นที่ยอมรับทั่วไป 4) การเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย กล่าวคือ เกิดผลลัพธ์ที่ดีและพึงประสงค์ต่อสุขภาพในภาพรวม เนื่องจากความคาดหวังของผู้รับบริการสูงขึ้น ส่งผลกระทบต่อภาระงานที่หนักขึ้นของพยาบาลทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในงานสูง เนื่องจากภาระงานเพิ่มขึ้นแต่อัตรากำลังคนเดิม ทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานได้ง่าย จากการศึกษาของ Aiken et al (1994 cited in Laschinger and Leiter, 2006) พบว่าโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจในประเทศสหรัฐอเมริกา (US Magnet hospital) มีอัตราการตายของผู้ป่วยต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากมีการสนับสนุนรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ มีการควบคุมการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างแพทย์และพยาบาล ทำให้พยาบาลมีความเหนื่อยล้าในงานต่ำ มีความพึงพอใจในงานสูง และมีความคิดที่จะลาออกจากวิชาชีพต่ำ มีความผูกพันในงานสูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger and Leiter (2006) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ นโยบายในการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน การสนับสนุนรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และพยาบาล จำนวนอัตรากำลัง เป็นปัจจัยในการทำนายความผูกพันในงานหรือความเหนื่อยล้าในงานของพยาบาล ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

เอกชนเพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น

คำถามการวิจัย

1. ความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับใด
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความผูกพันในงาน การเสริมสร้างอำนาจและลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างอำนาจและลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

แนวเหตุผล และสมมติฐานการวิจัย

หากบุคลากรมีความรัก ความผูกพันในงาน พร้อมทั้งจะทุ่มเทร่างกายแรงใจ อุทิศตนทำงาน รู้สึกมีความสุขที่ได้ทำงาน มีความท้าทายกับงานที่ทำในแต่ละวัน และพร้อมที่จะนำพรสวรรค์และพรแสวงที่มีอยู่มาใช้ในงานอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะเรียนรู้วิธีการใหม่ๆในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การอยู่เสมอ ถ้าองค์การไหนสร้างความรู้สึกรูปแบบนี้ให้กับพนักงานได้จะเกิดเป็นความผูกพันต่อองค์การ (เกศรา รักชาติ, 2551) องค์การจึงต้องให้ความสำคัญในการธำรงรักษาบุคลากรและต้องจูงใจให้บุคลากรมีความทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ กำลังสติให้กับงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งก็คือการสร้างความผูกพันในงานให้กับพนักงานในองค์การ

ความผูกพันในงาน เป็นแรงผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์การทำงานได้ดีขึ้นมีผลงานสูงขึ้นมาทำงานสม่ำเสมอ ลดการออกจากวิชาชีพ ผลต่อการให้การดูแลผู้ป่วยทำให้การบริการมีคุณภาพและปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนโดยไม่จำเป็น เช่น การติดเชื้อ ลดการเกิดความ

คลาดเคลื่อนทางยา ลดอัตราการตาย (Blizzard, 2005) ผลทางธุรกิจทำให้เพิ่มยอดขาย เพิ่มผลผลิตของงาน เพิ่มความจงรักภักดีของลูกค้าและเพิ่มผลประกอบการขององค์กร (Harter, Schmidt, and Hayes, 2002) นอกจากนี้ยังเป็นตัวเชื่อมโยงความต้องการของพนักงานให้เข้ากับเป้าหมายองค์กรและยังเป็นตัวชี้วัดในการทำนายการเข้า-ออก หรือโยกย้ายเปลี่ยนแปลงของพนักงาน (Kreitner and Kinicki, 2007; Coffman and Gonzalez-Molina, 2002; Baron and Greenberg, 2003)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานเชิงบวกให้กับพยาบาล ซึ่งปัจจุบันกำลังประสบปัญหาการขาดแคลน โดยการให้ทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลและข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน การให้โอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง และสนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าในงาน จะทำให้พยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีความพึงพอใจในงานสูงขึ้น และส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น ลดความอ่อนล้าในงานและเพิ่มความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น (Laschinger, Wilk, Cho and Greco, 2009)

ลักษณะงาน เป็นกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการเพิ่มคุณค่าของงาน เพื่อให้บุคคลมีความสนใจในการปฏิบัติงาน และพยายามพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดย Roedel and Nystrom (1988 อ้างถึงในวิภาวรรณ บุญมั่ง, 2552) ได้อธิบายลักษณะงานว่าเป็นสิ่งซึ่งมีความสำคัญ ที่ช่วยชี้บ่งถึงปฏิกริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน การขาดงาน และการลาออกจางาน สอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวว่า การรับรู้ลักษณะงานภายในองค์กรจะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจ และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน และ Deci and Ryan (1985) พบว่า ลักษณะงานที่มีอิสระและงานที่มีความสำคัญมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน

จากเหตุผลและแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป ประสพการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป นับจากเริ่มปฏิบัติงานจนถึงเดือนสิงหาคม 2554
3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน และความผูกพันในงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความผูกพันในงาน** หมายถึง ความรู้สึกทางบวกที่เกิดขึ้นในจิตใจของพยาบาลที่มีต่องานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน ความรู้สึกชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้มีความขยันขันแข็งในการทำงาน (Vigor) การอุทิศตนในการทำงาน (Dedication) และความใส่ใจในการทำงาน (Absorption) วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma and Bakker (2002a) ประกอบด้วย

1.1 ความขยันขันแข็งในการทำงาน (Vigor) หมายถึง ความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานด้วยความกระฉับกระเฉง ทำงานอย่างเต็มศักยภาพไม่ย่อท้อต่องานที่อยู่ยาก ซับซ้อนหรือมีปัญหาอุปสรรค

1.2 การอุทิศตนในการทำงาน (Dedication) หมายถึง มีแรงบันดาลใจในการทำงาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติทุ่มเทเวลาให้กับการทำงานที่รับผิดชอบ

1.3 ความใส่ใจในการทำงาน (Absorption) หมายถึง มีสมาธิในการทำงาน มีใจจดจ่อในการทำงาน มีความสุขและสนุกในการทำงาน และมีความรู้สึกที่เวลาในการทำงานผ่านไปอย่างรวดเร็ว

2. **การเสริมสร้างพลังอำนาจ** หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยพัฒนาและส่งเสริมความรู้ความสามารถแก่พยาบาล โดยจัดสรรทรัพยากรและสิ่งเชื้ออำนาจในการปฏิบัติงาน (Resources) การจัดระบบข้อมูลและการถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (Information) การสนับสนุนและพัฒนาความรู้และทักษะ (Support) การส่งเสริมโอกาสก้าวหน้า (Opportunity) วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของจางจิต เลิศวิบูลย์ มงคล, (2546) ตามแนวคิดของ Kanter (1993) ประกอบด้วย

2.1 การจัดสรรทรัพยากร (Resources) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสิ่ง ที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน จัดสถานที่ทำงานให้มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เสริมสร้าง บรรยากาศในการทำงาน จัดสรรเวลาที่เอื้อให้บุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสขอคำแนะนำและ ปรึกษาปัญหาต่างๆตลอดจนบริหารโดยยึดหลักการแบ่งปันทรัพยากร

2.2 การให้ข้อมูลและข่าวสาร (Information) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ถ่ายทอดข่าวสารขององค์การที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานแก่พยาบาล ซึ่งจะทำให้บุคลากร รู้สึกรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และมีความไว้วางใจขององค์การ

2.3 การสนับสนุน (Support) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนา พยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่

2.4 การให้โอกาส (Opportunity) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้ พยาบาลแสดงความรู้ความสามารถ มีโอกาสก้าวหน้าในงาน ได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตาม โอกาสอันควรและเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ

3. **ลักษณะงาน** หมายถึง งานในขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลซึ่งได้รับมอบหมายจาก หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่พยาบาลชอบและสนใจ ได้แก่ งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย (Skill variety) งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ (Identity) งานที่มีความสำคัญ (Significance) และงานที่มีอิสระ (Autonomy) วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัย ปรับปรุงจากแบบสอบถามของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์, (2540) ตามแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) ประกอบด้วย

3.1 งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย (Skill variety) หมายถึง งานที่ท้าทาย ความสามารถซึ่งพยาบาลต้องบูรณาการความรู้และประสบการณ์ต่างๆมาใช้ในการทำงาน

3.2 งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ (Identity) หมายถึง งานที่พยาบาลต้องใช้ ความรู้ความสามารถและความชำนาญที่แตกต่างจากสาขาอื่น

3.3 งานที่มีความสำคัญ (Significance) หมายถึง งานที่ทำให้พยาบาลมี โอกาสได้ผลตอบแทนสูง มีโอกาสก้าวหน้า และมีชื่อเสียง

3.4 งานที่มีอิสระ (Autonomy) หมายถึง งานที่พยาบาลปฏิบัติ โดยใช้ ความคิดและความสามารถของตนเอง ปราศจากการควบคุมและติดตามอย่างใกล้ชิด

4. **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบ

วิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการหรือระดับบริหารในโรงพยาบาลเอกชน

5. **โรงพยาบาลเอกชน** หมายถึง สถานพยาบาลที่มีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืนตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไปทั่วประเทศ ดำเนินการโดยภาคเอกชนในรูปแบบบริษัทที่ได้จดทะเบียนขออนุญาตดำเนินกิจการบริการด้านสุขภาพกับกองประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ นำไปพัฒนากลยุทธ์ และหาแนวทางที่เหมาะสม เพื่อที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันในงาน

2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางด้านทรัพยากรบุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ นำไปพัฒนากลยุทธ์ และหาแนวทางที่เหมาะสม เพื่อที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรอื่นๆในองค์กรมีความผูกพันในงาน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย โดยสรุปสาระสำคัญของเนื้อหา ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.1 ประเภทโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 ขนาดโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 ปัญหาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงาน
 - 2.1 ความหมายของความผูกพันในงาน
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงาน
 - 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในงาน
 - 2.4 ผลของความผูกพันในงานของพนักงานต่อองค์กร
3. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.3 แนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.4 ประโยชน์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.5 ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความผูกพันในงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน
 - 4.1 ความหมายของลักษณะงาน
 - 4.2 แนวคิดที่เกี่ยวกับลักษณะงาน
 - 4.3 ความสัมพันธ์ของลักษณะงานกับความผูกพันในงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการบริการเสริมภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชนโดยทั่วไป มี 2 ประเภท คือ 1) แบ่งตามลักษณะการให้บริการ 2) แบ่งตามลักษณะการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยเหล่านี้ จะช่วยลดภาระของรัฐบาล ทำให้ประชาชนมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี (สมชาติ ไตรรักษา, 2546) โดยทั่วไปโรงพยาบาลเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการทางการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจรเพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service)

1.1 ประเภทโรงพยาบาลเอกชน

ประเภทโรงพยาบาลเอกชนสามารถจำแนก 2 ลักษณะ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

1.1.1 แบ่งตามลักษณะการให้บริการ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1.1.1 สถานพยาบาลทั่วไป (General hospital) มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก โดยให้บริการรักษาพยาบาลในด้านต่างๆ อาทิ อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง กุมารเวชกรรม วิสัญญี รังสีวิทยา จิตเวช สูติ-นรีเวชกรรม หู คอ จมูก จักษุ โรคผิวหนัง โรคภูมิแพ้ ทันตกรรม การให้บริการต่างๆ เช่น บริการตรวจเอ็กซเรย์ บริการขนส่งผู้ป่วยทั้งรับตัวและทั่วไป บริการตรวจเอ็กซเรย์ บริการตรวจสุขภาพ กายภาพบำบัด เช่น โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นต้น

1.1.1.2 สถานพยาบาลเฉพาะโรค (Specialize hospital) ให้บริการรักษาเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง อาทิ โรคหัวใจ โรคตา หรือให้บริการเฉพาะสูติ-นรีเวชกรรม เช่น โรงพยาบาลจักรบุรีรัตนิน โรงพยาบาลเจตนิรินทร์ เป็นต้น

1.1.2 แบ่งตามลักษณะการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนไม่มุ่งแสวงหากำไร

ในประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลกำไรมีจุดเริ่มมาจากองค์การทางศาสนาหรือมูลนิธิ ซึ่งบางแห่งตั้งมานานเป็น 100 ปี และมีขนาดของโรงพยาบาล

แตกต่างกัน ตั้งแต่ 10 – 800 เตียง ส่วนมากโรงพยาบาลขององค์การศาสนาได้รับเงินสนับสนุนจากผู้เลื่อมใสศรัทธา และกองทุนจากองค์การศาสนาในต่างประเทศ ในการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติมาร่วมบริหารอยู่ด้วย โรงพยาบาลจึงเป็นระเบียบ ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธิมีมูลนิธิคอยช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารเงินมักจะบริหารโดยองค์การศาสนา ด้านวิชาการอาจมีการติดต่อกับองค์กรต่างประเทศเพื่อมาสอนและแลกเปลี่ยนความรู้ ส่วนด้านนโยบายการบริหารมีการคำนึงถึงการอยู่รอด และเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทเนื่องจากมีกองทุนคอยช่วยเหลือ อัตราค่าบริการต่างๆ จึงต่ำกว่า ประชาชนจึงนิยมไปรับบริการ แต่อัตราเงินเดือนของเจ้าหน้าที่จะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทอยู่บ้าง ทำให้การจูงใจในการทำงานอาจน้อยกว่าตามไปด้วย ในส่วนของการจัดรูปองค์กรและการบริหารงานจะแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์การศาสนาและมูลนิธิ แต่ก็มุ่งที่การจัดการบริการที่ดีที่สุดเพื่อประชาชน เช่น โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลคามิลเลียน โรงพยาบาลจงจินต์มูลนิธิ เป็นต้น

1.1.2.2 โรงพยาบาลเอกชนมุ่งแสวงหากำไร

โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหากำไรดำเนินการตามรูปแบบบริษัทที่มีขนาดไม่เกิน 30 เตียง จะไม่แยกแผนก เน้นหนักในการรักษาอย่างเดียว และมีแพทย์รับผิดชอบ ส่วนมากจะเน้นการรักษาเป็นหลัก เช่น แผนกศัลยกรรม แผนกสูติรีเวช แผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม เช่น โรงพยาบาลเตาปูนโพลีคลินิก โรงพยาบาลโชคชัย 4 เนอสซิ่งโฮม โรงพยาบาลธนบุรีสุขสวัสดิ์ เป็นต้น

1.2 ขนาดโรงพยาบาล

โครงสร้างของโรงพยาบาลเอกชนมีขนาดต่างกัน ตามขอบเขตและปริมาณงานแยกตามขนาดของโรงพยาบาล สรุปได้ดังนี้ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (จำนวนเตียง 30 – 100 เตียง) มีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคคลทำงานซ้ำซ้อน งานด้านบริหารงานบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจดำเนินงานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจดำเนินงานด้านบุคคล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพ

ที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลขนาดเล็กมีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถตอบสนองของความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น โรงพยาบาลคลองตัน โรงพยาบาลบางโพ โรงพยาบาลบางนา 1 เป็นต้น

1.2.2 โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (จำนวนเตียง 101 – 199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน มีการจัดรูปองค์กรและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยการแบ่งงานเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ขึ้นตรงกับฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ และพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี มีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความมั่นคง เช่น โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลเปาโลสยาม โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ เป็นต้น

1.2.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (จำนวนเตียง 200 – 554 เตียง) มีการจัดรูปแบบองค์กรและแบ่งขอบเขตงานชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับกับการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลบริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการบอร์ดจะประกอบด้วยผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนด ส่วนหน่วยงานหรือฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่มี เช่น ฝ่ายการพยาบาล มีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ชัดเจนขึ้น เหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลเหมือนโรงพยาบาลเอกชน แต่โรงพยาบาลบางโรงพยาบาลเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีอิสระในการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการทำงานเต็มเวลา (พยาบาล Full time) อัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เป็นต้น

โดยสรุป ผู้วิจัยเลือกทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเอกชน ขนาดใหญ่ (จำนวนเตียง 200 – 554 เตียง) เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการทำงานเต็มเวลา (Full time) ซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลและมีส่วนสำคัญในการดำเนินพันธกิจขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย

1.3 ปัญหาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ผลจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของไทยในระยะ 20 – 30 ปีที่ผ่านมา ทำให้เศรษฐกิจของประเทศและความเป็นอยู่ของประชาชนดีขึ้น ประชาชนมีความสนใจในสุขภาพอนามัยของตนเองมากขึ้น ทำให้ความต้องการทางด้านบริการแพทย์และสาธารณสุขมีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นสาเหตุทำให้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ในระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถตลอดจนทักษะในหลายด้าน ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับการบริหารจัดการระบบบริการในทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อตอบสนองของความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการ จากการศึกษาของจิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543 อ้างถึงในภัคพร อินคำ, 2552) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญในรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ คือ 1) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) อันเกิดจากความสามารถในการตอบสนองความจำเป็นและความต้องการ 2) ภาวะปราศจากข้อผิดพลาด (Zero defect) ทำสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่แรก (Right the first time) 3) การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ มีองค์ความรู้ทางวิชาการ มีจริยธรรม และการปฏิบัติ แนวทางที่เป็นที่ยอมรับทั่วไป 4) การเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิต (Quality of life) ของผู้ป่วย กล่าวคือ เกิดผลลัพธ์ที่ดีและพึงประสงค์ต่อสุขภาพในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2550) ที่พบว่าสังคมมีความคาดหวังสูงขึ้นจากการรับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพและความเป็นเลิศ พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยต้องคำนึงถึงเป็นประเด็นสำคัญนอกเหนือจากการดูแลรักษาพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ การรับรู้ในบทบาทและขอบเขตของงานที่ได้รับมอบหมาย การให้คุณค่ากับลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตลอดจนผลลัพธ์ที่แสดงและรับรู้ได้เป็นรูปธรรมในรูปแบบผลลัพธ์ทางการพยาบาลหรือความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ ร่วมกับการให้โอกาสและการส่งเสริมเจ้าหน้าที่และหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยเหล่านี้มีส่วนส่งเสริมให้พยาบาลตระหนักในคุณค่าของวิชาชีพ แม้ว่าจะเผชิญกับปัญหาภาระงานที่มีปัญหาและมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ประเด็นที่ทำท้าทายสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ คือ กลยุทธ์ในการส่งเสริมและเหนี่ยวนำให้เกิดความผูกพันใน

งานของพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความขยันขันแข็งในการทำงาน ทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ อุทิศตนและทุ่มเทให้กับงานที่ทำ มีแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์ผลงาน มีความใส่ใจในการทำงาน และมีความสุขและสนุกในงานที่ทำ ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สามารถให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเป็นองค์รวมและด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Holistic and humanized care)

2. แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงาน

2.1 ความหมายของความผูกพันในงาน

เกศรา รักชาติ (2551) กล่าวว่า หากบุคคลากรมีความรัก ความผูกพันในงานพร้อมที่จะทุ่มเทร่างกายแรงใจ อุทิศตนทำงาน รู้สึกมีความสุขที่ได้ทำงาน มีความท้าทายกับงานที่ทำในแต่ละวัน และพร้อมที่จะนำพรสวรรค์และพรแสวงที่มีอยู่มาใช้ในงานอย่างเต็มที่ พร้อมที่จะเรียนรู้และหาวิธีการใหม่ๆในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอยู่เสมอ

Iveneevich and Matteson (1990) กล่าวว่าความผูกพันในงานเป็นรูปแบบพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงเกี่ยวกับกิจกรรมของงาน โดยลักษณะของบุคคลที่แสดงออกจะมีความตั้งใจ หรือมีใจจดจ่อกับงาน มีชีวิตเพื่องาน พอใจในงานที่ทำอยู่และทุ่มเทให้กับงาน

Kanungo and Mendonca (1994) กล่าวว่า ความผูกพันในงานเป็นระดับการแสดงความเอกลักษณะทางจิตวิทยาที่บุคคลใช้เฉพาะกับงาน เป็นการรับรู้ถึงความต้องการแสดงความสำคัญต่องาน รับรู้ศักยภาพของงานที่มีผลต่อความต้องการด้านความพึงพอใจ

Kahn (1990) กล่าวว่า ความผูกพันในงานคือการทำงานที่บุคคลมีการประสานงานของอารมณ์และความคิดและรู้ว่าความคาดหวังในงานคืออะไร และจะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จอย่างไร

Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma and Bakker (2002a) กล่าวว่าความผูกพันในงานเป็นความรู้สึกทางบวกที่เกิดขึ้นในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน ความรู้สึกชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้มีความขยันขันแข็งในการทำงาน (Vigor) การอุทิศตนในการทำงาน (Dedication) และความใส่ใจในการทำงาน (Absorption)

Langelann, Bakker, Lorenz, Doornen and Schaufeli (2006) กล่าวว่า ความผูกพันในงานแสดงออกโดยบุคคลจะมีบุคลิกภาพที่มีพลังงานในการเคลื่อนไหวสูง แต่จะมีอาการแสดงทางด้านจิตใจต่ำ

Kreitner and Kinicki (2007) กล่าวว่า ความผูกพันในงานเป็นระดับของบุคคลที่รับรู้ถึงการมีส่วนร่วม เกี่ยวพันและสนใจกับงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันและแสดงให้เห็นถึงความใส่ใจอยู่กับเนื้องาน

กล่าวโดยสรุป ความผูกพันในงาน หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงต่องานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน ความรู้สึกชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย โดยลักษณะของบุคคลที่แสดงออกจะมีความตั้งใจ หรือมีใจจดจ่อกับงาน มีชีวิตเพื่องาน พอใจในงานที่ทำอยู่และทุ่มเทให้กับงาน พร้อมทั้งจะนำพรสวรรค์และพรแสวงที่มีอยู่มาใช้ในงานอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะเรียนรู้และหาวิธีการใหม่ๆในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอยู่เสมอ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงาน

Kahn (1990) กำหนดกรอบแนวคิดจากสภาวะทางจิตใจ 3 ด้าน ประกอบด้วย ความสำคัญ (Meaningfulness) ความปลอดภัย (Safety) และความเหมาะสม (Available) ซึ่งปัจจัยในการเพิ่มคุณค่าในงานมีผลต่อความสำคัญของงาน การให้รางวัล การให้การสนับสนุน การสอนงานมีผลต่อความปลอดภัยในงาน และการจัดสรรทรัพยากรมีผลต่อความเหมาะสมในการทำงาน

Russell and Carroll (1999) กำหนดกรอบแนวคิด two- dimension model ในเรื่องความผูกพันในงาน ประกอบด้วย ความกระตือรือร้น (Activation) และความพอใจ (Pleasure) โดยทิศทางความกระตือรือร้นจะกำหนดโดยความอ่อนล้าและความขยันขันแข็งในการทำงาน ส่วนความพอใจจะกำหนดโดยการอุทิศตนในการทำงานและความเชี่ยวชาญในการทำงาน

Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma and Bakker (2002a) กำหนดกรอบแนวคิดในเรื่องความผูกพันในงาน ประกอบด้วย ความขยันขันแข็งในการทำงาน (Vigor) ทำให้บุคคลปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้นและใช้ความพยายาม อย่างสูงในการทำงาน การอุทิศตัวในการทำงาน (Dedication) มีแรงบันดาลใจในการทำงาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ ทุ่มเทเวลาให้กับการทำงานที่รับผิดชอบ ความใส่ใจในการทำงาน (Absorption) หมายถึง มีสมาธิในการทำงาน มีใจจดจ่อในการทำงาน มีความสุขและสนุกในการทำงาน และมีความรู้สึกที่เวลาในการทำงานผ่านไปอย่างรวดเร็ว

กล่าวโดยสรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงานเป็นการศึกษาทางด้านจิตวิทยาทางบวกที่มีผลต่อการทำงานของบุคคลโดยแสดงพฤติกรรมทางบวก ความกระตือรือร้นในการทำงาน การอุทิศตนในการทำงาน การใส่ใจในการทำงาน จะมีความรู้สึกพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน มีความปลอดภัยในงาน ทำให้ประสิทธิภาพของงานดีขึ้น จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาแนวคิดของ Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma and Bakker (2002a) เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าการนำมาใช้ศึกษาวิจัยอย่างแพร่หลายและมีความเหมาะสมกับบริบทงานปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความพยายามอย่างสูงในการดูแลผู้ป่วย อีกทั้งเป็นงานที่ต้องใช้ความทุ่มเทแรงกายแรงใจในการทำงาน เพื่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญคือความปลอดภัยและสามารถกลับไปใช้ชีวิตอย่างเป็นปกติสุข พยาบาลจึงต้องมีสมาธิในการทำงาน รู้สึกมีความสุขภาคภูมิใจในงานที่ทำ และมีความผูกพันในงาน

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในงาน

ปัจจัยที่เกี่ยวกับความผูกพันของพนักงาน เป็นผลจากการศึกษาวิจัยซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของธุรกิจนั้นๆ โดยได้รวบรวมปัจจัยต่างๆดังต่อไปนี้

2.4.1 ปัจจัยด้านองค์การ โครงสร้างการบริหารและนโยบายองค์การเป็นปัจจัยจูงใจที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ จากการศึกษาพบว่าการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการทำงาน เช่น นโยบายในการทำงาน ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน การสนับสนุนรูปแบบการปฏิบัติการทางการพยาบาลที่เป็นแบบแผนชัดเจน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และพยาบาล จำนวนอัตรากำลังที่เหมาะสม ทำให้พนักงานปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและเกิดเป็นความผูกพันในงาน (Laschinger and Leiter, 2006)

2.4.2 ปัจจัยด้านลักษณะงาน หมายถึง ลักษณะของงานที่แต่ละบุคคลปฏิบัติอยู่ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ ได้แก่ งานที่มีอิสระ ผลป้อนกลับของงานและการสนับสนุนทางสังคม ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันในงานสูงในทางตรงข้ามการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีความเครียดสูง ภาระงานที่มากเกินไปส่งผลต่อสุขภาพเกิดความอ่อนล้าในการทำงาน ทำให้พนักงานมีความผูกพันในงานต่ำ (Schaufeli and Bakker, 2004) Deci and Ryan (1985) ศึกษาพบว่างานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและได้รับทราบผลสะท้อนกลับของงาน จะทำให้เกิดแรงจูงใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงความสามารถในงาน ความมีอิสระในงาน กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาในงาน ทำให้เกิดความผูกพันในงาน อยากที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

2.4.3 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal characteristics) หมายถึง ตัวแปรต่างๆ ที่ระบุคุณสมบัติของบุคคลนั้นๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสิทธิภาพการทำงาน ความต้องการสัมฤทธิ์ผล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าพนักงานที่มีอายุงานมากมีความผูกพันในงานสูงกว่าพนักงานที่มีอายุงานน้อย (laschinger, Wilk, Cho and Greco, 2009)

2.4.4 ปัจจัยด้านผู้นำ จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ พบว่าผู้นำหน่วยงานมี

ผลต่อการสร้างความผูกพันในงาน จากการศึกษาของ Blizzard (2005) พบว่าพฤติกรรมของหัวหน้ามีส่วนทำให้พนักงานในหน่วยงานเกิดความผูกพันในงาน โดยลูกน้องจะเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมของหัวหน้า Giallonardo, Wong and Iwasiw (2010) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของพยาบาลจบใหม่ถึงภาวะผู้นำสถานการณ์จริงของพยาบาลที่เลี้ยงกับความผูกพันในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลจบใหม่แผนกฉุกเฉินประสบการณ์น้อยกว่า 3 ปีพบว่า ภาวะผู้นำสถานการณ์จริงของพยาบาลที่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลจบใหม่ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การอุทิศตนในการทำงานเป็นมิติที่มีความสัมพันธ์สูงสุดของความผูกพันในงาน เนื่องจากพยาบาลจบใหม่พบแรงบันดาลใจและความท้าทายที่มีในงาน พยาบาลที่เลี้ยงสามารถช่วยโดยการหาจุดแข็ง และข้อจำกัดในการทำงาน เพื่อหาจุดที่เหมาะสมในการทำงาน และเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลจบใหม่สูงขึ้น

2.4.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เช่น การจัดทรัพยากรที่เพียงพอในการทำงาน การให้ข้อมูลและข่าวสารที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนและการให้โอกาสในการเรียนรู้เพิ่มเติม ทำให้พนักงานรู้สึกว่าคุณค่าและมีความสำคัญต่อองค์กร ผลกระทบในการสร้างเสริมพลังอำนาจในงาน ทำให้พนักงานมีความสุขในการปฏิบัติงาน และทุ่มเทความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้งานที่ปฏิบัติบรรลุผลสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน (Laschinger, Wilk, Cho and Greco, 2009 ; Greco, Laschinger and Wong, 2006)

2.4.6 ความพึงพอใจในงาน Harter, Schmidt and Hayes (2002) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระดับหน่วยธุรกิจระหว่างความพึงพอใจของพนักงาน ความผูกพันในงาน และผลลัพธ์ทางธุรกิจได้แก่ ความจงรักภักดีของลูกค้า ผลกำไร ผลผลิต อัตราการลาออกของพนักงาน และความปลอดภัยในงาน ในหน่วยธุรกิจทั้งหมด 36 บริษัท พบว่า ความพึงพอใจของพนักงาน ความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความจงรักภักดีของลูกค้า ผลกำไร และมีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตราการลาออกของพนักงาน และความปลอดภัยในงาน Simpson (2009) ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน เช่น ความคิดในการเปลี่ยนแปลงงาน พฤติกรรมการหางานใหม่ และสถิติประชากรของพยาบาลที่มีผลต่อความผูกพันในงาน โดยสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลทั้งสิ้น 167 คน จากแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมใน 6 โรงพยาบาล พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความคิดในการ

เปลี่ยนแปลงงาน และพฤติกรรมการทำงานใหม่แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน และพบว่าสถิติประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน

กล่าวโดยสรุปว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในงานที่ได้จากทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังที่กล่าวข้างต้น แต่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ปัจจัยที่ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษา คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เนื่องจากการเสริมสร้างอำนาจนั้นมีผลต่อพฤติกรรมและก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงาน โดยการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน การจัดวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ให้เพียงพอ รวมทั้งอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานมีระบบการบำรุงรักษาที่ดี สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน จัดสรรบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญที่เหมาะสมกับขอบเขตของงาน จัดสรรเวลาที่เอื้อให้บุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ การจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การจัดระบบสารสนเทศ และจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน เช่น ฐานข้อมูลผู้ใช้บริการ ฐานข้อมูลยาและเวชภัณฑ์ ฐานข้อมูลค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น ถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่บุคลากร ได้แก่ นโยบาย พันธกิจ ผลการดำเนินงาน การปรับเปลี่ยนองค์การ ซึ่งจะทำให้บุคลากรพยาบาลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และมีความไว้วางใจในองค์การ การพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่ โดยสนับสนุนให้ได้รับโอกาสเพิ่มพูนความรู้ในรูปแบบต่างๆ เช่น การฝึกอบรม การเข้าประชุมวิชาการ และการสัมมนาทั้งในและนอกหน่วยงาน การศึกษาดูงาน การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยหมุนเวียนอย่างเหมาะสมและทั่วถึง การหาแนวทางส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีโอกาสก้าวหน้าในงาน ได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตามโอกาสอันควร และเหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถ การให้โอกาสแสดงความรู้ความสามารถ การให้โอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพในและนอกหน่วยงาน ให้โอกาสรับผิดชอบงานที่ท้าทายความสามารถ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกที่ผู้บริหารให้ความสำคัญและคำนึงถึงคุณค่าของตน รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ ทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน และมีความผูกพันในงานมีผลต่อพฤติกรรมและก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงาน โดยการเพิ่มการมีส่วนร่วมของพนักงานในการปฏิบัติงานและเพิ่มผลผลิตให้กับองค์การ (Lawler, 1989) และอีกหนึ่งปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา คือ ลักษณะงาน เนื่องจากลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน (Irvine and Evans, 1995 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) ประสิทธิภาพการทำงาน การคงอยู่ในงาน และความผูกพันในงาน

2.5 ผลของความผูกพันในงานของพนักงานต่อองค์กร

ผลของความผูกพันในงานจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรทำงานดีขึ้น มีผลงานสูงขึ้น มาทำงานสม่ำเสมอและมีผลกระทบต่อการคงอยู่ของบุคลากรในองค์กร นอกจากนี้ยังเป็นตัวเชื่อมโยงความต้องการของพนักงานให้เข้ากับเป้าหมายขององค์กร ทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุดที่วางไว้ อีกทั้งยังใช้เป็นตัวชี้วัดในการทำนายอัตราการเข้า-ออกหรือโยกย้ายเปลี่ยนแปลงของพนักงานได้ด้วย สำหรับผลที่ได้รับจากความผูกพันในงาน สามารถสรุปได้ดังนี้ (Kreitner and Kinicki, 2007:207-209; Coffman and Gonzalez-Molina, 2002:1-14; Baron and Greenberg, 2003: 156-158)

1. ผลการปฏิบัติงาน (Job performance) พนักงานที่มีความผูกพันในงานมีความเต็มใจและพยายามทำงานเพื่อองค์กร จาก The Gallup Organization (2004), ISR (2004), Hewitt (2004) กล่าวว่า ความผูกพันของพนักงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงผลการปฏิบัติงานขององค์กรนั้น องค์กรใดที่มีพนักงานที่มีระดับความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูงย่อมมีแนวโน้มของผลการปฏิบัติงานที่สูงตาม ดังนั้นความผูกพันในงานจึงกลายเป็นกลยุทธ์สำคัญในการแข่งขันในโลกธุรกิจปัจจุบัน

2. อัตราการลาออกจากงานหรือเปลี่ยนงาน (Turnover rate) นักวิชาการมีความเชื่อว่าความผูกพันในงานจะมีความสัมพันธ์สูงสุด หรือส่งผลมากที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงงานของพนักงาน ถือเป็นตัวทำนายการอัตราการเข้า-ออกของสมาชิกองค์กรได้ดี เพราะสามารถสะท้อนความรู้สึกของพนักงานในองค์กร รวมถึงค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร จากงานวิจัยของ (Simpson, 2009; Harter et al, 2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กรกับการลาออกของพนักงาน หากองค์กรสามารถสร้างความผูกพันในงานให้พนักงานจะทำให้พนักงานต้องการคงอยู่ในองค์กรต่อไป

3. อัตราการขาดงาน (Absenteeism rate) ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่าพนักงานที่มีความผูกพันในงานในระดับสูงจะมีแรงจูงใจในการทำงานมากกว่าพนักงานที่มีความผูกพันในงานต่ำ ซึ่งงานวิจัยพบว่าผู้ที่มีความผูกพันในงานสูงมีอัตราการมาทำงานอย่างสม่ำเสมอ (Mowday et al, 1979, Steers, 1977 อ้างถึงในสุมาลี ยุทธวรวิทย์, 2551: 33)

4. การบรรลุเป้าหมายขององค์กร (Organizational goal achievement) พนักงานที่มีความผูกพันในงาน จะมีความต่อเนื่องในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร และมีความเชื่อในวัตถุประสงค์ขององค์กร และมีความพยายามในการทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลที่มีความผูกพันในงานจะมีความผูกพันต่อองค์กรโดยการทุ่มเทแรงกาย

แรงใจให้กับงาน ส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (Shimuazu, 2008)

5. สุขภาพของพนักงาน (Employee health) จากการศึกษาของ The Gallup Organization (2004) เกี่ยวกับผลกระทบจากงานในด้านสุขภาพของพนักงาน พบว่างานมีผลกระทบต่อสุขภาพกายของพนักงาน โดยพนักงานที่มีความผูกพันในงานมีแนวโน้มมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีกว่าพนักงานที่ไม่มีความผูกพันในงานเลย

6. ความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย (Patient safety outcome) จากการศึกษาของ Kazanjian et al.; cited in Laschinger and Leiter (2006) และ Blizzard (2005) พบว่า องค์กรที่มีพนักงานที่มีความผูกพันในงานจะลดอัตราการการตาย และอุบัติการณ์ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจจะเกิดกับผู้ป่วย เช่น การติดเชื้อ ความคลาดเคลื่อนทางยา การพลัดตกหกล้ม

3. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) มาจากภาษาลาติน ว่า "Potere" แปลว่า "to be able" พจนานุกรม Collins ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการให้อำนาจหรืออำนาจหน้าที่รวมทั้งการอนุญาตให้ผู้ปฏิบัติมีความสามารถในการทำงาน (Gibson, 1991 อ้างถึงในจิจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) ซึ่งเหมือนกับความหมายในพจนานุกรม Merriam-Webster ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่รวมทั้งการมอบหมายอำนาจทางกฎหมาย ตลอดจนการให้ความรู้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติ มีความสามารถในการทำงาน (Gibson, 1991 อ้างถึงในจิจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) ส่วนความหมายในพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's new world dictionary of American language) คำว่า Empowerment เป็นคำนาม หมายถึง ผลลัพธ์ที่ได้จากการให้อำนาจ หรือ หมายถึง กระบวนการของการให้อำนาจ นอกจากนี้ตามความหมายของ Dictionary of Management คำว่า Empowerment หมายถึงการมอบอำนาจให้ผู้บังคับบัญชาสามารถที่จะใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจในการทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง

อรรถพรณ ลือบุญธวัชชัย (2543) ให้ความหมาย การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การพยายามที่จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมั่นคง มั่นใจ ผูกพัน และมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จของตนเองและองค์กร

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การให้ความสำคัญกับพลังอำนาจในบทบาทของบุคคล โดยจัดให้บุคคลแสดงออกซึ่งพลังอำนาจของตน

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง กระบวนการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ความสามารถแก่บุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองหรืออยู่ในภาวะไร้พลัง (Powerlessness) ให้เป็นผู้มีพลัง (Power) โดยให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เสริมสร้างความสามารถและจัดสิ่งสนับสนุน เพื่อให้บุคคลมีความรู้และมีความสามารถพึ่งพาตนเอง สามารถค้นพบปัญหาและปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองสามารถค้นพบความต้องการของตนเอง รวมทั้งสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับบริบทการดำรงชีวิตในสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีกำลังใจในการเอาชนะหรือขจัดสาเหตุและอุปสรรคที่ทำให้ตนเองไร้พลัง

Kanter (1979) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงทรัพยากร สารสนเทศ แหล่งสนับสนุน และโอกาส

Kanter (1977, 1993, 1997) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การที่บุคคลได้รับอำนาจทั้งจากระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทำให้สามารถเข้าถึงโอกาส ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุน และทรัพยากร แล้วนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนต้องการ

Kieffer (1984 cited in Gibson, 1991 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการทางสังคมที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลสามารถค้นพบความต้องการของตนเอง เพิ่มความแข็งแกร่งให้กับตนเอง เพิ่มความมีคุณค่าในตนเองและเพิ่มความสามารถให้ตนเอง

Bowen and Lawier (1992) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการทำงานร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ โดยมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารกับการดำเนินงานขององค์การ การให้ผลตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน การให้ความรู้ซึ่งช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจและปฏิบัติตามการดำเนินงานขององค์การ และการให้อำนาจในการตัดสินใจซึ่งมีอิทธิพลต่อทิศทางการดำเนินงานขององค์การและแนวทางการปฏิบัติงาน

Glifford (1992 อ้างถึงใน อรุณวดี คุ่มศิริพิทักษ์, 2545) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวทางหรือกระบวนการพัฒนาชีวิตของคนที่ไม่อำนาจ ให้เป็นคนที่อำนาจในตนเอง มีความรู้สึกมั่นใจ เป็นตัวของตัวเอง มีอิสระ และรู้สึกมีคุณค่า

Tebbitt (1993 อ้างถึงในจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การสร้างและจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ

Clutterbuck and Kenghan (1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บริหารระดับสูงสู่ผู้บริหารระดับกลาง ระดับต้น และผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร ก่อให้เกิดความรู้สึกท้าทายในงาน มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นที่จะเติบโตในหน้าที่การงาน

Klacovich (1996) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกันต่อบทบาททั้งผู้นำและผู้ตาม ซึ่งใช้การบรรลุข้อตกลงในขั้นสูง ทั้งเป้าหมายของบุคคลและองค์การ

Rodwell (1996 อ้างถึงในจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการของความสามารถที่จะให้หรือส่งผ่านอำนาจจากบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่งสู่ผู้อื่น ซึ่งกระบวนการนั้นประกอบด้วย พลังอำนาจหน้าที่ การเลือก และการให้อำนาจ

กล่าวโดยสรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการของความสามารถที่จะให้หรือส่งผ่านอำนาจจากบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่งสู่ผู้อื่น ให้ได้รับอำนาจทั้งจากระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทำให้สามารถเข้าถึงทรัพยากร สารสนเทศ แหล่งสนับสนุน และโอกาสเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานให้สามารถทำงานได้เต็มศักยภาพ ทำให้รู้สึกมั่นคงมั่นใจ ผูกพัน และมุ่งมั่นทำงานให้บรรลุผลสำเร็จของตนเองและองค์การ

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรทุกระดับ เป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหารทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากเป็นผู้บริหารที่ทำงานใกล้ชิดกับพยาบาลมากที่สุด หากหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสรรทรัพยากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการในการทำงาน สอน ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาในการทำงาน ถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน สนับสนุนและส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน จะทำให้พยาบาลรู้สึกที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญและคำนึงถึงควมมีคุณค่าของตน รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และมีความสามารถแห่งตน ทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมและความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ทำให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจใน

ความสำเร็จของตน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ หากบุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทำให้เกิดความพึงพอใจ ความผูกพันในงานที่ทำ ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน (Kanter, 1997; Wilson and Laschinger, 1994)

แนวความคิดเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1997) เชื่อว่า อำนาจ เป็นความสามารถในการปฏิบัติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมและก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงาน ซึ่งอำนาจนี้มาจากการที่บุคคลได้รับโอกาส ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนและทรัพยากรจากผู้บริหารของตนและ/หรือ การได้รับอำนาจทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งอำนาจที่เป็นทางการนั้นประกอบด้วย ปัจจัยภายในองค์กร เช่น สัมพันธภาพหรือความผูกพันระหว่างผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สนับสนุน และปัจจัยองค์กร เช่น บุคคล สถาบัน หรือองค์กรต่างๆ ที่อยู่ภายนอกองค์กร อำนาจทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการนี้มีความสำคัญต่อบุคคลมาก สามารถช่วยให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ เพราะมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงโครงสร้างของงานทั้ง 3 ประการ คือ โครงสร้างด้านโอกาส โครงสร้างด้านอำนาจและโครงสร้างด้านสัดส่วน ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ รวมเรียกว่า พลังอำนาจ และการที่ผู้บังคับบัญชา ให้พลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชานั้น เรียกว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่ผู้บริหารเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานนั้น มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมรรถนะในตัวเองมากขึ้น ((Laschinger and Shamian, 1994; Laschinger, 2001; Laschinger et al., 2003; Erickson, 2003) มีความผูกพันในงานสูงขึ้น (Wilson and Laschinger, 1994) มีความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง (สุนันทา ไชยาฟอง, 2544) ความพึงพอใจในงานสูงขึ้น (รุ่งจิต เต็มศิริกุลชัย, 2544) ทำให้สามารถทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Erickson, 2003; Laschinger, 2003) ส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จ ได้รับการยอมรับนับถือและที่สำคัญ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

แนวความคิดเสริมสร้างพลังอำนาจของ Laschinger (2001) มีพื้นฐานมาจากแนวคิดทฤษฎีเชิงโครงสร้างอำนาจในองค์กร (The structural theory of power in organization) ของ Kanter (1979) ความสัมพันธ์ของกรอบแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยอำนาจจากระบบที่ไม่เป็นทางการ ก่อให้เกิดอำนาจแบบเป็นทางการ คือ ลักษณะงานที่มีความยืดหยุ่น ความชัดเจน ความเป็นศูนย์กลาง กับอำนาจแบบไม่เป็นทางการ คือ ความสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรของพนักงานกับผู้ให้การสนับสนุน (ผู้บังคับบัญชา) ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา

ผู้ที่อยู่ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอำนาจทั้ง 2 ประการนี้ มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อันเป็นความสามารถในการเข้าถึงโครงสร้างด้านโอกาสและอำนาจ ทั้งนี้จะนำไปสู่ผลกระทบต่อบุคลากร ได้แก่ เพิ่มความสามารถในตนเอง เพิ่มแรงจูงใจ เพิ่มความผูกพันในงาน ลดระดับความอ่อนล้าในงาน รับรู้ความมีอิสระในตนเองเพิ่มขึ้น เพิ่มความรู้สึกร่วมในการบริหารงาน และความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของงาน คือ งานบรรลุและประสบความสำเร็จ ก่อให้เกิดการเคารพนับถือและความร่วมมือในองค์การ และผู้รับบริการพึงพอใจ

แนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจในงานของ Laschinger (1997) อธิบายได้ ดังนี้ อำนาจแบบเป็นทางการ ตามแนวคิดของ Laschinger (1997) ที่มีพื้นฐานจาก Kanter (1979) หมายถึง การรับรู้ลักษณะงานที่มีความยืดหยุ่น ความชัดเจน และความเป็นศูนย์กลาง ดังรายละเอียด

1. ลักษณะงานที่มีความยืดหยุ่น (Discretion of flexible) หมายถึง งานที่มีความหลากหลายไม่ยึดติดกฎระเบียบมากเกินไป มีความยืดหยุ่นในบางโอกาส ทำทหายความสามารถ และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้คิดสร้างสรรค์งาน ปรับปรุงงานให้ดีขึ้น

2. ลักษณะงานที่มีความชัดเจน (Recognition or visible) หมายถึง งานที่กำหนดโครงสร้างเป้าหมาย แนวทางการปฏิบัติตลอดจนการประเมินผลไว้ชัดเจนสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้

3. ลักษณะงานที่มีความเป็นศูนย์กลาง (Relevance or central) หมายถึงงานที่มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน โดยการไ้ระบบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาในงานมีการทำงานเป็นทีม มีการติดต่อกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องอำนาจแบบไม่เป็นทางการ ตามแนวคิดของ Laschinger (1997) มีพื้นฐานมาจาก Kanter (1979) เป็นอำนาจที่มาจากความสัมพันธ์ของสมาชิก หมายถึง การรับรู้สัมพันธ์ภาพทั้งภายในและภายนอกองค์การของพนักงานกับผู้ให้การสนับสนุน (ผู้บังคับบัญชา) ผู้ร่วมงาน และผู้ที่อยู่ในหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

3.1 ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ให้การสนับสนุน (Supporter) หมายถึง บุคคลภายในองค์การที่อยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่า เป็นผู้ให้คำปรึกษา ให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง

3.2. ผู้ร่วมงาน (Peer) หมายถึง กลุ่มผู้ร่วมงานที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เป็นผู้ช่วยให้ข้อมูลข่าวสาร

3.3 ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinates) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่าตามสายบังคับบัญชาในหน่วยงาน ซึ่งจะเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงาน

3.4 ผู้ที่อยู่ในหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (Cross functional groups) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารให้ความร่วมมือ ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1993) ได้พัฒนารูปแบบการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน หลักการที่ นำมาใช้พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดย

1. การจัดสรรทรัพยากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน (Resources) หมายถึง การจัดวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ให้เพียงพอ รวมทั้งอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีระบบการบำรุงรักษาที่ดี สภาพแวดล้อมทางกายภาพเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน จัดสรรบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญที่เหมาะสมกับขอบเขตของงาน จัดสรรเวลาที่เอื้อให้บุคลากรพยายามได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ

2. การจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (Information) หมายถึง การจัดระบบสารสนเทศ และจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน เช่น ฐานข้อมูลผู้ใช้บริการ ฐานข้อมูลยาและเวชภัณฑ์ ฐานข้อมูลคำรักษาพยาบาล เป็นต้น ถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่บุคลากร ได้แก่ นโยบาย พันธกิจ ผลการดำเนินงาน การปรับเปลี่ยนองค์การ ซึ่งจะทำให้บุคลากรพยายามรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และมีความไว้วางใจในองค์การ

3. การสนับสนุนให้มีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ (Support) หมายถึง การพัฒนาบุคลากรพยายามให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่ โดยสนับสนุนให้ได้รับโอกาสเพิ่มพูนความรู้ในรูปแบบต่างๆ เช่น การฝึกอบรม การเข้าประชุมวิชาการ และการสัมมนาทั้งในและนอกหน่วยงาน การศึกษาดูงาน การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยหมุนเวียนอย่างเหมาะสมและทั่วถึง

4. การส่งเสริมให้มีโอกาสก้าวหน้า (Opportunity) หมายถึง การหาแนวทางส่งเสริมให้บุคลากรพยายามมีโอกาสก้าวหน้าในงาน ได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตามโอกาสอันควร และเหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถ การให้โอกาสแสดงความรู้ความสามารถ การให้โอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพในและนอกหน่วยงาน การให้โอกาสรับผิดชอบงานที่ท้าทายความสามารถ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกที่ผู้บริหารให้ความสำคัญและคำนึงถึงควมมีคุณค่า

ของตน รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ ทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน และมีความผูกพันในงาน

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Tebbitt (1993 อ้างถึงในจงจิต เลิศวิบูลย์ มงคล, 2546) ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การโดยมีการกำหนดวิธีการขึ้นมาใหม่ หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิม รวมทั้งคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์การ

2. การปรับปรุงและการกำหนดรูปแบบขององค์การ ผู้บริหารสูงสุดต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นที่ปรึกษา โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศและความเชี่ยวชาญในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย

3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์การด้วยการเชื่อมั่นต่อองค์การแนวคิดและพฤติกรรมขององค์การ โดยเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมองค์การมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้ร่วมงาน

4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพันในงาน เป็นการเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความผูกพันในงาน

5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของผู้ปฏิบัติ เป็นผลให้องค์การสามารถทบทวนหรือวางแผนงานในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท กฎระเบียบระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า แนวคิดการเสริมสร้างอำนาจของ Kanter (1993) ได้พัฒนารูปแบบการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน หลักการที่นำมาใช้พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายได้สูงสุด การจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนให้มีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะและการส่งเสริมให้มีโอกาสก้าวหน้า ซึ่งมีการใช้อย่างแพร่หลายและมีความสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยจึงได้เลือกแนวคิดของ Kanter (1993) มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

3.3 แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ

แนวทางที่มุ่งสู่ความสำเร็จในการสร้างเสริมพลังอำนาจ ซึ่ง(สายสมร เฉลยกิตติ, 2544) ได้เสนอรูปแบบและขั้นตอนไว้ดังนี้

3.3.1 การให้แรงจูงใจกับผู้ที่ปฏิบัติงานมี 3 ส่วน คือ

3.3.1.1 การให้ความถูกต้องยุติธรรม (Validity) คือ ความเสมอภาคกับทุกคน ให้เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมถึงโอกาสในการเรียนรู้อย่างยุติธรรม

3.3.1.2 การให้สารสนเทศ (Information) คือ การให้ความรู้ในสิ่งที่ต้องปฏิบัติรวมไปถึงข้อมูลที่เป็นเกี่ยวกับองค์การ

3.3.1.3 การให้การมีส่วนร่วม (Participation) คือ ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสในการควบคุมหรือตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเอง

3.3.2. การส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือในองค์การ ผู้บริหาร คือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในส่วนนี้ ทุกคนต้องรู้ว่า ผู้บริหารที่ดีต้องรับผิดชอบการทำงานตั้งแต่กระบวนการผลิตไม่ใช่เฉพาะผลงานที่เกิดขึ้น และต้องทราบว่าผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องเรียนรู้การทำงานและการแก้ปัญหาพร้อมกับผู้บริหาร ต้องการโอกาสและอำนาจในการวินิจฉัยสั่งการ อิสระในการทำงาน ควบคุมและตัดสินใจงานในหน้าที่รับผิดชอบของตน รวมไปถึงค่าตอบแทนหรือรางวัลเหมาะสม ยุติธรรมและสิ่งสำคัญ คือ การติดต่อสื่อสารการให้สารสนเทศ เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน อันจะนำมาซึ่งความร่วมมือจากทุกคนในองค์การ

3.3.3 สร้างภาวะผู้นำกับผู้ปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำของบุคคลในองค์การเป็นตัวบ่งชี้อีกประการหนึ่งในการพิจารณาว่า องค์การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพียงใด กระบวนการที่สำคัญในการสร้างภาวะผู้นำ คือ การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันทำงานเป็นทีม และกระตุ้นให้ทุกคนเป็นผู้นำในการกำหนดเป้าหมาย การปฏิบัติและการตัดสินใจในทีมงานหรือในส่วนงานที่ตนเองรับผิดชอบ

3.3.4 การสร้างบรรยากาศในองค์การ องค์การควรมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติ หรือระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เปิดโอกาสให้เรียนรู้ และรับเอาแนวคิดหรือทักษะใหม่ๆ ที่จะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพมาใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้บรรยากาศขององค์การที่ดี หมายถึง ความสมดุลระหว่างการควบคุม กับการมีอิสระในการทำงาน รวมถึงความยืดหยุ่นในการตอบสนองความต้องการ ความพอดีในการให้โอกาส และความเสมอภาคสำหรับทุกคนในองค์การ

3.3.5 การสร้างทีมงาน คือ เทคนิคที่จะส่งเสริมการทำงานเป็นทีม คือ การวางระบบการทำงานที่เอื้อต่อการประสานสัมพันธ์ การฝึกอบรมสร้างเครือข่ายในการทำงาน การกระตุ้นให้แรงจูงใจ และสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น เมื่อเกิดทีมงานขึ้นแล้วสิ่งที่ทีมงานต้องแบ่งปันจากผู้บริหาร คือ ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมหน้าที่รับผิดชอบอิสระในการทำงาน อำนาจในการตัดสินใจ และรางวัลหรือผลตอบแทนความยุติธรรม

โดยมีขั้นตอนในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้

1. การกำหนดค่านิยมและการสื่อสาร ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่สมาชิกในองค์การ โดยในแต่ละองค์การปรับให้เหมาะสมกับความต้องการและวัฒนธรรมขององค์การนั้น

2. กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ ซึ่งถ้าผู้บริหารสามารถอธิบายความหมายได้ชัดเจน การเสริมสร้างพลังอำนาจก็จะสะดวกขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์การให้ดีขึ้น ดังนั้นองค์การจะต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง และกลวิธีในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สมาชิกให้เหมาะสมและชัดเจนตามความหมายที่องค์การให้ไว้

3. การอบรมโดยองค์การ ควรจัดให้มีการเสริมความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เข้าใจอย่างแท้จริง และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเป้าหมายขององค์การ

4. การปรับปรุงโครงสร้างองค์การให้สามารถเข้าถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีการปรับปรุงโครงสร้างขององค์การในการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ

4.1 กำจัดงานที่ไม่ได้เกิดจากการร่วมกันกำหนดค่านิยม ได้แก่ งานที่เกิดจากการกำหนดโดยการใช้คำสั่งผู้บังคับบัญชา งานที่ต้องมีการตรวจตราและควบคุมตลอดเวลา รวมถึงงานที่ต้องอาศัยผู้บังคับบัญชาชี้แนะตลอดเวลา

4.2 รวมงานให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยการทำงานต่างๆ นั้นถ้ามีการทำงานเป็นทีม จะส่งผลให้เกิดพลังในการทำงาน และทำให้ผลงานออกมามีดีกว่าการทำงานโดยบุคคลแต่ละบุคคล

4.3 กำจัดชั้นของการบริหารและการควบคุม โดยเฉพาะถ้าในองค์การนั้นประกอบด้วยบุคลากรจำนวนมาก ซึ่งเป็นการยากที่ผู้บริหารจะดูแลทั่วถึง ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้สมาชิกสามารถใช้ศักยภาพของตนเองให้มีส่วนร่วมในการทำงาน และสามารถควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองได้ ซึ่งกระบวนการในการปรับปรุงโครงสร้างนี้ จะสามารถเอื้อประโยชน์และพัฒนาความสามารถให้บุคลากรสามารถมีพลังในการปฏิบัติงาน

4.4 ปรับปรุงระบบองค์การ ซึ่งระบบองค์การนั้นมีหลากหลายและกว้างขวางมาก เช่น ระบบข้อมูลข่าวสาร ระบบบริหารจัดการ เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้านค่าตอบแทน การส่งเสริมพัฒนา การให้รางวัล การอบรม และการควบคุม เป็นต้น โดยองค์การต้องมีการปรับปรุงระบบต่างๆ ให้เอื้อประโยชน์และสอดคล้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีการประเมินตั้งแต่ตัวบุคคลหรือสมาชิกในองค์การ ผู้รับบริการและทรัพยากร รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นและดำเนินการพัฒนาปรับปรุงการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรให้ดียิ่งขึ้น

Tebbitt (1993 อ้างถึงในจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) กล่าวถึง กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไว้ ดังนี้

1. การกำหนดค่านิยมต้องชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร และผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจตรงกัน

2. การกำหนดเป้าหมายขององค์การ การวางแผนการปฏิบัติงานต้องมีการสร้างเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การและยึดมั่นในจินตภาพขององค์การร่วมกัน

3. การกำหนดผลการปฏิบัติงานหรือคุณภาพงาน วิธีการปรับปรุงคุณภาพงาน และวัดระดับความพึงพอใจ เป็นขั้นตอนการเชื่อมโยงการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินความสามารถขององค์การ การประเมินการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาระบบการให้ความรู้ระบบการให้รางวัล การชี้แจงบทบาทและความรับผิดชอบของทีมงาน มีการปรับเปลี่ยนการรับประกันคุณภาพ เพื่อสร้างทีมงานที่แข็งแกร่ง มีการกำหนดบทบาทความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่และภารกิจอันนำไปสู่ความสำเร็จขององค์การ การกำหนดข้อบ่งชี้ขอบเขตของการจัดการ นอกจากความสำเร็จของวัตถุประสงค์และทิศทางขององค์การแล้ว ต้องมีการกำหนดแนวทางในการที่จะให้ผู้ปฏิบัติได้ เพื่อพัฒนากลยุทธ์และความสำเร็จขององค์การ

3.4 ประโยชน์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Tebbitt (1993 อ้างถึงในจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) ได้กล่าวถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในการบริหาร ดังนี้

1. เพิ่มประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถมากขึ้น มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ มีส่วนทำให้บทบาทของพนักงานมีความชัดเจนโดดเด่นยิ่งขึ้น เมื่อพนักงานมีอำนาจย่อมมีอำนาจใน

การต่อรองมากขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น มีจุดยืนเป็นของตนเอง ตลอดจนมีขอบเขตในการปฏิบัติงานตามบทบาทของตน

2. มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เมื่อพนักงานมีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เช่น เข้าใจถึงความเป็นไปได้ในการที่จะทำการเปลี่ยนแปลง ปฏิบัติตามกระบวนการเปลี่ยนแปลง รวมถึงการได้มาซึ่งทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่จำเป็น

3. เพิ่มความชัดเจนในเนื้อหา งาน พนักงานมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ตลอดจนมีการติดต่อกับหน่วยงานอื่นๆ

4. มีความสามารถที่จะจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติงาน พนักงานสามารถที่จะระบุชี้ชัดถึงปัญหาอุปสรรค และจัดอุปสรรคที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้วยการแก้ไขปัญหามี วิจารณ์ญาณในการคิด และมีความรู้เกี่ยวกับองค์การ รวมถึงค่านิยมและปรัชญาขององค์การ

5. การส่งเสริมความร่วมมือและร่วมแรงใจกันปฏิบัติงาน พนักงานสามารถใช้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การได้มาซึ่งทรัพยากรหรือแหล่งข้อมูลต่างๆ มากขึ้น การขยายสัมพันธภาพในบทบาท เป็นการส่งเสริมขวัญและกำลังใจของผู้ใต้บังคับบัญชาและเป็นการสร้างแรงจูงใจให้พนักงานคงอยู่ในงานมากขึ้น

3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความผูกพันในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมและความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ สามารถพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการจัดทรัพยากร, ระบบข้อมูลและข่าวสารที่จำเป็นให้เพียงพอในการปฏิบัติ ให้โอกาสในการศึกษาต่อ และสนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Kanter, 1993) มีส่วนสำคัญที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกได้ว่าตนเองมีความรู้ความสามารถ มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน ทุ่มเทแรงกายแรงใจในการทำงาน เกิดเป็นความผูกพันในงาน สอดคล้องกับ Laschinger, Wilk, Cho and Greco (2009) โดยนำเอา Kanter Model มากระตุ้นการทำงานของพนักงาน เพื่อให้พนักงานให้เกิดความผูกพันในงาน ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานและประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงาน

4. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน

4.1 ความหมายเกี่ยวกับลักษณะงาน

มีผู้ให้ความหมายของลักษณะงานไว้ดังนี้

Davis (1981) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง ความสมดุลระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรและเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร โดยบุคลากรได้แสดงความรับผิดชอบในความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่เกิดขึ้น จากผลการทำงาน และงานนั้นได้แสดงถึงประสบการณ์การใช้ทักษะความสามารถ ความท้าทายที่มีคุณค่า มีความหมายสูง

Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง ประสบการณ์ในการทำงานของบุคคลที่มีความหลากหลาย เป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย มีอิสระในการปฏิบัติงาน และได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา

Schermerhorn (1996) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึง กระบวนการสร้างสรรคงานโดยฝ่ายบริหารจะเป็นผู้กำหนดให้บุคลากรและหน่วยงาน รวมถึงรายละเอียดของงาน เนื้อหาของงาน และการกำหนดส่วนสนับสนุนของงาน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ลักษณะงาน หมายถึง รูปแบบหรือลักษณะของงานที่มีความหลากหลาย มีคุณค่าต่อผู้ปฏิบัติ โดยมีการปรับกระบวนการจากผู้บริหารเพื่อให้เกิดความสมดุลของบุคลากรและความสำเร็จขององค์กร

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน

ลักษณะงานเป็นตัวแปรที่ได้รับความสนใจจากกลุ่มนักวิจัยในต่างประเทศ โดยพิจารณารายละเอียดของงานที่มีการออกแบบงานโดยวิธีเพิ่มคุณค่าของงานเพื่อให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพซึ่ง Schermerhorn (1996: 115) กล่าวว่า การออกแบบงานในลักษณะเช่นนี้เป็นการออกแบบงานที่ยากที่สุดผู้บริหารต้องกำหนดหน้าที่งานหรือออกแบบงานทั้งในตัวเองและส่วนประกอบภายนอกของงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีที่สุด การออกแบบงานดังกล่าวจะเริ่มจากง่ายไปหายาก จะเป็นไปตามลำดับ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. Job Simplification เป็นงานที่มีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน การออกแบบงานในลักษณะนี้ขอบเขตของงานเฉพาะเจาะจงและเน้นระดับความลึกของงานน้อย เพราะผู้ปฏิบัติไม่ต้องตัดสินใจหรือวางแผนในการทำงานใดๆทั้งสิ้น

2. Job Enlargement เป็นการออกแบบงานโดยการขยายงาน โดยมีการกำหนดขอบเขตของงานแบบกว้างๆ โดยที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นกิจกรรมของงานหลายๆอย่างได้

3. Job Rotation เป็นการออกแบบงานโดยมีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งาน โดยที่งานแต่ละหน้าที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสเรียนรู้งานต่างๆ โดยหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งานไปเรื่อยๆ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติงานได้ทุกลักษณะ

4. Job Enrichment เป็นการออกแบบงานโดยเพิ่มคุณค่าของงานเพื่อให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติรับรู้ได้ว่าเป็นงานที่มีคุณค่า จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความทุ่มเททำงานหนักหรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2537: 123 ; Schermerhorn, 1996:163) โดยการปรับปรุงส่วนประกอบของงานต่างๆ และวิธีการเพิ่มคุณค่าของงานที่นิยมใช้กันมาก คือ รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman and Oldham (1980) โดยอาศัยแนวคิดของ Herzberg เป็นพื้นฐาน ได้เสนอแนวคิดของภาวะทางจิตวิทยาที่สำคัญและจำเป็นในการที่จะให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะทำงาน มี 3 ภาวะ คือ

1. ความหมาย ความสำคัญจากการที่ได้ทำ (Meaningfulness) คือ ขนาดของความสำคัญ ความมีคุณค่า และความคุ้มค่าที่จะได้จากการลงแรงทำงานดังกล่าวว่า มีมากหรือน้อย

2. การได้รับผิดชอบงานที่ได้ทำ (Responsibility) คือ ขนาดของความรู้สึกของคนที่ได้มีโอกาสรับผิดชอบและเป็นเจ้าของเรื่องนั้น ที่เขาเป็นผู้ทำด้วยตนเองจนกระทั่งบรรลุผลสำเร็จว่ามีมากน้อยแค่ไหน หากเขารับผิดชอบต่อผลสำเร็จด้วยตัวเขาเองคนเดียวได้มากแล้วความพอใจก็จะมีมากด้วย

3. การมีโอกาสรู้ถึงผลงานที่ตนทำไป (Knowledge of Result) คือ ขนาดความมากน้อยของโอกาสที่บุคคลนั้นๆ จะสามารถเข้าใจหรือรู้ได้ตามกระบวนการที่มีอยู่ตามปกติว่า งานที่ทำไปแต่ละครั้งนั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด หรือได้ผลเป็นที่น่าพอใจแค่ไหน

หากผู้ทำงานได้มีโอกาสเรียนรู้ได้สัมผัสทั้ง 3 ภาวะข้างต้นจากการทำงานแล้วพนักงานผู้นั้นจะเกิดความรู้สึกตื่นตัวมีแรงจูงใจอยากจะทำงานมากขึ้นและสิ่งที่ตามมา คือ การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง

Hackman and Oldham (1980) พบว่า ลักษณะงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานมี 4 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. ความหลากหลายของงาน (Skill Variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะความชำนาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานหรือทำกิจกรรมหลายๆอย่างของหน่วยงานให้สำเร็จ

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task Identify) หมายถึงลักษณะของงานที่แสดงถึงทุกส่วนของงาน ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และเกิดผลงานตามมา โดยมีการกำหนดรูปแบบ กระบวนการทำงานและวิธีการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่มีเอกลักษณ์ของงานสูงจะสามารถจูงใจผู้ปฏิบัติงานได้ดี

3. ความสำคัญของงาน (Task Significant) หมายถึง ลักษณะของงานที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ความเป็นอยู่ของบุคคล ผู้ปฏิบัติงานจะรู้สึกมีความสุขเมื่อคิดว่างานที่ปฏิบัติมีความสำคัญต่อสิ่งอื่น

4. ความมีอิสระในงาน (Autonomy) หมายถึง ลักษณะของงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเป็นอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงาน และกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ได้อาศัยแนวคิดตามทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Herzberg (1968) เป็นพื้นฐานและพัฒนาแบบสอบถามสำหรับการวิเคราะห์งาน เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับวิเคราะห์ปรับปรุงปัจจัยคุณลักษณะของงาน ต่อมาได้พัฒนาเป็นโมเดลคุณลักษณะของงาน (Job characteristic) จึงกล่าวได้ว่าแนวคิดลักษณะงานของ Hackman and Oldham (1980) สามารถนำมาใช้วัดลักษณะงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งเมื่อลักษณะงานที่ปฏิบัติมีความเหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและความผูกพันในงาน ผู้วิจัยจึงได้เลือกแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) มาใช้ในการวิจัยนี้

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับความผูกพันในงาน

จากการศึกษาพบว่าความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทรัพยากรของงาน เช่น การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน ผลป้อนกลับของงาน การสอนงาน การควบคุมงาน งานที่มีความหลากหลาย โอกาสในการเรียนรู้และพัฒนา ช่วยลดระดับอุปสงค์ของงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย และได้เรียนรู้และพัฒนางาน ซึ่งการให้ทรัพยากร

ในงานเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเพื่อลดระดับอุปสงค์ของงานลง (Bakker and Demerouti, 2008) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Deci and Ryan (1985) พบว่างานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและได้รับทราบผลสะท้อนกลับของงาน จะทำให้เกิดแรงจูงใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงความสามารถในงาน ความมีอิสระในงาน และการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาในงาน ทำให้เกิดความผูกพันในงาน อยากที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีความเครียดสูง อัตรากำลังไม่เพียงพอ ภาระงานที่มากเกินไปส่งผลต่อสุขภาพ เกิดความอ่อนล้าในการทำงาน ทำให้พนักงานมีความผูกพันในงานต่ำ (Schaufeli and Bakker, 2004)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Harter and Schmidt (2002) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระดับหน่วยธุรกิจระหว่างความพึงพอใจของพนักงาน ความผูกพันในงาน และผลลัพธ์ทางธุรกิจได้แก่ ความจงรักภักดีของลูกค้า ผลกำไร ผลผลิต อัตราการลาออกของพนักงาน และความปลอดภัยในงาน ในหน่วยธุรกิจทั้งหมด 36 บริษัท ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของพนักงาน ความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความจงรักภักดีของลูกค้า ผลกำไร และมีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตราการลาออกของพนักงาน และความปลอดภัยในงาน

Schaufeli, Bakker and Salanova (2003) ทำการศึกษาแบบทดสอบที่ใช้วัดความผูกพันในงานด้วยการใช้แบบสอบถามสั้น ที่มีลักษณะเฉพาะในเรื่องของความขยันขันแข็งในการทำงาน การอุทิศตนในการทำงานและความใส่ใจในการทำงาน แบบทดสอบนี้ใช้ประมวลผลทางจิตวิทยาวิเคราะห์ในแหล่งข้อมูลขนาดใหญ่ 2 แห่งคือ 1) ข้อมูลภาคประชาสังคมจำนวนเกือบ 1000 รายจากประเทศเนเธอร์แลนด์และเบลเยียม 2) ข้อมูลจากนานาชาติประเทศจำนวนเกือบ 12,000 รายจึงเป็นที่ปรากฏชัดว่า แบบทดสอบ UWES มีคุณสมบัติที่ใช้ในการวิเคราะห์ทางจิตวิทยาและให้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจ ดังนี้

1. หัวข้อทั้ง 3 หมวดหมู่ให้ค่าคงที่สม่ำเสมอในแต่ละประเทศและมีความคงที่แม้เวลาจะผ่านไป
2. โครงสร้างทั้ง 3 หมวดหมู่เป็นที่ยอมรับและไม่มีค่าเบี่ยงเบนในกลุ่มตัวอย่างจากประเทศต่างๆ
3. การใช้แบบสอบถาม UWES ให้ผลคือความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยล้าในงาน

4. ความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกไม่มากนักกับอายุ

5. ผู้ชายมีความผูกพันในงานมากกว่าผู้หญิงเล็กน้อย

มีความแตกต่างไม่มากนักของความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในงานกับกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน

Bakker, Demerouti and Verbeke (2004) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะงาน ความเหนื่อยล้าในงานและผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 146 คน โดยใช้ JD-R Model ผลการวิจัยพบว่าอุปสงค์ของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยล้าในงานแต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับผลการปฏิบัติงาน ส่วนทรัพยากรของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยล้าแต่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน

Schaufeli and Bakker (2004) ทำการศึกษาอุปสงค์ของงาน ทรัพยากรของงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานหรือความเหนื่อยล้าในงาน โดยวิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 อาชีพ จำนวนทั้งสิ้น 1,698 คน โดยใช้ JD-R Model ผลการวิจัยพบว่าอุปสงค์ของงานมีผลกระทบโดยตรงต่อความเหนื่อยล้าในงาน ผลเสียต่อสุขภาพ และผลลัพธ์เชิงลบทางธุรกิจ ส่วนการเพิ่มทรัพยากรของงาน เช่น การมีส่วนร่วมในการจัดการ การสนับสนุนทางสังคม การจัดตั้งทีมทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันในงาน จึงควรมีการพิจารณาในการปรับลดอุปสงค์ของงานก่อนการเพิ่มทรัพยากรของงาน

Sarmiento, Laschinger and Iwasiw (2004) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความผูกพันในงาน ความเหนื่อยล้าในงานกับความพึงพอใจในงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลในแคนาดาจำนวน 89 คนผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยล้าในงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านความอ่อนล้า และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันในงาน

Greco, Laschinger and Wong (2006) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความผูกพันในงาน/ความเหนื่อยล้าในงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลในแผนกฉุกเฉินจำนวน 322 คนผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยล้าในงาน

Laschinger and Leiter (2006) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีผลกระทบต่อการทำงานที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยล้าในงานของพยาบาลและส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจากโรงพยาบาลในประเทศแคนาดาจำนวน 8,597คนผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ นโยบายใน

การทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน การสนับสนุนรูปแบบการปฏิบัติการทางการแพทย์ที่เป็นแบบแผนชัดเจน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และพยาบาล จำนวนอัตรากำลัง มีผลกระทบโดยตรงต่อความเหนื่อยล้าในงานของพยาบาล และการสนับสนุนรูปแบบการปฏิบัติการทางการแพทย์ที่เป็นแบบแผนชัดเจนมีผลโดยตรงต่อความสมบูรณ์แบบในการทำงานของพยาบาล ซึ่งมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยตรง

Langelann, Bakker, Doornen and Schaufeli (2006) ทำการศึกษาความแตกต่างระหว่างความเหนื่อยล้าในงานกับความผูกพันในงาน โดยใช้ทฤษฎี 2 ทิศทาง (2 dimension) กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานชาวดัชท์ 572 คน ผลการศึกษาพบว่าพนักงานที่มีความผูกพันในงาน จะมีการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมได้ดี และสามารถผ่านกิจกรรมหนึ่งไปสู่กิจกรรมใหม่ได้ดีและมองหาความท้าทายใหม่ในงานและเมื่อพบว่างานที่ทำอยู่ขาดความท้าทายในระยะยาวก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนงาน

Schaufeli, Bakker and Salanova (2006) ทำการศึกษารวัดความผูกพันในงานด้วยการใช้แบบสอบถามสั้น ที่มีลักษณะเฉพาะในเรื่องของความขยันขันแข็งในการทำงาน การอุทิศตนในการทำงานและความใส่ใจในการทำงาน ที่มีการเก็บข้อมูลทั้งหมด 10 ประเทศโดยตัววัดดั้งเดิมของUWES มีทั้งหมด 17 รายการสามารถย่อลงเหลือ 9 รายการได้ โดยมีการทดสอบแล้วว่ามีที่น่าเชื่อถือ และผลการทดสอบนี้ได้ยืนยันว่า ความผูกพันในงานเป็นความรู้สึกตรงข้ามกับความเหนื่อยล้าในงาน

Laschinger, Wilk Cho and Greco (2009) ทำการศึกษาผลกระทบของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีต่อความผูกพันในงานและประสิทธิภาพในงาน โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลจบใหม่หรือประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 185 คนกับพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 2 ปีขึ้นไป จำนวน 295 คน ผลการวิจัยพบว่าความผูกพันในงานมีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจและประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาลทั้งสองกลุ่มระดับปานกลาง แต่พบว่าความผูกพันในงานมีผลกระทบกับประสิทธิภาพในการทำงานอย่างมากในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 2 ปีขึ้นไป

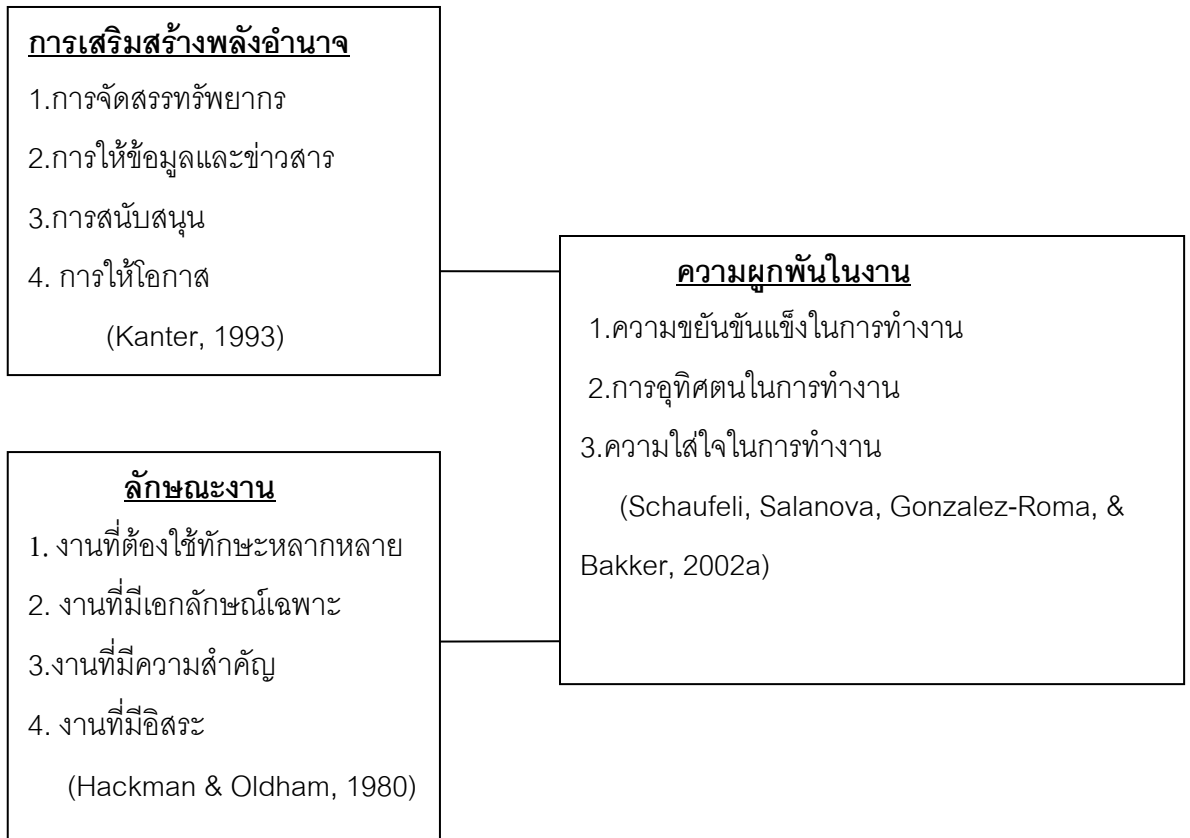
Simpson (2009) ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน ความคิดในการเปลี่ยนแปลงงาน พฤติกรรมการหางานใหม่ และสถิติประชากรของพยาบาลที่มีผลต่อความผูกพันในงาน โดยสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลทั้งสิ้น 167 คน จากแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมใน 6 โรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบ

กับความคิดในการเปลี่ยนแปลงงาน และพฤติกรรมการทำงานใหม่ แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน และพบว่าสถิติประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน

Giallonardo, Wong and Iwasiw (2010) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของพยาบาลจบใหม่ถึงภาวะผู้นำสถานการณ์จริงของพยาบาลพี่เลี้ยง กับความผูกพันในงาน และความพึงพอใจในงานของของพยาบาลจบใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลแผนกฉุกเฉินจำนวน 170 คน ประสพการณ์น้อยกว่า 3 ปี ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำสถานการณ์จริงของพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลจบใหม่ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการอุทิศตนในงานเป็นมิติที่มีความสัมพันธ์สูงสุดของความผูกพันในงานและความพึงพอใจในงาน เนื่องจากพยาบาลจบใหม่จะพบแรงบันดาลใจและความท้าทายที่มีในงาน พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถช่วยโดยการหาจุดแข็ง และข้อจำกัดในการทำงาน เพื่อหาจุดที่เหมาะสมในการทำงาน เพื่อให้ระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลจบใหม่สูงขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีอยู่ไม่มากนัก ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความผูกพันในงานให้มีระดับสูงขึ้นไป นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพ ผู้นำองค์กรพยาบาล สถานศึกษา อาจารย์พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลผู้ตรวจการพยาบาลนิเทศงานนักศึกษาพยาบาล ใช้เป็นแนวทางในการสร้างความผูกพันในงานและตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความผูกพันในงาน และลักษณะงานเพื่อให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพและพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรที่ยั่งยืนต่อไป

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไปปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทขนาด 200 เตียงขึ้นไปจำนวน 57 แห่ง รวมทั้งสิ้น 7,042 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไปปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทขนาด 200 เตียงขึ้นไปเลือกมาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. สุ่มจำนวนโรงพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 57 แห่ง พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 7,042 คน จากกรุงเทพมหานคร 30 โรงพยาบาล โรงพยาบาลปริมาตร 14 โรงพยาบาล ภาคกลาง 3 โรงพยาบาล ภาคตะวันออก 1 โรงพยาบาล ภาคเหนือ 4 โรงพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 โรงพยาบาล และภาคใต้ 3 โรงพยาบาล (ภาคตะวันตกไม่มีโรงพยาบาลเอกชน) (ข้อมูลเดือนกรกฎาคม 2554)

2. กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตร Taro Yamane (Yamane 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์จากรู, 2547) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 ดังนี้

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

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างได้ ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{7,042}{1+7,042 (0.05)^2} \\ &= \frac{7,042}{1+7,042 (0.0025)} \\ &= 378 \end{aligned}$$

ได้ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ จำนวน 378 คน

3. สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกโรงพยาบาลที่จดทะเบียน 200 ตั้งขึ้นไป ในแต่ละภาคมา สุ่มเลือกจังหวัดโดยใช้อัตราส่วน 1:5 ได้จำนวนทั้งสิ้นดังนี้ กรุงเทพมหานคร 1 จังหวัด ปริณทล 1 จังหวัด ภาคกลาง 1 จังหวัด ภาคตะวันออก 1 จังหวัด ภาคเหนือ 1 จังหวัด ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ 1 จังหวัด ภาคใต้ 1 จังหวัด

จากนั้นนำผลการสุ่มรายชื่อจังหวัดที่ได้มาทำการสุ่มโรงพยาบาลที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้อัตราส่วน 1:5 จำนวนโรงพยาบาลทั้งสิ้น 12 โรงพยาบาล จำนวนประชากรทั้งหมด 1,604 คน ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ, โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, โรงพยาบาลรามคำแหง,โรงพยาบาล ไทยนครินทร์, โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท, โรงพยาบาลเมโย, โรงพยาบาลเปาโลโมเรียด สมุทรปราการ, โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี, โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา, โรงพยาบาลเซนต์แมรี, โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม และโรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต

4. คำนวณขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนของ ประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร(ประคอง กรรณสูตร, 2542) ดังนี้

$$n_2 = \frac{n+Nn}{N}$$

เมื่อ	n_2	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล
	n	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด
	Nn	=	จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล
	N	=	จำนวนประชากรทั้งหมด 12 โรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ จำนวน 378 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 9 โรงพยาบาล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 260 คน ดังนี้, โรงพยาบาลไทยนครินทร์ 27คน, โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท 36 คน,โรงพยาบาลเมโย 26 คน, โรงพยาบาลเปาโลโมเรียม สุมทรปราการ 26 คน, โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี 26 คน, โรงพยาบาลกรุงเทพพญา 30 คน, โรงพยาบาลเซนต์แมรี่ 27 คน, โรงพยาบาลเชียงใหม่รวม 32 คนและโรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต 30 คน (ดังตารางที่ 1)

5. เลือกพยาบาลวิชาชีพมาจากทุกแผนก เป็นสัดส่วนของจำนวนประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร และขนาดตัวอย่าง โรงพยาบาลเอกชน 200 เต็มขึ้นไป

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวน เตียง	ประชากร (คน) ผู้ป่วยในปี	กลุ่ม ตัวอย่าง
<u>กรุงเทพมหานคร</u>				
1	โรงพยาบาลไทยนครินทร์	200	66	27
2	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	275	206	36
3	โรงพยาบาลเมโย	200	50	26
<u>ปริมณฑล (จังหวัดสมุทรปราการ)</u>				
4	โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล สมุทรปราการ	200	45	26
<u>ภาคกลาง(จังหวัดสระบุรี)</u>				
5	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี	200	42	26
<u>ภาคตะวันออก(จังหวัดชลบุรี)</u>				
6	โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา	200	119	30
<u>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ(จังหวัดนครราชสีมา)</u>				
7	โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่	250	60	27
<u>ภาคเหนือ(จังหวัดเชียงใหม่)</u>				
8	โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม	350	135	32
<u>ภาคใต้(จังหวัดภูเก็ต)</u>				
9	โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต	200	110	30
รวม			7,042	260

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานและแผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 31.88, SD=6.19$)		
20-25 ปี	21	8.2
26-30 ปี	119	46.3
31-35 ปี	66	25.7
36-40 ปี	25	9.7
41-45 ปี	18	7.0
46-50 ปี	4	1.6
51-55 ปี	2	0.8
56 ปีขึ้นไป	2	0.8
สถานภาพ		
โสด	147	57.2
คู่	107	41.6
หม้าย	3	1.2
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 7.04, SD=4.68$)		
น้อยกว่า 5 ปี	121	47.0
6-10 ปี	96	37.4
11-15 ปี	20	7.8
16-20 ปี	16	6.2
21 ปีขึ้นไป	4	1.6

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
อื่นๆ (ห้องผู้ป่วยสังเกตอาการ, ห้องสวนหัวใจ)	53	20.6
ห้องผ่าตัด	40	15.6
กุมารเวชกรรม	28	10.9
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	28	10.9
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	26	10.1
สูตินรีเวช	23	8.9
อายุรกรรม	19	7.4
ห้องพิเศษ	17	6.6
ศัลยกรรม	19	5.4
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	9	3.5

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร บทความวิชาการ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถาม เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ รวมจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker (2002a) ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ ความขยันขันแข็งในการทำงาน การอุทิศตนในการทำงาน และความใส่ใจในการทำงาน โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในงานจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker (2002a) นำมา กำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้ข้อคำถามรวม 17 ข้อ

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1) ความขยันขันแข็งในการทำงาน | จำนวน 7 ข้อ |
| 2) การอุทิศตนในการทำงาน | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) ความใส่ใจในการทำงาน | จำนวน 6 ข้อ |

โดยข้อคำถามเฉพาะด้านบวก กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.51 - 5.00	ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.51 - 4.50	ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.51 - 3.50	ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.50	ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kanter (1993) ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การจัดสรรทรัพยากร การให้ข้อมูลและข่าวสาร การสนับสนุน และการให้โอกาส โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Kanter (1993) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

2. ศึกษาแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kanter (1993) ผู้วิจัยเลือกมาใช้ 4 ด้านคือการจัดทรัพยากรจำนวน 5 ข้อ การให้ข้อมูลและข่าวสารจำนวน 4 ข้อ การสนับสนุนจำนวน 5 ข้อ และการให้โอกาสจำนวน 4 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ข้อคำถามเฉพาะด้านบวกซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ค่าCVI .88 และมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ .92 โดยผู้วิจัยปรับและแก้ไขข้อคำถามในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความในการวิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้ข้อคำถามรวม 19 ข้อ

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1) การจัดทรัพยากร | จำนวน 5 ข้อ |
| 2) การให้ข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) การสนับสนุน | จำนวน 6 ข้อ |
| 4) การให้โอกาส | จำนวน 4 ข้อ |

โดยข้อคำถามมีเฉพาะด้านบวก กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปรผลคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.51 - 5.00	การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก
3.51 - 4.50	การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดี
2.51 - 3.50	การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

- 1.51 - 2.50 การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย
 1.00 - 1.50 การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะงาน โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ งานที่มีความสำคัญ และงานที่มีอิสระ โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการลักษณะงาน จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

2. ศึกษาแบบสอบถามลักษณะงานของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) ผู้วิจัยเลือกมาใช้เพียง 4 ด้านคืองานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลายจำนวน 4 ข้อ งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะจำนวน 4 ข้อ งานที่มีความสำคัญจำนวน 3 ข้อ และงานที่มีอิสระจำนวน 3 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ข้อคำถามเฉพาะด้านบวกซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่านและมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ .91 โดยผู้วิจัยปรับและแก้ไขข้อคำถามในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความในการวิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้ข้อคำถามรวม 14 ข้อ

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| 1) งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย | จำนวน 4 ข้อ |
| 2) งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) งานที่มีความสำคัญ | จำนวน 3 ข้อ |
| 4) งานที่มีอิสระ | จำนวน 3 ข้อ |

โดยข้อคำถามมีลักษณะทั้งด้านบวกและด้านลบ สำหรับข้อคำถามที่เป็นด้านลบจะให้ค่าคะแนนกลับกันกับข้อคำถามที่เป็นด้านบวก กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

- 3 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 2 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปรผลคะแนนเฉลี่ย

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.51 - 5.00	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก
3.51 - 4.50	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับดี
2.51 - 3.50	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.50	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบ และพิจารณาความถูกต้องครอบคลุมตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และความสอดคล้องภายในรวมทั้งขอคำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกับการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด หรือ 4 ใน 5 ท่าน มีความเห็นตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้มีค่า .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) โดยคำนวณจากสูตร

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

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 4, 3, 2, 1 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยมเลย

หลังจากได้รับแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความเห็นขออีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามมีรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ ไม่มีการปรับปรุงแก้ไข

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงาน จากเดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ เหลือเป็นข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ ได้ค่าCVI = .82 โดยปรับปรุงความชัดเจน และตัดข้อคำถามเพื่อให้ครอบคลุมกับคำจำกัดความ มีรายละเอียดดังนี้

ความขยันขันแข็งในการทำงาน

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 7 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน	จำนวน 1 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 6 ข้อ

การอุทิศตนในการทำงาน

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 1 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ	จำนวน 2 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 2 ข้อ

ความใส่ใจในการทำงาน

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 6 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 3 ข้อ
เพิ่มเติมข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ	จำนวน 2 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจจากเดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ เหลือเป็นข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ ได้ค่าCVI = .84 โดยปรับปรุงความชัดเจน และตัดข้อคำถาม เพื่อให้ครอบคลุมกับคำจำกัดความ มีรายละเอียดดังนี้

การจัดสรรทรัพยากร

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 5 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 3 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 5 ข้อ

การให้ข้อมูลและข่าวสาร

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน	จำนวน 1 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 3 ข้อ

การสนับสนุน

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 6 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 2 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 6 ข้อ

การให้โอกาส

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน	จำนวน 1 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะงานจากเดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ เพิ่มเติมข้อคำถาม 1 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ได้ค่า CVI = .85 โดยปรับปรุงความชัดเจน และเพิ่มเติมข้อคำถามเพื่อให้ครอบคลุมกับคำจำกัดความ มีรายละเอียดดังนี้

งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 4 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 4 ข้อ

งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 3 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 4 ข้อ

งานที่มีความสำคัญ

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 3 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 3 ข้อ
เพิ่มเติมข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 4 ข้อ

งานที่มีอิสระ

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน 3 ข้อ
คงเหลือข้อคำถาม	จำนวน 3 ข้อ

สรุปหลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้แบบสอบถามภายหลังปรับปรุงมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามส่วนบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงาน	จำนวน 13 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ	จำนวน 17 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะงาน	จำนวน 15 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำมาปรับปรุงแก้ไขการใช้ภาษา และข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งเครื่องมือทั่วไป ควรมีค่าความเที่ยง .80 ขึ้นไป ผู้วิจัยวิเคราะห์ ค่าความตรงของข้อคำถามในแบบสอบถามความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงานโดยพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อ (Corrected Item-Total Correlation) ให้เกณฑ์เลือกข้อคำถามที่มีค่ามากกว่า + 30 ขึ้นไป (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) จากการวิเคราะห์รายข้อแล้วปรับปรุงก่อนนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ได้รับการตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ทั้ง 257 ฉบับ จากนั้นวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามรายด้านด้วยวิธีเดียวกัน มีค่าความเที่ยงแสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงาน เมื่อทดลองใช้และเมื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n=257)
ความผูกพันในงาน	0.89	0.91
ความขยันขันแข็งในการทำงาน	0.72	0.85
การอุทิศตนในการทำงาน	0.67	0.67
ความใส่ใจในการทำงาน	0.74	0.85
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.95	0.90
การจัดสรรทรัพยากร	0.73	0.85
การให้ข้อมูลข่าวสาร	0.78	0.85
การสนับสนุน	0.86	0.85
การให้โอกาส	0.94	0.90
ลักษณะงาน	0.81	0.85
งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย	0.68	0.86
งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ	0.58	0.86
งานที่มีความสำคัญ	0.69	0.86
งานที่มีอิสระ	0.34	0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์พร้อมเครื่องมือวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อพิจารณาอนุมัติการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป
2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนที่เป็น

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้

3. เมื่อได้รับหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับสำนักผู้อำนวยการแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และส่งหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล โครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 แห่ง หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อประสานงานเพื่อขอทราบผลการขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. เมื่อได้รับการอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถาม การรับแบบสอบถามคืน โดยโรงพยาบาลในกรุงเทพและปริมณฑลผู้วิจัยนัดเวลาในการเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองภายใน 1 สัปดาห์ ในกลุ่มต่างจังหวัดผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับผู้รับผิดชอบผ่านทางฝ่ายการพยาบาล โดยแนบซองเปล่าติดแสตมป์จ่ายค่าหน้าซอง ชื่อ ที่อยู่ผู้วิจัยเพื่อส่งกลับทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถามส่งคืนภายใน 2 สัปดาห์

5. ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เป็นเวลา 1 เดือน ในช่วงเดือนสิงหาคม 2554 โดยจัดส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 260 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 257 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.8 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 257 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.8 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มติดต่อประสานงานดังนี้

1. ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามพร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมวิจัย ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถาม โดยบอกประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง วัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่ม

ค่า r มีค่าระหว่าง .30-.70 หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่า $r < .30$ หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่า $r = 0$ หมายความว่า ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก (+) หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ (-) หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 257 คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 1 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายชื่อและรายด้าน

1.1 ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายด้าน (n=257)

ความผูกพันในงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความขยันขันแข็งในการทำงาน	4.20	0.54	สูง
ด้านการอุทิศตนในการทำงาน	4.07	0.70	สูง
ด้านความใส่ใจในการทำงาน	3.91	0.53	สูง
รวม	4.09	0.48	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.48$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความขยันขันแข็งในการทำงาน ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมาคือ ด้านการอุทิศตนในการทำงาน ($\bar{X} = 4.07$) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านความใส่ใจในการทำงาน ($\bar{X} = 3.91$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความขยันขันแข็งในการทำงานจำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านความขยันขันแข็งในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
นำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่	4.38	0.63	สูง
ใช้ความสามารถอย่างเต็มความสามารถในการทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ	4.35	0.63	สูง
การทำงานได้ใช้พลังใจในการทำงานอย่างเต็มที่	4.28	0.66	สูง
เพียรพยายามเรียนรู้แนวทางการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น	4.23	0.64	สูง
ถึงแม้ว่างานจะมากก็เต็มใจในการทำงาน	4.14	0.73	สูง
ไม่ย่อท้อต่องานที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีปัญหาอุปสรรคในการทำงาน	4.04	0.73	สูง
รวม	4.20	0.54	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความขยันขันแข็ง อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$, $SD = 0.54$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ นำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 4.38$) รองลงมาคือ ใช้ความสามารถอย่างเต็มความสามารถในการทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ การทำงานได้ใช้พลังใจในการทำงานอย่างเต็มที่ เพียรพยายามเรียนรู้แนวทางการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นและถึงแม้ว่างานจะมากก็เต็มใจในการทำงาน ($\bar{X} = 4.35, 4.28, 4.23$ และ 4.14 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ไม่ย่อท้อต่องานที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ($\bar{X} = 4.04$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการอุทิศตนในการทำงาน จำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านการอุทิศตนในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
เมื่อถึงเวลาเลิกงาน หากงานไม่แล้วเสร็จ ท่านจะ อยู่ทำงานต่อจนงานแล้วเสร็จ ไม่ว่าจะมึหรือ ไม่มีค่าล่วงเวลา	4.12	0.81	สูง
ต้องใช้เวลาทำงานนอกเหนือเวลาปฏิบัติงานปกติ เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จอย่างมี ประสิทธิภาพ	4.01	0.81	สูง
รวม	4.07	0.70	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการอุทิศตนในการทำงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 0.70$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อถึงเวลาเลิกงาน หากงานไม่แล้วเสร็จ ท่านจะอยู่ทำงานต่อจนงานแล้วเสร็จ ไม่ว่าจะมึหรือไม่มีค่าล่วงเวลา ($\bar{X} = 4.12$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ต้องใช้เวลาทำงานนอกเหนือเวลาปฏิบัติงานปกติ เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.01$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความใส่ใจในการทำงาน จำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านความใส่ใจในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
ขณะที่ทำงานมีใจจดจ่ออยู่กับงาน	4.06	0.56	สูง
มีสมาธิในการทำงาน ทำให้การทำงาน			
ประสบความสำเร็จ	4.02	0.54	สูง
สนุกกับงานที่ทำ	3.89	0.75	สูง
ทำงานอย่างมีความสุข	3.81	0.74	สูง
มีความรู้สึกใช้เวลาในการทำงานผ่านไป			
อย่างรวดเร็ว	3.78	0.77	สูง
รวม	3.91	0.53	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความใส่ใจในการทำงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.53$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ขณะที่ทำงานมีใจจดจ่ออยู่กับงาน ($\bar{X} = 4.06$) รองลงมาคือ มีสมาธิในการทำงาน ทำให้การทำงานประสบความสำเร็จ สนุกกับงานที่ทำ และทำงานอย่างมีความสุข ($\bar{X} = 4.02$, 3.89 และ 3.81 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีความรู้สึกใช้เวลาในการทำงานผ่านไปอย่างรวดเร็ว ($\bar{X} = 3.78$)

1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน (n=257)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	4.05	0.57	สูง
ด้านการจัดสรรทรัพยากร	3.95	0.51	สูง
ด้านการสนับสนุน	3.85	0.67	สูง
ด้านการให้โอกาส	3.77	0.66	สูง
รวม	3.94	0.51	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.51$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือ ด้านการจัดสรรทรัพยากรและด้านการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.95$ และ 3.85 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการให้โอกาส ($\bar{X} = 3.77$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร จำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งข่าวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกา ปฏิบัติงานให้ทราบ	4.10	0.66	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งผลการดำเนินงานของ โรงพยาบาลให้ทราบ	4.05	0.67	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งแผนงานประจำปีของ โรงพยาบาลให้ทราบ	4.01	0.62	สูง
รวม	4.05	0.57	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$, $SD = 0.57$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งข่าวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกาปฏิบัติงานให้ทราบ ($\bar{X} = 4.10$) รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ทราบ ($\bar{X} = 4.05$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งแผนงานประจำปีของโรงพยาบาลให้ทราบ ($\bar{X} = 4.01$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการจัดสรรทรัพยากร จำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านการจัดสรรทรัพยากร	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบข่าวสารและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	4.02	0.63	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระในการปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ	4.01	0.60	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบจัดสรรเวลาให้ได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ	3.94	0.58	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสรรเวลาให้ได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ	3.89	0.66	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอกับงานในหอผู้ป่วย	3.88	0.61	สูง
รวม	3.95	0.51	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการจัดสรรทรัพยากร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบข่าวสารและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระในการปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบจัดสรรเวลาให้ได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ และหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสรรเวลาให้ได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ ($\bar{X} = 4.01$, 3.94 และ 3.89) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอกับงานในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.88$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสนับสนุน จำแนกเป็นรายชื่อ (n=257)

ด้านการสนับสนุน	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้รับการเพิ่มพูน ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	4.03	0.66	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้เข้าประชุมวิชาการ และการสัมมนาในหน่วยงาน	3.97	0.69	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้เข้าประชุมวิชาการ และการสัมมนานอกหน่วยงาน	3.94	1.98	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้รับการฝึกอบรม ทักษะการใช้เทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม	3.91	0.65	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้ศึกษาดูงานนอก สถานที่	3.64	0.87	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้ศึกษาต่อในระดับที่ สูงขึ้น	3.63	0.83	สูง
รวม	3.85	0.67	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.67$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.03$) รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้เข้าประชุมวิชาการและการสัมมนาในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้เข้าประชุมวิชาการและการสัมมนานอกหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้รับการฝึกอบรมทักษะการใช้เทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม และหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ศึกษาดูงานนอกสถานที่ ($\bar{X} = 3.97$, 3.94 , 3.91 และ 3.64 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ($\bar{X} = 3.63$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้โอกาส จำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านการให้โอกาส	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาส เผยแพร่ผลงาน ที่มีคุณภาพในหน่วยงาน	3.84	0.67	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานที่ มีคุณภาพนอกหน่วยงาน	3.72	0.73	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาสได้รับงานเพื่อ เลื่อนตำแหน่งงานในระดับที่สูงขึ้น	3.71	0.76	สูง
รวม	3.77	0.66	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการให้โอกาสอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.66$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูงคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพในหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.84$) รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพนอกหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.72$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีโอกาสได้รับงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งงานในระดับที่สูงขึ้น ($\bar{X} = 3.71$)

1.3 ลักษณะงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน จำแนกเป็นรายด้าน (n=257)

ลักษณะงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย	4.17	0.82	สูง
ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ	3.99	0.51	สูง
ด้านงานที่มีความสำคัญ	3.61	0.57	สูง
ด้านงานที่มีอิสระ	3.60	0.56	สูง
รวม	3.84	0.48	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า ลักษณะงาน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.48$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่น โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะและด้านงานที่มีความสำคัญ ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.61 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านงานที่มีอิสระ ($\bar{X} = 3.60$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย จำแนกเป็นรายข้อ (n=257)

ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย	\bar{X}	SD	ระดับ
งานที่ต้องบูรณาการความรู้และความสามารถหลากหลาย			
สาขา	4.27	2.57	สูง
งานที่ต้องใช้ความสามารถ และความชำนาญเฉพาะด้าน			
ในการดูแลผู้ป่วย	4.25	0.60	สูง
งานที่จำเป็นต้องหาความรู้และประสบการณ์ใหม่ๆ อยู่			
เสมอ มิฉะนั้นจะทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน	4.18	0.59	สูง
งานที่ปฏิบัติต้องประยุกต์ความรู้ประสบการณ์			
หลากหลายวิชาชีพ	4.00	0.64	สูง
รวม	4.17	0.82	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า ลักษณะงาน ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลายโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.82$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่น โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ งานที่ต้องบูรณาการความรู้และความสามารถหลากหลายสาขา ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาคือ งานที่ต้องใช้ความสามารถและความชำนาญเฉพาะด้านในการดูแลผู้ป่วย และงานที่จำเป็นต้องหาความรู้และประสบการณ์ใหม่ๆ อยู่เสมอ มิฉะนั้นจะทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ($\bar{X} = 4.25$ และ 4.18 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ งานที่ปฏิบัติต้องประยุกต์ความรู้ประสบการณ์หลากหลายวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.00$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ จำแนกเป็นรายชื่อ (n=257)

ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ	\bar{X}	SD	ระดับ
งานที่ปฏิบัติอยู่ทำให้รู้สึกมีคุณค่า	4.19	0.64	สูง
เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะในการ คิดค้นวิธีปฏิบัติงาน	4.03	0.59	สูง
งานที่พยาบาลวิชาชีพทั่วไปไม่สามารถปฏิบัติได้หาก ไม่ได้รับการฝึกฝนเป็นกรณีพิเศษ	3.89	0.86	สูง
เป็นงานที่มีพยาบาลในหน่วยงานบางคนเท่านั้นที่ สามารถปฏิบัติได้	3.85	0.75	สูง
รวม	3.99	0.51	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า ลักษณะงาน ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ งานที่ปฏิบัติอยู่ทำให้รู้สึกมีคุณค่า ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมาคือ เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะในการคิดค้นวิธีปฏิบัติงานและงานที่พยาบาลวิชาชีพทั่วไปไม่สามารถปฏิบัติได้หากไม่ได้รับการฝึกฝนเป็นกรณีพิเศษ ($\bar{X} = 4.03$ และ 3.89 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เป็นงานที่พยาบาลในหน่วยงานบางคนเท่านั้นที่สามารถปฏิบัติได้ ($\bar{X} = 3.85$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่มีความสำคัญ
จำแนกเป็นรายชื่อ (n=257)

ด้านงานที่มีความสำคัญ	\bar{X}	SD	ระดับ
งานที่ปฏิบัติต้องใช้ความสามารถและทักษะพิเศษทำให้ มีโอกาสดำเนินการตอบสนองสูง	3.80	0.74	สูง
งานที่ปฏิบัติมีผลต่อผลตอบแทนและความอยู่รอดของ โรงพยาบาล	3.78	0.72	สูง
งานที่ปฏิบัติมีโอกาสดำเนินการตำแหน่งงานที่สูงขึ้นตาม ความสามารถ	3.51	0.71	สูง
งานที่ปฏิบัติทำให้มีโอกาสดำเนินการเสี่ยงในวงการอาชีพ	3.35	0.71	ปานกลาง
รวม	3.61	0.57	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า ลักษณะงาน ด้านงานที่มีความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 0.56$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ งานที่ปฏิบัติต้องใช้ความสามารถและทักษะพิเศษทำให้มีโอกาสดำเนินการตอบสนองสูง ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมาคือ งานที่ปฏิบัติมีผลต่อผลตอบแทนและความอยู่รอดของ โรงพยาบาลและงานที่ปฏิบัติมีโอกาสดำเนินการตำแหน่งงานที่สูงขึ้นตามความสามารถ ($\bar{X} = 3.78$ และ 3.51 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ งานที่ปฏิบัติทำให้มีโอกาสดำเนินการเสี่ยงในวงการอาชีพ ($\bar{X} = 3.35$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะงาน ด้านงานที่มีอิสระ จำแนกเป็นรายชื่อ (n=257)

ด้านงานที่มีอิสระ	\bar{X}	SD	ระดับ
งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มีโอกาสตัดสินใจด้วยตนเอง	3.75	0.64	สูง
งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มีโอกาสวางแผนการทำงานด้วยตนเอง	3.70	0.70	สูง
งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ถูกควบคุม/ ติดตามอย่างใกล้ชิด	3.35	0.96	ปานกลาง
รวม	3.60	0.56	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า ลักษณะงาน ด้านงานที่มีอิสระโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.56$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มีโอกาสตัดสินใจด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมาคือ งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มีโอกาสวางแผนการทำงานด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.70$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ถูกควบคุม/ ติดตามอย่างใกล้ชิด ($\bar{X} = 3.35$)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (n=257)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p – value	ระดับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.51	.000	ปานกลาง
ลักษณะงาน	0.45	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.51$) และลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.45$)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยศึกษาเชิงสหสัมพันธ์(Correlation study) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงานความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2. ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป 57 แห่ง จำนวน 7,042 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้นจำนวน 260 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma and Bakker (2002a) ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ ข้อคำถามครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ ความขยันขันแข็งในการทำงาน การอุทิศตนในการทำงาน และความใส่ใจในการทำงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ จงจิต เลิศวิบูลย์มิ่งกุล (2546) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kanter (1993) ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ ข้อคำถามครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การจัดสรรทรัพยากร การให้ข้อมูลและข่าวสาร การสนับสนุน และการให้โอกาส ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะงาน ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของ แจ่มจันทร์

คล้ายวงษ์ (2540) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ ข้อคำถามครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ งานที่มีความสำคัญ และงานที่มีอิสระ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

เครื่องมือวิจัยชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) ได้ค่า CVI เท่ากับ .82, .84 และ .85 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และทำการตรวจสอบหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไปโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงาน เท่ากับ .91, .90 และ .85 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามด้วยตนเองในกรุงเทพฯและปริมณฑล ส่วนต่างจังหวัดดำเนินการจัดส่งทางทางไปรษณีย์ และเก็บรวบรวมโดยการประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลทุกโรงพยาบาลด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 1 เดือน ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 260 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 257 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.8 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 257 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.8 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS คำนวณค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีระดับค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงโดยด้านความขยันขันแข็งในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.20$)

รองลงมาได้แก่ด้านการอุทิศตนในการทำงานและด้านความใส่ใจในการทำงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.07$ และ $\bar{X} = 3.91$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การนำเอาประสบการณ์มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 4.38$) รองลงมาคือ ใช้ความสามารถอย่างเต็มความสามารถในการทำงานเพื่อบรรลุผลสำเร็จ ($\bar{X} = 4.35$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือมีความรู้สึกว่าการเวลาในการทำงานผ่านไปอย่างรวดเร็ว ($\bar{X} = 3.78$)

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.51$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการให้ข้อมูลและข่าวสาร ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือ ด้านการจัดสรรทรัพยากรและด้านการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.95$ และ 3.85 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการให้โอกาส ($\bar{X} = 3.77$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งข่าวต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้รับทราบ ($\bar{X} = 4.10$) รองลงมา คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ทราบ ($\bar{X} = 4.05$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ได้ศึกษาในระดับที่สูงขึ้น ($\bar{X} = 3.63$)

3. ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.48$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่น โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ ด้านงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะและด้านงานที่มีความสำคัญ ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.61 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านงานที่มีอิสระ ($\bar{X} = 3.60$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ งานที่ต้องบูรณาการความรู้ความสามารถหลากหลายสาขา ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมา คือ งานที่ต้องใช้ความสามารถและความชำนาญเฉพาะด้านในการดูแลผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.25$) ยกเว้นข้องานที่ปฏิบัติทำให้มีโอกาสได้รับชื่อเสียงในวงการอาชีพและงานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ถูกควบคุม/ติดตามอย่างใกล้ชิดมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.35$ และ $\bar{X} = 3.35$ ตามลำดับ)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน สรุปผลดังนี้

4.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .51$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

4.2 ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .45$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจะนำเสนอเป็น 2 ตอนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาความผูกพันในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนจากผลการวิจัยพบว่า ระดับความผูกพันในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณาทางด้านทุกด้านพบว่าอยู่ในระดับสูง ด้านความขยันขันแข็งในการทำงานด้านการอุทิศตนในการทำงานและด้านความใส่ใจในการทำงานของความผูกพันในงานมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.20$, $\bar{X} = 4.07$ และ $\bar{X} = 3.91$ ตามลำดับ) จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 26-30ปีขึ้นไป (ร้อยละ 46.3) ประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี (ร้อยละ 46.3) พบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของของ Laschinger, Wilk, Cho and Greco (2009) ที่ทำการศึกษาความผูกพันในงาน ในพยาบาล 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี และกลุ่มที่ 2 ประสบการณ์มากกว่า 2 ปีขึ้นไป พบว่า ความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูงทั้งสองกลุ่มเนื่องจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนั้นพยาบาลต้องเผชิญกับความท้าทายที่สำคัญ คือ ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อมาตรฐานและการบริการที่เป็นเลิศ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2550)ทำให้พยาบาลต้องมีการปรับตัวและแสดงพฤติกรรมในด้านของความขยันขันแข็งในการทำงานโดยการนำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ใช้ความสามารถอย่างเต็มความสามารถในการทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จและเพียรพยายามเรียนรู้แนวทางการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากขึ้น อุทิศตนในการทำงาน และมีความใส่ใจในการทำงานเนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่มีความสำคัญและเป็นงานที่รับผิดชอบความปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อสามารถ

ให้การบริการที่ดีเยี่ยมตามมาตรฐานและผู้ป่วยพึงพอใจ ทำให้พยาบาลรู้สึกมีความสุขใจในงานที่ทำ เกิดเป็นความผูกพันในงาน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของเกศรา รักษาติ (2551) หากบุคคลมีความรัก ความผูกพันในงาน พร้อมทั้งจะทุ่มเทแรงกาย แรงใจ อุทิศตนทำงาน รู้สึกมีความสุขที่ได้ทำงาน มีความท้าทายกับงานที่ทำในแต่ละวัน และพร้อมที่จะนำพรสวรรค์และพรแสวงที่มีอยู่มาใช้ในงานอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะเรียนรู้และหาวิธีการใหม่ๆ ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอยู่เสมอ

ด้านความขยันขันแข็งในการทำงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$) สอดคล้องกับการศึกษาของ (Laschinger, Wilk, Cho and Greco, 2009; Giallonardo, Wong and Iwasiw, 2010) ที่พบว่าความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านความขยันขันแข็งอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อนำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการทำงานอย่างเต็มที่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.38$) รองลงมาคือใช้ความสามารถอย่างเต็มที่กำลังความสามารถในการทำงานเพื่อบรรลุผลสำเร็จ ($\bar{X} = 4.35$) เนื่องจากพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในแผนกพิเศษ เช่น ห้องสวนหัวใจ ห้องผ่าตัด และหออภิบาลผู้ป่วย (ร้อยละ 20.6, 15.6 และ 10.9 ตามลำดับ) เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีโอกาสเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ตลอดเวลา ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องใช้ความกระตือรือร้น ขยันขันแข็ง และใช้ความสามารถที่มีเป็นอย่างสูงเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของวีณา จีระแพทย์ (2550) ที่ว่าความปลอดภัยมีความสำคัญต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยทุกวัยและการบรรลุเป้าหมายของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพซึ่งมุ่งเน้นให้การจัดการบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและประชาชน แต่พบว่าไม่ย่อท้อต่องานที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีปัญหาอุปสรรคในการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในการศึกษาด้านนี้ เนื่องจากการบริหารจัดการภาวะเครียดเป็นสิ่งที่ยากและต้องใช้ประสบการณ์ในการทำงานสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Schaufeli and Bakker (2004) ที่พบว่าอุปสงค์ของงาน ได้แก่ ภาวะเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความผูกพันในงาน

ด้านการอุทิศตนในการทำงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.39$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือเมื่อถึงเวลาเลิกงาน หากงานไม่แล้วเสร็จก็จะอยู่ทำงานต่อจนงานแล้วเสร็จ ไม่ว่าจะจะมีหรือไม่มีค่าล่วงเวลา ($\bar{X} = 4.12$) รองลงมา คือ ต้องใช้เวลาทำงานนอกเหนือเวลาปฏิบัติงานปกติ เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Giallonardo, Wong and Iwasiw (2010) และที่พบว่าด้านการอุทิศตนในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงของความผูกพันในงาน ซึ่งจากการวิจัยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนโสด (ร้อยละ 57.2) จึงเป็นปัจจัย

หนึ่งที่สามารถจะปฏิบัติงานล่วงเวลาได้มากกว่าในกลุ่มที่สมรสแล้ว และเนื่องจากว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการควบคุมผลการปฏิบัติงานของทุกแผนกอย่างต่อเนื่อง ทั้งรายรับ-รายจ่าย ผลประกอบการ ตลอดจนผลิตผลของงานของบุคลากรขององค์กร เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในการประเมินผลงานปลายปี ในการปรับขึ้นเงินเดือน จำนวนโบนัสปลายปี ทำให้พยาบาลใช้เวลาในการทำงานในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยอย่างเต็มที่ เนื่องจากมีค่าตอบแทนที่ค่อนข้างสูงกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล

ด้านความใส่ใจในการทำงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.91$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Shimazu (2008) ที่พบว่าความผูกพันในงานของพยาบาลในด้านความใส่ใจในงานอยู่ในระดับสูงเช่นกันเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าขณะที่ทำงานมีใจจดจ่ออยู่กับงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.06$) รองลงมาคือมีสมาธิในการทำงานทำให้งานประสบความสำเร็จ ($\bar{X} = 4.02$) เนื่องจากพยาบาลรับรู้ว่างานที่ทำเป็นงานที่มีความสำคัญที่รับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วย ทำให้พยาบาลใส่ใจในทุกรายละเอียดที่อาจเกิดความเสี่ยงในการดูแลผู้ป่วย ต้องใช้ความระมัดระวัง และสมาธิในการทำงานสูง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย เช่น อัตราการตายของผู้ป่วย การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา การเกิดภาวะแทรกซ้อน ติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (Kazanjan et al, 2005; Sovie and Jawad, 2001 cited in Laschinger and Leiter, 2006) ที่พบว่าองค์กรที่มีพนักงานที่มีความผูกพันในงานจะลดอัตราการตายและอุบัติการณ์ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดกับผู้ป่วย เช่น การติดเชื้อ ความคลาดเคลื่อนทางยา การพลัดตกหกล้ม

1.2. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนจากผลการวิจัยพบว่า ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ยสูงจากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 26-30ปีขึ้นไป (ร้อยละ 46.3) ประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 46.3) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger, Wilk and Cho (2009) ที่ทำการศึกษาระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในพยาบาล 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี และกลุ่มที่ 2 ประสบการณ์มากกว่า 2 ปีขึ้นไปพบว่าระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูงทั้งสองกลุ่ม ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการให้ข้อมูลและข่าวสาร ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือด้านการจัดสรรทรัพยากรและด้านการสนับสนุน ($\bar{X} = 4.05$ และ 3.85 ตามลำดับ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 47) ซึ่งเป็นช่วงการเรียนรู้ในการทำงานทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำงานใกล้ชิดกับพยาบาลให้ความสำคัญในการ

เสริมสร้างอำนาจ โดยมีการถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การจัดสรรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน สนับสนุนและส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน ทำให้พยาบาลรู้สึกว่าการหัวหน้าหรือผู้ป่วยให้ความสำคัญและคำนึงถึงคุณค่าของตน รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และมีความสามารถแห่งตน ทำให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เป็นพยาบาลมืออาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา (Kanter, 1993) ที่พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหาร จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความไว้วางใจขององค์กร และสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการให้โอกาส ($\bar{X} = 3.38$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 47) เป็นช่วงเรียนรู้งานประจำที่ปฏิบัติอยู่ให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้มีโอกาสในการเผยแพร่ผลงานคุณภาพทั้งในและนอกแผนกค่อนข้างน้อย

1.3. ระดับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากผลการวิจัยพบว่า ระดับลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.80$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลในเครือข่ายเขต จำนวน 193 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ ด้านงานที่มีเอกลักษณ์และงานที่มีความสำคัญ ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.61 ตามลำดับ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ เช่น ห้องสวนหัวใจ ห้องผ่าตัด หออภิบาลผู้ป่วย (คิดเป็นร้อยละ 20.6, 15.6, 10.9 ตามลำดับ) ทำให้มีการรับรู้ในด้านงานที่ต้องใช้ทักษะที่หลากหลายและมีเอกลักษณ์เฉพาะของงานสูงเนื่องจากเป็นกลุ่มงานพยาบาลที่ต้องได้รับการฝึกฝนเป็นกรณีพิเศษ อีกทั้งพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนต้องบูรณาการทักษะที่หลากหลายทั้งด้านภาษาต่างประเทศ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งเป็นชาวต่างประเทศ การใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมใหม่ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ผสมผสานกับงานบริการพยาบาลเพื่อมุ่งเน้นในด้านพัฒนาคุณภาพในการบริการพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่มีความสำคัญเพราะมีผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Hackman and Oldham (1980) ที่พบว่าลักษณะงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานได้แก่ งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ งานที่มีความสำคัญ และงานที่มีอิสระ สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านงานที่มีอิสระ ($\bar{X} = 3.60$) เนื่องจากในปัจจุบันผู้รับบริการมีความคาดหวังในการบริการของโรงพยาบาลเอกชนค่อนข้างสูง ทำให้องค์กรต้องมีมาตรการควบคุมความ

เสี่ยงไม่ให้เกิดขึ้นหรือให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด โดยมีระบบควบคุม/ติดตามการปฏิบัติงานในแต่ละระดับอย่างใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น และมีการประเมินผลเป็นระยะๆ

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับ ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=.51$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหรือผู้ช่วยมากขึ้น จะส่งผลให้ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะทำงานให้องค์กรอย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Kanter (1997) ที่ว่าหากบุคลากรในองค์กรใด ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคคล เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger, Wilk, Cho and Greco (2009) ที่พบว่า การให้เครื่องมือที่เอื้ออำนวยในการทำงานแก่พยาบาล ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีความทุ่มเทในการทำงานเนื่องจากองค์กรเห็นความสำคัญ ส่งผลให้พยาบาลมีความผูกพันในงานมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Greco and Laschinger (2006) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาล

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=.45$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แสดงให้เห็นว่าเมื่อมีการให้ความสำคัญกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก จะส่งผลให้ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนสูงขึ้น เนื่องจากงานในโรงพยาบาลเอกชนเป็นงานที่ต้องบูรณาการทักษะและความสามารถที่หลากหลาย การที่พยาบาลได้รับการสนับสนุนในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานและการสอนงานจากหัวหน้างานทำให้พยาบาลรับรู้ว่าการให้ความสำคัญแก่ตน และจะพยายามที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อปฏิบัติงานที่รับมอบหมายให้ดีที่สุด เมื่อทำงานสำเร็จจะทำให้เกิดเป็นความภาคภูมิใจในงานและรับรู้ในคุณค่าแห่งตนทำให้พยาบาลรู้สึกผูกพันในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Schaufeli and Salanova

(2007) ที่พบว่า การให้ทรัพยากรในงาน เช่น การสอนงาน ผลป้อนกลับของงาน การสนับสนุนทางสังคม ทำให้บุคคลมีการเติบโตในงาน มีการเรียนรู้และพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น ทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน และความผูกพันในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Schaufeli and Bakker (2004) ที่พบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันในงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Deci and Ryan (1985) ที่พบว่า ลักษณะงานที่มีอิสระและงานที่มีความสำคัญมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

1.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณารายด้านทุกด้านพบว่า ด้านความขยันขันแข็งในการทำงานและส่วนด้านการอุทิศตนในการทำงานด้านความใส่ใจในการทำงานของความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$ และ $\bar{X} = 4.07$ ตามลำดับ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านความใส่ใจในการทำงาน ($\bar{X} = 3.91$) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการปรับเปลี่ยนแผนในการดำเนินงาน ในการส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีความผูกพันในงานในระดับสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.51 - 5.00$) เช่น มีการสร้างแรงจูงใจในการทำงานที่เป็นรูปธรรม เช่น ปรับเปลี่ยนค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับภาระงาน สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานให้เป็นที่พึงพอใจ และจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้พอเพียง และสร้างสมดุลระหว่างการทำงานและครอบครัวจะทำให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีความผูกพันในงาน

1.2 ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูงระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการให้ข้อมูลและข่าวสาร ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือด้านการจัดสรรทรัพยากรและด้านการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.95$ และ $\bar{X} = 3.85$ ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการให้โอกาส ($\bar{X} = 3.77$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันในงาน ($r = .51$) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจเพิ่มขึ้น โดยการจัดสรรทรัพยากรรวมถึงอัตรากำลังที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน สนับสนุนในด้านการศึกษาต่อ รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานและ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ปรึกษาหารือทั้งในเรื่องงานและเรื่องทั่วไป รวมถึงมี

ส่วนร่วมในงานเพื่อสัมผัสถึงบรรยากาศในการทำงานจริงของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

1.3 ผลการวิจัยพบว่าลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.80$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ ด้านงานที่มีเอกลักษณ์และงานที่มีความสำคัญ ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.61 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านงานที่มีอิสระ ($\bar{X} = 3.60$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันในงาน ($r=0.45$) การส่งเสริมให้พยาบาลรับรู้ว่าลักษณะงานที่ตนปฏิบัติเป็นงานที่มีความสำคัญและมีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น ได้รับการยอมรับทางสังคม และให้อิสระในการทำงานตามขอบเขตของวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมการพัฒนาการสร้างานนวัตกรรมทางการพยาบาล การทำวิจัยในหน่วยงาน โดยมีการจัดตั้งทีมพี่เลี้ยงที่คอยให้คำปรึกษาเพื่อให้พยาบาลเกิดความมั่นใจ ส่งเสริมให้อิสระในการทำงาน โดยสร้างบรรยากาศของการรับฟังความคิดเห็นในการทำงาน เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลด้วยตนเองเพื่อปรับปรุงระดับลักษณะงานให้สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน จึงควรมีการศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มอื่น เช่น โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น เนื่องจากโรงพยาบาลในแต่ละองค์กรจะมีลักษณะการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันได้

2.2 ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อความผูกพันในงาน เช่น ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศในการทำงาน

2.3 การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน จึงควรมีการศึกษาความผูกพันในงานในกลุ่มวิชาชีพสาขาอื่น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

เกศรา รักชาติ. **ผูกใจเพื่อผูกพัน (Employee Engagement)** [ออนไลน์]. 2551. แหล่งที่มา:
<http://catadmin.cattelcom.com>. [2551, ธันวาคม 30]

จงจิต เลิศวิบูลย์มิ่งคล. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจไม่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานความยึดมั่นผูกพันในองค์กร โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธงชัย สันติวงษ์. 2537. **การบริหารงานบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์. สุภารัตน์ ไวยชีดา และภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. 2540. **ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข**. **วารสารวิจัยทางการแพทย์**. 1(2): 282-291.

บุญใจ ศรีสถิตย่นวากร. 2550. **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตย่นวากร. 2550. **ระเบียบวิจัยการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยู แอนด์ ไอ อินเทอร์เน็ต.

ประคอง กรรณสูตร. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บลูพริ้นต์.

ภัคพร อินคำ. 2552. **ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รุ่งจิต เต็มศิริกุลชัย. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานของพยาบาล**

ประจำการกับพฤติกรรมกรเป็นผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลรามารัตนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภาวรรณ บุญมั่ง. 2552. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ลักษณะงาน ความขัดแย้งระหว่างครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

วีณา จีระแพทย์. 2550. **การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธนาการพิมพ์.**

สมชาติ ไตรรักษา. 2546. **กลยุทธ์การบริหารโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: พี. เอ็น.การพิมพ์.**

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. **สังคมไทย ยังขาดแพทย์ พยาบาล[ออนไลน์]. 2546. แหล่งที่มา: <http://www.Thaiph.Org/>. [2552, มีนาคม 20]**

สายสมร เฉลยกิตติและคณะ. 2545. **ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 14(3): 23-30.**

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. **แนวทางการบริหารจัดการเพื่อสร้างประสิทธิผลองค์กรพยาบาล[ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: <http://www.ccne.or.th>. [2554, กันยายน 20]**

สุมาลี ยุทธวรวิทย์. 2551. **การศึกษาความผูกพันของพนักงานในองค์การธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. คณะพัฒนาศาสตร์พยาบาลและองค์การ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.**

สุนันทา ไชยาฟอง. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความเหนียวแน่นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

สิวลี ศิริไธ. 2551. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. 2543. **การเสริมสร้างพลังอำนาจกับสุขภาพจิตและจิตเวช. วารสาร**

การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 12(1): 14-24.

อรุณวดี คุ่มสิริพิทักษ์. 2545. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงาน
ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

- Aiken, L. H. 2007. U. S. nurse labour market dynamics are key to global nurse sufficiency. *Health Service Research*. 42: 1299-1320.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. 2004. Using the job demand-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*. 43(1): 83-104.
- Bakker, A. B., and Demerouti, E. 2008. Toward a model of work engagement. *Career Development International*. 13: 209-223.
- Baron, J., and Greenberg, R. A. 2003. *Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work*. 8th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Benthal, R. P. *Measuring employee engagement* [Online]. 2005. Available from: http://www.ddiworld.com/pdf/ddi_measuring_employee_engagement_wp.pdf. [2009, March 17]
- Bowen, D. E., and Lawer, E. E. 1992. *The empowerment of service worker: What, why, how, and when*. London: Kogan page.
- Blizzard, R. *Staff Engagement Begins with Hospital Manager* [Online]. 2005. Available from: <http://www.gallup.com/poll/18388/Staff-Engagement-Begins-Hospital-Man>. [2009, December 19]
- Coffman, C. W., and Gonzalez-Molina, G. 2002. *Follow this path: How the world's greatest organization drive growth by unleashing human capital*. New York: Warner Book.
- Clutterbuck, D., and Kenghan, S. 1995. *The power of empowerer: Release the hidden talents your employees*. 2nd ed. London: Clays.
- Deci, E. L., and Ryan, R. M. 1985. *Intrinsic motivation and self determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Davis, L. H. 1981. *Human behavior at work organizational behavior*. 8th ed. New York:

McGraw-Hill International.

- Erickson, J. 2003. The value of collaborative governance staff empowerment. **Journal of Nursing Administration**. 33(2): 96-104.
- Giallonardo, L. M., Wong, C.A., and Iwasiw, C. L. 2010. Authentic leadership of preceptors: predictor of nurses' work engagement and job satisfaction. **Journal of Nursing Management**. 4: 1-11.
- Greco, P., and Lashinger, S. 2006. Leader empowering behaviors, staff nurse empowerment and work engagement/ burnout. **Nursing Leadership**, 19(3): 41-56.
- Hackman, J. R., and Oldman, G. R. 1980. **Work redesign**. Massachusetts: Addison Wesley Publishing.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., and Hayes, T. L. 2002. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcome: A Meta-analysis. **Journal of Applied Psychology**. 87: 268-279.
- Hewitt Associates. **Talent and Organizational Change**[Online].1994. Available from: http://was4.hewitt.com/Hewitt/services/talent/subtalent/ee_engagement.html. [2009, October 16]
- International Survey Research (ISR). **Creating competitive advantage from joy employees: A global study of employee engagement**[Online]. 2004. Available from: <http://www.isrinsight.com>. [2009, April 12]
- Ivancevich, J. M., and Matteson, H. T. 1990. **Organizational behavior and management**. 2nd ed. Boston: Richard, D. Irwin.
- Kahn, W. A. 1990. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. **Academy of Management Journal**. 33: 692-724.
- Kanter, R. M. 1977. **Men and women of corporation**. New York: Basic Books.
- Kanter, R. M. 1979. **Power failure in management circuits**. Harvard Business Review. 57(2): 65-75.
- Kanter, R. M. 1993. **Men and women of cooperation**. 2nd ed. New York: Basic Book.
- Kanter, R. M. 1997. **Frontier of management**. New York: Harvard Business Review.
- Kanungo, R. N., and Mendonca, M. 1994. **Work motivation: Model for developing countries**.

California: Sage Publications.

- Klacovich, M. D. 1996. Registered nurse empowerment: Model testing and implications for nurse administrations. *Journal of nursing Administration*. 26(5): 29-35.
- Kreitner, R., and Kinicki, A. 2007. *Organizational Behavior*. 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Langelaan, S., Bakker, A.B., Doornen, J. P., and Schaufeli, W. B. 2006. Burnout and work engagement : Do individual difference make a difference. *Personality and Individual Differences*.40: 521-532.
- Laschinger, H. K. *Theoretical framework: Relationships of concepts in research kanter's structural theory of power in organization*[Online]. 2001. Available from: <http://www.uwo.ca/fhs/nursing/laschinger/framework>. [2009, May 22].
- Laschinger, H. K. 2003. Workplace empowerment and magnet hospital characteristics making the link. *Journal of Nursing Administration*. 33(7/8): 410-422.
- Laschinger, H. K., and Shamian, J. 1994. Staff nurses and nurse managers perceptions of job related empowerment and managerial self-efficacy. *Journal of Nursing Administration*. 24(10): 38-47.
- Laschinger, H. K., Sabiston, J. A., and Kutzscher, L. 1997. Empowerment and staff nurse decision involvement in nursing work environments: Testing kanter's theory of structural powering organization. *Research in Nursing and Health*. 20(1): 341-352.
- Laschinger, H. K., Wilk, P., Cho, J., and Greco, P. 2009. Empowerment, engagement and perceived effectiveness in nursing work environments: does experience matter? *Journal of Nursing Management*. 3: 1-11.
- Laschinger, H. K., and Leiter, M. P. 2006. The impact of nursing work environment on patient safety outcomes: The mediating role of burnout/engagement. *Journal of Nursing Administration*. 36: 259-267.
- Lawler, E. E. 1989. *High Involvement Management: Participative Strategies for Improving Organizational Performance*. Jossey-Bass, San Francisco. CA.
- Newstorm, J. W. 2007. *Organization Behavior: Human behavior at work*. 12th ed. Boston:

McGraw-Hill.

- Russell, J. A., and Carroll, J. M. 1999. On the bipolarity of positive and negative affect. **Psychological Bulletin**. 125(1): 3-30.
- Salanova, M., Agut, S., and Peiro, J. M. 2005. Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty : The mediating role of service climate. **Journal of Applied Psychology**. 90: 1217-1227.
- Sarmiento, T. P., Laschinger, H. K. and Iwasiw, C. 2004. Nurse educators' workplace empowerment, burnout, and job satisfaction: Testing Kanter's theory. **Journal of Advanced Nursing**. 46(2): 134-143.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., and Bakker, A.B. 2002a. The measurement of engagement and burnout: A confirmatory analytic approach. **Journal of Happiness Studies**. 3: 71-92.
- Schaufeli, W. B., and Bakker, A. B. 2004. Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. **Journal of Organizational Behavior**. 25: 293-315.
- Schaufeli, W. B., and Bakker, A. B. & Salanova, M. 2006. The measurement of work engagement with a short questionnaire: a cross section study. **Education and Psychological Measurement**. 66: 701-716.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., and Salanova, M. 2003. UWES The measurement of work engagement. **Education and Psychological Measurement**. 67: 1-101.
- Schaufeli, W. B., and Salanova, M. 2007. Work engagement: an emerging psychological concept and its implication for organizations. **Research in Social Issues in Management**. 5: 135-177.
- Schermerhorn, J. R. 1996. **Management and Organizational Behavior**. Singapore: John Wiley & Sons.
- Shimazu, A., et. al. 2008. Work engagement in Japan: Validation of the Japan version of the Utrecht work engagement scale. **International Association of Applied Psychology**. 57(3): 510-523.
- Simpson, M. R. 2009. Predictors of work engagement among medical-surgical registered

nurses. *Western Journal of Nursing Research*. 31: 44-65.

The Gallup organization. *Gallup Engagement Hierarchy*[Online]. 2004. Available from:

<http://www.iowaqc.org>. [2009, May 22].

Wilson, B., and Laschinger, H. K. 1994. Staff nurses' perception of job empowerment and organizational commitment. *Journal of nursing Administration*. 24(4): 39-47.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ชื่อ – สกุล

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ ศิลโกสุม ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
มหาวิทยาลัยธนบุรีกรุงเทพฯ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาคภูมิ ฤกษ์เมธ ผู้อำนวยการโครงการรัฐประศาสนศาสตร์
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
3. รองศาสตราจารย์พันตำรวจตรีหญิง
ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ ข้าราชการบำนาญ คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี ศุจิจันทร์รัตน์ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
5. ดร. มนสภรณ์ วิฑูรเมธา อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

ภาคผนวก ข

หนังสือแจ้งผลผ่านจริยธรรมในการวิจัย
หนังสือรับรองจริยธรรมในคน
ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
หนังสือยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว ๕๗/๕๔

วันที่ 24 สิงหาคม 2554

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
 2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 3. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 4. แบบสอบถาม

ตามที่ นางสกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยที่ 139.1/53 เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (RELATIONSHIP BETWEEN EMPOWERMENT, WORK ITSELF, AND WORK ENGAGEMENT OF PROFESSIONAL NURSES PRIVATE HOSPITALS) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลักพิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ รับรองวันที่ 11 สิงหาคม 2554

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันท์ ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูที่ 1 จุฬา
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 126/2554

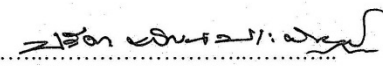

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 139.1/53 : ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความ
ผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  ลงนาม..... 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทศนประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 11 สิงหาคม 2554

วันหมดอายุ : 10 สิงหาคม 2555

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 139.1/53
วันที่รับรอง 11 ส.ค. 2554
วันหมดอายุ 10 ส.ค. 2555

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

AF 04-09



ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัย นางสกุลนารี เวทยะเวทิน ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนกห้องผ่าตัด

เลขที่โครงการวิจัย

81.173

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) แผนกห้องผ่าตัด ชั้น 2 อาคาร 1

ปีที่รับรอง

11 ส.ค. 2554

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ถนนสุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110

วันหมดอายุ

10 ส.ค. 2555

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-711-8261, 02-711-8262 โทรศัพท์มือถือ 081-6120434

E-mail : vsakul1@gmail.com

1. ผู้วิจัยขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่า งานวิจัยนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งท่านเป็นบุคคลสำคัญในการให้ข้อมูลกับผู้วิจัย ผลสรุปของการวิจัยนี้จะประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เจริญก้าวหน้าต่อไป ซึ่งในการที่ท่านจะให้ข้อมูล/ตอบแบบสอบถามกับผู้วิจัยนั้นท่านกรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลอย่างละเอียดรอบคอบหากท่านมีข้อสงสัย หรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลมีความไม่ชัดเจน ท่านสามารถสอบถามข้อมูลต่าง ๆ จากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

2. โครงการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนว่าอยู่ในระดับใด และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจและลักษณะงาน ว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนหรือไม่อย่างไร

3. วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างประชากร คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีอายุงาน 2 ปี ขึ้นไป จำนวน 12 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลเมโย โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลเปาโลสมุทพรการ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี โรงพยาบาลกรุงเทพทยา โรงพยาบาลเซนต์แมรี่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต ในการศึกษาคั้งนี้ใช้พยาบาลทั้งสิ้น 378คน

5. กระบวนการวิจัย

5.1 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโรงพยาบาลที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำหนังสือขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์

5.2 ผู้วิจัยกำหนดที่จะเก็บข้อมูลโดยไม่กำหนดให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 12 แห่ง

* ตัวอย่าง หมายถึง คำอธิบาย ไม่ต้องระบุในเอกสาร

AF 04-09

5.3 ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป โดยส่งเอกสารพร้อมคำชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงาน ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะงาน แก่พยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 แห่งจำนวน 378 ชุด โดยจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที ในเขตกรุงเทพมหานครกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วให้ใส่ซองปิดผนึกส่งคืนที่ฝ่ายการพยาบาล และผู้วิจัยนัดเวลาในการเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองภายใน 1 สัปดาห์ กรณีที่กลุ่มตัวอย่างอยู่ต่างจังหวัด ผู้วิจัยได้จัดส่งซองและแสดคมปีเพื่อให้ฝ่ายการพยาบาลของที่นี่ๆ รวบรวมจัดส่งแบบสอบถามกลับคืนมาที่ผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

6. ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับส่วนบุคคล ส่วนรวม และประโยชน์ทางวิชาการ

6.1 เป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้บริหารทางการพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.2 ผลของวิจัยนี้ จะเป็นประโยชน์ทางวิชาการเพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป

7. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามโดยการสมัครใจ ไม่มีการบังคับและได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัยและสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ และมีอิสระเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

8. ความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้น คือ การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอความร่วมมือและประสานงานกับตัวแทนของแต่ละโรงพยาบาลในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยจะไปรับข้อมูลด้วยตนเองสำหรับโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ และโรงพยาบาลที่อยู่ในต่างจังหวัดต้องขอความกรุณาในการจัดส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์

9. การรักษาความลับ จะไม่มีการระบุชื่อ ตัวบุคคล โดยผู้วิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งคืน ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัยในการคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย และจะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์โรงพยาบาล โดยการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล คำตอบที่ได้รับจะถูกนำไปใช้วิเคราะห์ทางสถิติและแปรผลข้อมูล จะไม่มีการอ้างอิงตัวบุคคลและโรงพยาบาลและรายงานการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม หากผู้เข้าร่วมการวิจัยมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่

เลขที่โครงการวิจัย 137.1/53

วันที่รับรอง 11 ส.ค. 2554

รับมอบหมาย 10 ส.ค. 2555

ปรับปรุงเมื่อ 23 มกราคม 2552

* ตัวเอียง หมายถึง คำอธิบาย ไม่ต้องระบุในเอกสาร

2/3



AF 04-09

10. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อผู้วิจัย นางสกุลนารี เวทยะเวทิน เบอร์โทรศัพท์ 081-6120434 ได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

11. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

12. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail : eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 139.1/53
วันที่รับรอง 11 ส.ค. 2554
วันหมดอายุ 10 ส.ค. 2555

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อ โครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงาน
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัย นางสกุลนารี เวทยะเวทิน

ที่อยู่ติดต่อ แผนกห้องผ่าตัด ชั้น 2 อาคาร 1 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ถนนสุขุมวิท 49.

แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110

โทรศัพท์ 02-711-8261 , 02-711-8262 โทรศัพท์มือถือ 081-6120434

E-mail : vsakul1@gmail.com

เลขที่โครงการวิจัย 139.1/53

วันที่รับรอง 11 ส.ค. 2554

วันหมดอายุ 10 ส.ค. 2555

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม ตอบแบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงานจำนวน 17 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจจำนวน 19 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะงานจำนวน 14 ข้อ

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้อข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

AF 05-09

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นาง สุกคนรี เวทยะเวทิน)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย



เลขที่โครงการวิจัย 139.1/53
วันที่รับรอง 11 ส.ค. 2554
วันหมดอายุ 10 ส.ค. 2555

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย✓ลงในช่อง ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (จำนวนปีเต็ม)
2. สถานภาพสมรส
 - โสด คู่ หม้าย หย่า/แยก
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร
 - บริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
 - บริญญาโท / หรือสูงกว่า
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงานของท่านตั้งแต่เริ่มบรรจุเข้าเป็นพนักงานในโรงพยาบาลจนถึงปัจจุบัน.....ปี
5. แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> แผนกอายุรกรรม
<input type="checkbox"/> แผนกสูติรีเวช	<input type="checkbox"/> แผนกกุมารเวชกรรม
<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ	<input type="checkbox"/> แผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก
<input type="checkbox"/> แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> แผนกห้องผ่าตัด
<input type="checkbox"/> แผนกห้องพิเศษ	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันในงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความผูกพันในงานโปรดทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยตัวเลขแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยมาก

ความผูกพันในงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ความขยันขันแข็งในการทำงาน					
1. ถึงแม้ว่างานจะมากท่านก็เต็มใจในการทำงาน					
2. การทำงานของท่านได้ใช้พลังในการทำงานอย่างเต็มที่					
3. ท่านใช้ความสามารถอย่างเต็มความสามารถในการทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ					
4.					
การอุทิศตนในการทำงาน					
7. ท่านต้องใช้เวลาทำงานนอกเหนือเวลาปฏิบัติงานปกติเพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ					
8. เมื่อถึงเวลาเลิกงาน หากงานไม่แล้วเสร็จ ท่านจะอยู่ทำงานต่อจนงานแล้วเสร็จ ไม่ว่าจะเหนื่อยหรือไม่ค่าล่วงเวลา					
ความใส่ใจในการทำงาน					
9. ท่านมีสมาธิในการทำงาน ทำให้การทำงานประสบความสำเร็จ					
10. ขณะที่ท่านทำงานท่านมีใจจดจ่อกับงาน					
11. ท่านทำงานอย่างมีความสุข					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยตัวเลขแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<u>การจัดสรรทรัพยากร</u>					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอกับงานในหอผู้ป่วย					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบบำรุงรักษาครุภัณฑ์และเครื่องมือทางการแพทย์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสรรเวลาให้ท่านได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ					
4.....					
<u>การให้ข้อมูลและข่าวสาร</u>					
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ท่านทราบ					
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งข่าวต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้ท่านทราบ					
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งแผนงานประจำปีของโรงพยาบาลให้ท่านทราบ					

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การสนับสนุน					
9. หัวหน้าหรือผู้ปวยสนับสนุนให้ท่านได้รับการเพิ่มพูนความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					
10. หัวหน้าหรือผู้ปวยสนับสนุนให้ท่านได้รับการฝึกอบรมทักษะการใช้เทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม					
11. หัวหน้าหรือผู้ปวยสนับสนุนให้ท่านได้เข้าประชุมวิชาการและการสัมมนาในหน่วยงาน					
12.....					
การให้โอกาส					
15. หัวหน้าหรือผู้ปวยส่งเสริมให้ท่านมีโอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพในหน่วยงาน					
16. หัวหน้าหรือผู้ปวยส่งเสริมให้ท่านมีโอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพและนอกหน่วยงาน					
17. หัวหน้าหรือผู้ปวยส่งเสริมให้ท่านมีโอกาสได้รับงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งงานในระดับที่สูงขึ้น					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะงาน โปรดทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยตัวเลขแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยมาก

ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย					
1. งานที่ท่านปฏิบัติ ต้องประยุกต์ความรู้ประสบการณ์ หลากหลายวิชาชีพ					
2. งานที่ท่านปฏิบัติ ต้องใช้ความสามารถ และความชำนาญ เฉพาะด้านในการดูแลผู้ป่วย					
3. งานที่ท่านปฏิบัติ ต้องบูรณาการความรู้และ ความสามารถหลากหลายสาขา					
4.					
งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ					
5. งานที่ท่านปฏิบัติ ต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะใน การคิดค้นวิธีปฏิบัติงาน					
6. งานที่ท่านปฏิบัติทำให้ท่านรู้สึกมีคุณค่า					
7.งานที่ท่านปฏิบัติมีพยาบาลในหน่วยงานบางคนที่สามารถ ทำได้					
8.....					
งานที่มีความสำคัญ					
9.งานที่ท่านปฏิบัติ ต้องใช้ความสามารถและทักษะพิเศษทำ ให้ท่านมีโอกาสได้รับผลตอบแทนสูง					

ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
งานที่มีความสำคัญ					
10.งานที่ท่านปฏิบัติ ทำให้ท่านมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งงานที่สูงขึ้นตามความสามารถ					
11.งานที่ท่านปฏิบัติ ทำให้ท่านมีโอกาสได้รับชื่อเสียงในวงการอาชีพ					
12.....					
งานที่มีอิสระ					
13.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่ท่านมีโอกาสวางแผนการทำงานด้วยตนเอง					
14.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่ท่านมีโอกาสตัดสินใจด้วยตนเอง					
15. งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่ท่านถูกควบคุม/ติดตามอย่างใกล้ชิด					

ภาคผนวก ค

ผลการประเมินแบบสอบถามของผู้ทรงคุณวุฒิ

ตารางที่ 19 ผลการประเมินแบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ																			
	คนที่ 1				คนที่ 2				คนที่ 3				คนที่ 4				คนที่ 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1			/			/				/			/			/			/	
2				/			/			/			/			/			/	
3				/			/			/			/			/			/	
4				/			/			/			/			/			/	
5				/		/				/			/			/			/	
6				/			/	/			/			/					/	
7				/			/	/						/					/	
8				/			/			/			/			/			/	
9				/			/		/			/			/			/		
10				/			/			/			/			/			/	
11				/			/			/			/			/			/	
12				/			/			/			/			/			/	
13				/			/			/			/			/			/	
14				/			/	/					/			/			/	
15				/			/			/			/			/			/	
16				/			/			/			/			/			/	
17				/			/		/				/			/			/	
18				/			/			/			/			/			/	
19				/			/		/				/			/			/	
20				/			/		/	/			/		/			/		
21				/			/			/			/			/			/	
22				/			/		/				/			/			/	
23				/			/		/				/			/			/	
24				/			/	/					/	/		/			/	

ตารางที่ 19(ต่อ)

ข้อ ที่	ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ																			
	คนที่ 1				คนที่ 2				คนที่ 3				คนที่ 4				คนที่ 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
25			/				/		/			/				/				
26			/				/			/			/			/			/	
27			/				/			/			/			/			/	
28			/				/			/			/			/			/	
29			/				/			/			/			/			/	
30			/				/			/			/			/			/	
31			/				/			/			/			/			/	
32			/				/			/			/			/			/	
33			/				/			/			/			/			/	
34			/				/			/			/			/			/	
35		/					/			/			/			/			/	
36		/					/			/			/			/			/	
37			/				/			/			/			/			/	
38			/				/			/			/			/			/	
39			/				/			/			/			/			/	
40			/				/			/			/			/			/	
41			/				/			/			/			/			/	
42			/				/			/			/			/	/			
43			/				/			/			/			/	/			
44			/				/			/			/			/			/	
45			/				/			/			/			/			/	
46			/				/			/			/			/			/	
47			/				/			/			/			/			/	
48			/				/			/			/			/			/	
49			/				/			/			/			/			/	

ตารางที่ 19 (ต่อ)

ข้อ ที่	ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ																			
	คนที่ 1				คนที่ 2				คนที่ 3				คนที่ 4				คนที่ 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
50				/				/				/				/				/

ความหมายของระดับความคิดเห็น

- 1 หมายถึง คำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยมเลย
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับค่านิยม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับค่านิยม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

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

จากตารางที่ 19 ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 จำนวนทั้งสิ้น 42 ข้อ แบ่งเป็น 3 ตอน

ข้อ 1-17 เป็นแบบสอบถามความผูกพันในงาน $CVI = 14 / 17 = .82$

ข้อ 18-36 เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ $CVI = 16 / 19 = .84$

ข้อ 37-50 เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ $CVI = 12 / 14 = .85$

ข้อที่มีความเห็นระดับ 3 มีจำนวน 28 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 5, 9, 13, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 50 ผู้วิจัยนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้สอดคล้องกับค่านิยม

ส่วนข้อที่มีความเห็นระดับ 1 และ 2 มีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 7, 14, 20, 24, 25, 42, 43 ผู้วิจัยได้ปรึกษาและขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา โดยตัดข้อคำถามออก และสร้างข้อคำถามใหม่เพิ่มเติมที่มีเนื้อหาครอบคลุมกับค่านิยม จึงเหลือข้อคำถามทั้งหมด 45 ข้อ

ภาคผนวก ง

หนังสือขออนุมัติบุคคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

ที่ ศษ 0512.11/ ๕๐๕1



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรปราม

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทชะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต นางสาวกุลนารี เวทชะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 205 1



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

19 ธันวาคม 2553

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ ศลโกสุม

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 2๐51



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

1๖ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุจิจันทร์รัตน์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุจิจันทร์รัตน์
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-1155
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 2091



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

ไว้ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาคภูมิ ฤกษ์เมธ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาคภูมิ ฤกษ์เมธ
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-1155
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศษ 0512.11/ 2091



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๑๖ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. มนสกรณ์ จิฑูรเมธา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	ดร. มนสกรณ์ จิฑูรเมธา
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-1155
ชื่อนิสิต	นางกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศช 0512.11/ 1355

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

21 มิถุนายน 2554

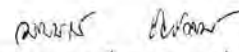
เรื่อง ขอลงความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทชะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอายุงาน 2 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทชะเวทิน ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทชะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1502



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิติคดีรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซ็นด์เมรี่

เนื่องด้วย นางสาวณารี เวทยะเวทิน นิติคดีชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ไคร์ขอความอนุเคราะห์ให้นิติคดีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 27 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้นิติคดีจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวณารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิติคดี

นางสาวณารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1504



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น II
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอลงความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ไคร์ขอลงความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 32 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารณ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร. 0-2218-1155

ข้อนี้ติด

นางสกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1502



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 26 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารัตน์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร โทร. 0-2218-1155

ข้อนี้ติด

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1502



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ใ้ขอความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 36 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้บัณฑิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1502



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

6 กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมโย

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ไคร์ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 26 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศษ 0512.11/ 1502



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอลงความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเปาโลสมุทรปราการ

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ไคร้ขอความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 26 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1902



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น II
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพพญา

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ไคร์ขอความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ถ้าเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1502



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ที่ ศธ 0512.11/ 1902



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทยนครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ลักษณะงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ ใ้ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 27 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันในงาน แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามลักษณะงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลนารี เวทยะเวทิน โทร. 08-1612-0434

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสกุลนารี เวทยะเวทิน เกิดวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2512 สำเร็จการศึกษาภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2534 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) ปี พ.ศ. 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้จัดการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท