

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

อุมพร พรมสะอาด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2554

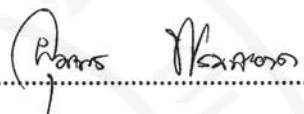
Copyright by Mahidol University

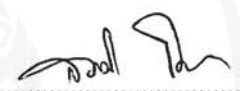
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

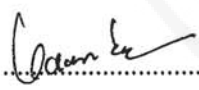
วิทยานิพนธ์

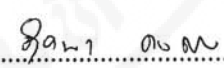
เรื่อง

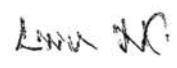
การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร


นางสาวอุมาพร พรมสะอาด


รองศาสตราจารย์สมชาติ ไตรรักษา,
อ.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


นายอุดม ลีลาทวิวุฒิ,
ว.ว.(ศัลยศาสตร์)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม


ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคนธา คงศีล,
Ph.D.(Health Economics & Policy Analysis)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม


ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

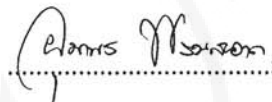

รองศาสตราจารย์สมชาติ ไตรรักษา,
อ.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

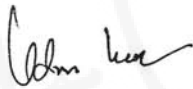
การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหาร โรงพยาบาล
วันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2554

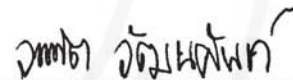


นางสาวอุมาพร พรหมสะอาด

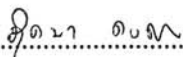
ผู้วิจัย



นายอุดม ลีลาทวีวุฒิ,
ว.ว.(ศิลปศาสตร์)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



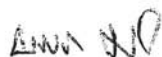
ผู้ช่วยศาสตราจารย์วชิต วัฒนศัพท์,
ว.ว.(กุมาร-ศิลปศาสตร์)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคนธา คงศีล,
Ph.D.(Health Economics & Policy Analysis)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์สมชาติ ไตรรักษา,
อ.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)
คณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ นพ.สมชาติ โตรักษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุคนธา คงศีล และนายแพทย์อุดม ลีลาทวิวุฒิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และผู้ช่วยศาสตราจารย์ วาฑิต วัฒนศัพท์ ประธานกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ และสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ปราโมทย์ นิลเปรม และคุณบุศรา ศรีอรุณเรืองแสง ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือในการวิจัย ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่าง ๆ รวมทั้งคุณสุภารัตน์ เปี่ยมสินธุ์ และคุณอุลลาณี เพ็ชรรัตน์ ที่อนุญาตให้ใช้แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ฉบับภาษาไทย

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่ามาเข้าร่วมกิจกรรม ให้ความร่วมมือ โดยกรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ท้ายสุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พ่อ แม่ รวมทั้งขอบคุณครอบครัวของผู้วิจัย นายอภิชัย กันทอง และเด็กชายภูวนเศวร์ กันทอง ที่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่คอยให้การสนับสนุนและเป็นที่กำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา เป็นผลให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

อุมาพร พรหมสะอาด

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

AN EMPOWERMENT OF WORK INFLUENCING THE JOB COMPETENCY OF REGISTERED NURSES,
PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK METROPOLIS

อุมพร พรหมสะอาด 4937500 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอก การบริหาร โรงพยาบาล

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สมชาติ ไตรรักษา, อ.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน), สุคนธา คงศีล, Ph.D.(HEALTH
ECONOMICS & POLICY ANALYSIS), อุดม ลีลาทวิวุฒิ, ว.ว.(สัตยศาสตร์)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาอธิบายด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่ออธิบายการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 250 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงด้านการเสริมพลังอำนาจในงาน 0.954 และด้านสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ 0.973 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง 5 กันยายน 2554 ถึง 26 กันยายน 2554 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงทั้งคู่ ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.47$ และ $\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.49$) โดยภาพรวม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะ ($r = 0.491$, $p < 0.01$) ด้านที่มากที่สุด คือ การได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน ($r = 0.511$) รองลงมา ได้แก่ การได้รับทรัพยากร การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถในการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ตามลำดับ ($r = 0.433$, 0.393 , 0.363 และ 0.361) ด้านที่น้อยที่สุด คือ การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r = 0.344$, $p < 0.01$) ได้เสนอแนะให้ผู้บริหารนำผลการวิจัยนี้ไปเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำและพัฒนานโยบาย ในการส่งเสริมและสนับสนุนการเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น ด้วยกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน อันจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน/องค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง และเกิดประโยชน์ต่อองค์กร ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน / สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ / การพยาบาล /
การพัฒนาตนเองและองค์กร / โรงพยาบาลเอกชน

AN EMPOWERMENT OF WORK INFLUENCING THE JOB COMPETENCY OF REGISTERED NURSES, PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK METROPOLIS**UMAPORN PROMSAART 4937500 PHPH/M****M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION****THESIS ADVISORY COMMITTEE: SOMCHART TORUGSA, THAI BOARD OF PREVENTIVE MEDICINE, SUKHONTHA KONGSIN, Ph.D.(HEALTH ECONOMICS & POLICY ANALYSIS), UDOM LEELATAWEEWUD, THAI BOARD OF SURGERY****ABSTRACT**

The objective of this cross-sectional explanatory research was to explain the influence of work empowerment over job competency of registered nurses in one private hospital in the Bangkok metropolitan area. The sample group was 250 registered nurses of operational level who had working experience of not less than six months. The research tool was a questionnaire relating to empowerment at work and competency of registered nurses with validity coefficients in work empowerment and competency of 0.954 and 0.973, respectively. The data were collected between September 5-26, 2011. The statistics used for analysis were percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Correlation Coefficient.

The results found that both work empowerment and competency of the studied population were at the high level ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.47$ and $\bar{X} = 3.92$, $S.D. = 0.49$). Overall, it was found that work empowerment had a moderately positive relationship with the competency of the nurses ($r = 0.491$, $p < 0.01$). The strongest relationship was with the accreditation of work ($r = 0.511$) and with the following in descending relationship: receiving of resources, receiving of information, opportunity to increase skills and capabilities, and receiving support ($r = 0.433, 0.393, 0.363$, and 0.361). The weakest relationship was with career growth and advancement ($r = 0.344$, $p < 0.01$). The researcher recommends that administrators consider the research results during development and formulation of policy to promote and support an increase in competency building of registered nurses by using the work empowerment processes. These policies would help registered nurses improve themselves, their work, and their organization continuously and efficiently and would be beneficial to the organization, both in the short and long term.

KEY WORDS: WORK EMPOWERMENT / COMPETENCY OF REGISTERED NURSES / NURSING / SELF-DEVELOPMENT AND ORGANIZATION DEVELOPMENT / PRIVATE HOSPITAL

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภาพ.....	ณ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	4
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
1.4 สมมติฐานการวิจัย.....	5
1.5 ขอบเขตการศึกษา.....	5
1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.7 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	8
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ.....	11
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	41
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	57
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
3.6 การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย.....	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขต กรุงเทพมหานคร.....	61
ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	63
ส่วนที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร	69
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	78
บทที่ 5 การอภิปรายผล.....	82
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	92
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	97
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	110
บรรณานุกรม.....	122
ภาคผนวก.....	127
ประวัติผู้วิจัย.....	149

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะทางประชากร.....	62
4.2 ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของการเสริมสร้างพลัง อำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขต กรุงเทพมหานคร.....	64
4.3 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	64
4.4 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจใน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร	69
4.5 ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติ งานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	70
4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร	71
4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพกับการเสริมสร้าง พลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ตามความคิดเห็นของพยาบาลระดับปฏิบัติการโรงพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน.....	79

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร”	9
2.1	ความสัมพันธ์ของกรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างพลังอำนาจในองค์การของเคนเนเตอร์	48

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ รวมทั้งทางด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร และค่านิยม วัฒนธรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีผลให้โรงพยาบาลทั้งในภาครัฐและเอกชนเกิดการแข่งขัน และการพัฒนาในรูปของคุณภาพการให้การรักษาพยาบาลและการให้บริการ รวมถึงประชาชนมีความต้องการและความคาดหวังต่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ต้องการพยาบาลผู้ดูแลที่มีความรู้ ความสามารถ ตลอดจนสามารถให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และต้องการเห็นพยาบาลที่มีบุคลิกภาพดี มีอำนาจที่จะตัดสินใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง สามารถพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งภาพลักษณ์ของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการจะเห็นในปัจจุบันนั้น เป็นภาพลักษณ์ที่พยาบาลจะต้องพัฒนาตนเองอย่างมาก โดยเฉพาะความรู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคง มีสิทธิ มีอำนาจในการจัดการกับงานตนเองได้ และรู้ว่าตนเองรู้อะไรมากน้อยเพียงใด จึงจะสามารถทำงานได้อย่างมืออาชีพจริง ๆ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้เน้น “คน” เป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนาเพราะคนเป็นปัจจัยชี้ขาดของการพัฒนาทุกเรื่อง คนเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งของทุก ๆ องค์การ การให้ความสำคัญกับคนอย่างต่อเนื่องมาจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ซึ่งเน้นการพัฒนาคนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่มีคุณภาพ เกิดความเป็นธรรมในการให้บริการและมีความเท่าเทียมกันของประชาชน โดยเชื่อว่า การพัฒนาคนจะทำให้การพัฒนาทุก ๆ มิติของการให้บริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟู และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ก็ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน เนื่องจากคนเป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ โดยจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพคนในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความรู้ ทักษะความสามารถ และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งทั้งในปัจจุบันและอนาคต

สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงาน พยาบาลที่มีสมรรถนะ หมายถึง พยาบาลที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งการที่จะทราบว่าพยาบาลมีสมรรถนะอยู่ในระดับใดนั้นจะต้องมีการประเมินสมรรถนะ จะช่วยให้ทราบจุดอ่อนและจุดแข็งที่สามารถใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขให้พยาบาลเกิดการพัฒนาสมรรถนะได้อย่างเหมาะสม และต่อเนื่อง เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลมีการตื่นตัว ระมัดระวังและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ (Selvey, Bontrager, Hirsh & Daley, 1993) นอกจากนี้การประเมินสมรรถนะยังเป็นการเพิ่มความรู้สึกที่มีคุณค่าและความรู้สึกรับผิดชอบแก่พยาบาลในการปฏิบัติงาน แต่หากไม่มีการประเมินสมรรถนะก็จะไม่ทราบว่าพยาบาลมีสมรรถนะในระดับใด หรือมีสมรรถนะเพียงพอที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยหรือไม่ รวมทั้งองค์กรก็ขาดข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการวางแผนจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะให้กับพยาบาล และพยาบาลเองก็จะขาดความตื่นตัวที่จะคงไว้หรือพัฒนาสมรรถนะของตนให้สูงขึ้น (กุลวดี มุทุมม, 2542)

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่มีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ซึ่งเป็นการกระจายอำนาจและสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ให้สามารถมีอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นการให้คุณค่าแก่ผู้ปฏิบัติงาน และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติสามารถบริหารจัดการงานของตนเองได้อย่างอิสระ พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นการช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้เติบโตในวิถีชีวิตการทำงาน (ศิริพร ดันติพลวินัย, 2538) ซึ่ง Kanter (1977) กล่าวว่า การขาดพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จะทำให้นุคคลมองตนเองว่าเป็นคนไร้อำนาจ ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ มีผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chandler (1991) เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่พบว่า พยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับต่ำ จึงทำให้ขาดแรงจูงใจในการทำงานและขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ ซึ่ง Laschinger (1999) ได้อธิบายถึงสภาพการทำงานขององค์กรหนึ่ง ๆ ว่า การที่บุคคลจะมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานนั้นจะสะท้อนให้เห็นจากพลังอำนาจแบบเป็นทางการ (Formal power) คือ ลักษณะงานที่มีอิสระในการตัดสินใจ มีการยอมรับได้ และมีความสอดคล้องกัน และพลังอำนาจอย่างไม่เป็นทางการ (Informal power) คือ การมีสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ที่อยู่ในสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่จะมามีอิทธิพลทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Job Related Empowerment Structures) คือ มีความสามารถในการเข้าถึงโครงสร้างด้านโอกาส และโครงสร้างด้านพลังอำนาจได้แก่ ทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุน ตามสัดส่วนของประชากรในองค์กร ที่จะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน จากผลการศึกษาหลายฉบับ พบว่า การ

เสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (รัตนาลือวานิช, 2539) ดังนั้นเมื่อพยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น นำไปสู่ความรักในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันต่องานและองค์กร เกิดความพึงพอใจในงาน รวมถึงความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ซึ่งจะส่งผลให้มีแรงจูงใจและมีการทุ่มเทแรงกายแรงใจให้กับงาน มุ่งให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ทำให้มีการพัฒนาสมรรถนะของตนเองในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้นได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยตั้งใจทำการศึกษา เป็นโรงพยาบาลชั้นนำที่ให้บริการการรักษาโรคได้ทุกสาขาทางการแพทย์ ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการรักษา มีจำนวนเตียงที่ให้การรักษา 240 เตียง มีจำนวนผู้ป่วยนอกมารับบริการ 1,900-2,000 คน/วัน รับผู้ป่วยใน 180-190 คน ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนแต่ละโรงพยาบาลจะมุ่งเน้นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ อาทิเช่น การจัดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management หรือ TQM) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation หรือ HA) การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานสากล (International Organization for Standardization หรือ ISO) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International หรือ JCI) 5ส. ฯลฯ ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด จึงต้องมีความรอบรู้ ต้องมีความรู้ความชำนาญในหลายๆด้านทั้งในด้านการบริหาร วิชาการ ปฏิบัติการ และการใช้เทคโนโลยี บุคลากรด้านการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้หรือมีการแสวงหาความรู้ที่แปลกใหม่และสร้างสรรค์ เพื่อการแข่งขันสู่ความเป็นเลิศในด้านคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาล ประกอบกับพยาบาลของโรงพยาบาลทุกคนได้รับการคาดหวังให้ทำงานอย่างมีคุณภาพ อีกทั้งมีความกดดันจากความคาดหวังของสังคมและผู้ใช้บริการ มีการร้องเรียนในเรื่องการให้บริการ ก่อให้เกิดภาวะเครียด เหนื่อยล้า ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ความพึงพอใจในงานลดลง นำไปสู่ความตั้งใจในการปฏิบัติงานที่ลดลง ซึ่งมีผลต่อสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานและคุณภาพการพยาบาล นำไปสู่การลาออกของพยาบาลเพิ่มขึ้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมุ่งเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานนี้ ผู้วิจัยมั่นใจว่าจะทำให้บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ภายใต้อาณาการณที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน อีกทั้งจะทำให้บุคลากรพยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในงานที่รับผิดชอบ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และนำไปสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มส่งผลให้สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ นำมาซึ่งความสำเร็จขององค์กรต่อไป

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเลือกศึกษาปัจจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความรู้ความสามารถ มีสมรรถนะในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของสังคม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างรวดเร็ว สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ และสามารถพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกสืบต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ อยู่ในระดับใด?
2. ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานด้านการได้ รับอำนาจและการได้รับโอกาสของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร แห่งนี้เป็นแบบไหนและอยู่ในระดับใด?
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานด้านการได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสจะมีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร แห่งนี้ หรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันอย่างไร?

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่ออธิบาย การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. วัดระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. วัดระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ใน 6 ด้าน คือ

2.1 การได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน

2.2 การได้รับทรัพยากร

2.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร

2.4 การได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ

2.5 การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน และ

2.6 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับ
สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

1.4 สมมติฐานการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.5 ขอบเขตการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร สังกัดฝ่ายการพยาบาล และมีอายุงานที่อยู่ในตำแหน่ง
ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ไม่รวมผู้ลาคลอด ผู้ลาไม่รับเงินเดือน และผู้ลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมระยะยาว

1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ฝ่ายการพยาบาล หมายถึง องค์การพยาบาลที่ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพในระดับ
ผู้บริหารและระดับปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติงานและดำเนินกิจกรรมร่วมกันด้วยความรับผิดชอบให้
สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญาประกาศนียบัตร
เทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
สาขาการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในแผนกศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม
หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องผ่าตัดห้องตรวจผู้ป่วยนอก และแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชน
แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานครและเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ

โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนแบบมุ่งกำไร ตั้งอยู่ใจกลางเมืองของกรุงเทพมหานคร ให้บริการแก่ประชาชนทั่วไประดับตติยภูมิ (Tertiary Care) มีเตียงรองรับผู้ป่วย 240 เตียง เป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของประเทศไทย มีคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขา พร้อมทั้งอุปกรณ์การแพทย์ และการวินิจฉัยโรคที่ทันสมัยครบวงจร เปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในตลอด 24 ชั่วโมง

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน หมายถึง การได้รับการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีความแกร่งในการดำรงชีวิตหรือมีความสามารถในการกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ มีความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง โดยได้รับการแบ่งปันอำนาจจากผู้บริหาร ได้รับโอกาสมมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977) เป็นแนวทางหลัก ครอบคลุมองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ

1. การได้รับอำนาจ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จโดยใช้อำนาจที่ได้รับจากหัวหน้าแผนก ทั้งอำนาจที่เป็นทางการ คือ ความชัดเจนของงาน การได้อิสระในการตัดสินใจ การปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับพันธกิจของแผนก และอำนาจที่ไม่เป็นทางการทั้งอำนาจที่ได้จากหัวหน้าแผนก หรือเพื่อนร่วมงาน มี 3 ประการ คือ

1.1 การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กร หรือผู้บังคับบัญชา ได้รับการยอมรับในความสามารถ และได้รับการเอื้ออำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง ตลอดจนได้รับการส่งเสริมในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

1.2 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับข่าวสารหรือข้อความรู้ทางวิชาการ ความรู้ทางเทคนิค ความชำนาญในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ความเคลื่อนไหวภายในหน่วยงาน ภายในองค์กร และภายนอกองค์กร อย่างต่อเนื่อง มีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการได้รับข้อมูลย้อนกลับ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

1.3 การได้รับทรัพยากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับสิ่งสนับสนุนและสิ่งเอื้ออำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเพียงพอของบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เวลา และค่าตอบแทน

2. การได้รับโอกาส หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสจากผู้บังคับบัญชาในการที่จะเติบโต พัฒนา และมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในทิศทางที่ดีขึ้นมี 3 ประการ คือ

2.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาส่งเสริมหรือให้โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ พิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม รวมทั้งได้เลือกปฏิบัติงานในแผนกที่ตนชอบหรือมีความถนัด

2.2 การได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ หมายถึง การได้รับโอกาสในการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ในการประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน หรือลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

2.3 การได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงาน โดยกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัล เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและเป็นตัวอย่างที่ดี

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงความสามารถของมนุษย์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นเพื่อช่วยให้งานบังเกิดผลดีตามการรับรู้ของตัวพยาบาลเอง และคุณภาพของพฤติกรรมเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป (นิตยา อินกลิ่นพันธุ์, 2540) มี 6 ด้าน คือ

1. สมรรถนะในด้านการเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความสามารถในการชี้แนะ สนับสนุนผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่อย่างถูกต้อง เหมาะสมภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับของกลุ่มผู้ร่วมงาน

2. สมรรถนะในด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล (Nursing Planing and Evaluation) หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล การกำหนดปัญหาของผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วย และแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงการติดตามผล และปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ

3. สมรรถนะในด้านการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and Interpersonal Ralationship) หมายถึง ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมโดยการพูด ฟัง มีท่าทีที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และผู้ร่วมงานอย่างถูกต้องเหมาะสม ทำให้เกิดการไว้วางใจ และยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน

4. สมรรถนะในด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความร่วมมือ (Instruction/Giving information to patients and families) หมายถึง ความสามารถในการช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสม

5. สมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ (Patient care in the critical time) หมายถึงความสามารถในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย โดยมีการตัดสินใจที่เหมาะสม

6. สมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Self-development of Registered Nurse) หมายถึง ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม ภายใต้ขอบเขตวิชาชีพอย่างเหมาะสม โดยรักษามาตรฐานการปฏิบัติงาน และพัฒนาให้ดีขึ้น โดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม เกิดความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ

1.7 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ตามทฤษฎีของแคนเตอร์ (Kanter, 1977) ประกอบด้วย

1.1 การได้รับอำนาจ

- การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน
- การได้รับข้อมูลข่าวสาร
- การได้รับทรัพยากร

1.2 การได้รับโอกาส

- การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
- การได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ
- การได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการ

ปฏิบัติงาน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน ตามแนวคิดของชวีเลียน (Schwirian, 1978) ประกอบด้วย

2.1 สมรรถนะในด้านการเป็นผู้นำ

2.2 สมรรถนะในด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล

2.3 สมรรถนะในด้านการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ

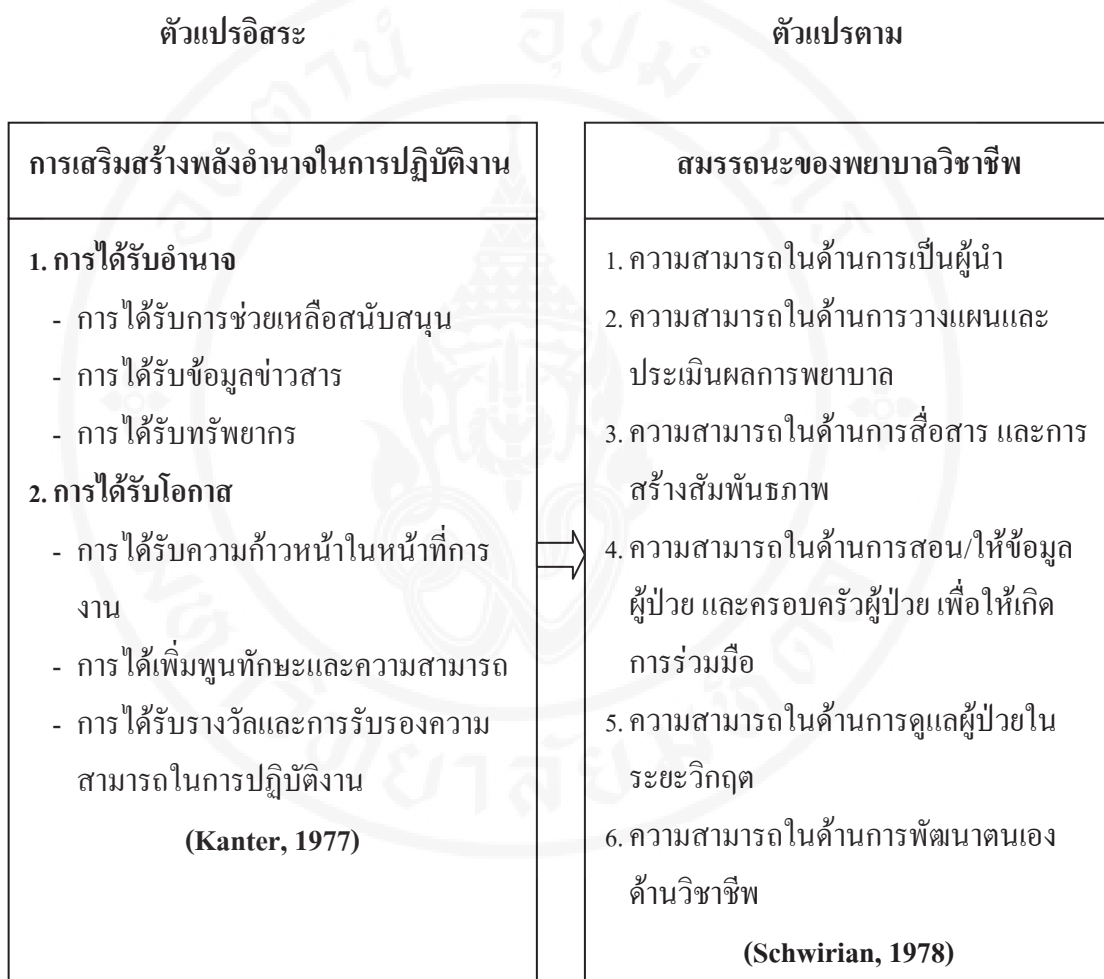
2.4 สมรรถนะในด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย

เพื่อให้เกิดความร่วมมือ

2.5 สมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ

2.6 สมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ผู้วิจัยแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตาม ดังแผนภาพที่ 1.1



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร”

กล่าวโดยสรุป จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ เข้มแข็งและเหมาะสม เพื่อการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ และสามารถพัฒนาองค์การให้มีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร รวมทั้งวิเคราะห์ระดับ และทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดย กำหนดคำถามวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย ตัวแปรที่ใช้ ในการวิจัยประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ตามทฤษฎีของแคนเตอร์ และตัวแปรตาม คือ สมรรถนะในการปฏิบัติงาน (Job Competency) ตามแนวคิดของ ชวีเลียน ส่วนที่มาของกรอบแนวคิดในการวิจัย การทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจะนำเสนอในบทที่ 2 ต่อไป

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

1.1 ประวัติและความเป็นมา

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency) ที่นำมาสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม นับว่าได้เริ่มต้นขึ้นในปี ค.ศ.1970 โดยสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (The United State Information Department) ได้ทำการว่าจ้างบริษัท Mcber ภายใต้การนำของแมคเคลลีแลนด์ (David C. McClelland) ศาสตราจารย์ทางจิตวิทยาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (Harvard University) ให้เข้ามาช่วยแก้ปัญหาการคัดเลือกบุคลากรขององค์กร โดยสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อคัดเลือกบุคลากรแทนแบบทดสอบชุดเก่า ซึ่งพบว่ามีความจำกัดหลายประการ จากการใช้แบบทดสอบที่เรียกว่า “Foreign Service Officer Exam” เป็นเครื่องมือเพื่อการคัดเลือกบุคลากรของสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงที่ผ่านมา (คณีย์ เทียนพุด, 2546: 58) แต่แบบทดสอบได้รับการวิพากษ์ว่ามีจุดอ่อนหลายประการ อาทิเช่น มุ่งเน้นการทดสอบเกี่ยวกับวัฒนธรรมของชนชั้นกลางมากเกินไป และกำหนดเกณฑ์การประเมิน ผลที่สูงมากทำให้ชนกลุ่มน้อย หรือคนผิวดำมีโอกาสที่จะสอบผ่านน้อยมาก อันส่งผลให้สำนักงานได้รับวิจารณ์ว่าการคัดเลือกพนักงานมีลักษณะอคติ เลือกปฏิบัติ และไม่เป็นธรรม นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับคะแนนสอบของพนักงานที่ผ่านการคัดเลือกมา พบว่า คะแนนสอบไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพนักงาน กล่าวคือ ผู้ที่ทำคะแนนสอบสูงบางคนมีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่ามาตรฐาน

ที่องค์กรคาดหวัง แต่บางคนที่มีผลคะแนนสอบไม่ค่อยสูงมากนักแต่กลับมีผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน เป็นต้น จากนั้นแมคคลีแลนด์จึงได้เริ่มทำการ ศึกษาวิจัยโดยสัมภาษณ์ผู้อำนวยการฝ่ายบุคคลของสำนักงานข่าว แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้บริหารระดับสูง และพนักงานระดับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งต่าง ๆ อีก 2 กลุ่ม ได้แก่พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (Superior Performer) และพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานเท่ากับเกณฑ์มาตรฐาน (Average Performer) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interview: BEI) ซึ่งเป็นเทคนิคการสัมภาษณ์ที่สอบถามผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วยคำถาม 6 ข้อ กล่าวคือ สอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงานที่ประสบความสำเร็จ 3 ข้อ และประสบการณ์ทำงานที่ล้มเหลว 3 ข้อ หลังจากนั้นก็นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรมโดยเปรียบเทียบพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (Superior Performer) และพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (Average Performer) เพื่อหาลักษณะของพฤติกรรมของพนักงานทั้ง 2 กลุ่ม โดยแมคคลีแลนด์เองได้ตั้งชื่อเรียกคุณลักษณะของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน (Superior performance) นี้ว่า สมรรถนะ (Competency) หลังจากนั้นแมคคลีแลนด์ก็ได้ทำการศึกษาวิจัยอีกหลายเรื่องและยืนยันว่าสมรรถนะเป็นตัวทำนายความสำเร็จในการทำงานของบุคลากรในตำแหน่งหนึ่ง ๆ ได้ดีที่สุด และมีความเที่ยงเบนหรืออคติน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการคัดเลือกแบบเดิมซึ่งใช้วิธีการพิจารณาจากคะแนนผลการศึกษาศาสนาการศึกษา (School Credentials) หรือการทดสอบความถนัด (Aptitude Test) และการทดสอบความรู้ทางวิชาการ (Knowledge Academic Test) เป็นต้น บทความเรื่อง “Testing for Competency Rather Than for Intelligence” ของเขาที่ตีพิมพ์ในปี ค.ศ.1973 เป็นผลงานเริ่มต้นของแนวคิดเรื่องสมรรถนะที่แสดงความคิดเห็นในเชิงการต่อต้านการทดสอบความถนัด การทดสอบความรู้ในงานหรือผลการเรียนว่าไม่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานหรือความสำเร็จของชีวิตได้ (คณะทำงานโครงการสมรรถนะสำนักงาน ก.พ., 2548: 1) ข้อเสนอจากบทความของแมคคลีแลนด์ดังกล่าว ก็ได้รับการกล่าวถึงอย่างกว้างขวางจากนักวิชาการทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย และทำให้สมรรถนะได้รับความสนใจศึกษาและใช้กันต่อมาจนถึงทุกวันนี้ โดยมีข้อเสนอที่สำคัญซึ่งได้จากงานวิจัยของแมคคลีแลนด์ (1973) คือ สมรรถนะเป็นตัวแปรที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดที่ควรใช้ในการทำนายผลการปฏิบัติงานของบุคคล (อ้างใน รุติพัฒน์ พิษณุธาดาพงศ์, 2548) พร้อมกับเป็นตัวแปรที่ไม่แสดงผลเป็นความลำเอียงต่อปัจจัยด้านเชื้อชาติ เพศ หรือฐานะทางเศรษฐกิจสังคมของกลุ่มตัวอย่าง เช่น แบบวัดความถนัดหรือแบบวัดอื่น ๆ ในกลุ่มเดียวกันที่มีใช้อยู่ในขณะนั้น

สมรรถนะจากผลการศึกษาและข้อสรุปของแมคคลีแลนด์ จำแนกออกได้เป็น 2 กลุ่ม เมื่อพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานเป็นเกณฑ์ คือ สมรรถนะพื้นฐาน (Threshold Competency) ซึ่ง

ได้แก่ความรู้ หรือทักษะพื้นฐานที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ แต่ไม่สามารถแยกผู้ที่ปฏิบัติงานดี ออกจากผู้ที่ปฏิบัติงานปานกลางได้ และสมรรถนะที่แยกความแตกต่าง (Differentiating Competency) ได้แก่ ปัจจัยต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานที่ดีมีแต่ผู้ที่มีการปฏิบัติงานปานกลางไม่มี สมรรถนะนี้เป็นสิ่งที่บ่งบอกความแตกต่างระหว่างผู้ที่ปฏิบัติงานดีและผู้ที่ปฏิบัติงานปานกลาง

ผลงานของแมคคลีแลนด์ได้รับความนิยมนำมาประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวางและอยู่ในความสนใจของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศทางแถบยุโรปอย่างกว้างขวาง และมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างแพร่หลายรวดเร็ว ตัวอย่างของนักวิชาการที่ให้ความสนใจในการศึกษาเรื่องสมรรถนะในการบริหารงานบุคคลได้แก่ งานของโบยาทซิส (Richard E. Boyatzis) เมื่อปี ค.ศ.1992 เรื่อง “The Competent Manager: A Model for Effective Performance” โบยาทซิสได้เสนอคำว่า “Competence” ในหนังสือของเขาซึ่งก็ได้รับความสนใจจากนักวิชาการและนักบริหารจำนวนมากนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์กร งานวิจัยของเขาที่ศึกษาคุณลักษณะของผู้จัดการ พบว่า มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน (คณัย เทียนพุด, 2546)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1994 แฮมเมล และพรฮาาลัด (Gary Hamel & C.K. Prahalad, 1994) ได้เขียนหนังสือ “Competing for The Future” โดยนำเสนอสิ่งที่เรียกว่า “Core Competencies” หรือความสามารถหลักของธุรกิจ โดยระบุว่าสิ่งนี้นั้นจะทำให้องค์กรชนะในการแข่งขันและเป็นสิ่งที่คู่แข่งไม่อาจลอกเลียนแบบได้ ต่อมาได้มีการนำแนวความคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ในงานบริหารบุคคลของหน่วยงานราชการของสหรัฐอเมริกามากยิ่งขึ้น โดยการกำหนดปัจจัยพื้นฐานว่าในตำแหน่งงานหนึ่ง ๆ นั้น จะต้องมีความรู้ ทักษะ ความรู้ และความสามารถหรือพหุคุณใดบ้างและอยู่ในระดับใด จึงจะทำให้บุคลากรนั้นมีคุณลักษณะที่ดีมีผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงและได้ผลการปฏิบัติงานตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

สำหรับในประเทศไทยนั้น ได้มีการนำแนวความคิดเรื่องสมรรถนะมาใช้ในองค์กรที่เป็นเครือข่ายบริษัทข้ามชาติชั้นนำก่อนที่จะแพร่หลายเข้าไปสู่บริษัทชั้นนำของประเทศ เช่น เครือปูนซิเมนต์ไทย บริษัทเอไอเอสจำกัด (มหาชน) กลุ่มบริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ บริษัทโตโยต้ามอเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน) และการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันได้แปรรูป (privatized) เป็นบริษัทมหาชนไปแล้ว เนื่องจากภาคเอกชนที่ได้นำแนวคิด Competency ไปใช้และเกิดผลสำเร็จอย่างเห็นได้ชัดเจน ดังเช่น กรณีของเครือปูนซิเมนต์ไทย มีผลให้เกิดการตื่นตัวในวงราชการ โดยได้มีการนำแนวคิดนี้ไปทดลองใช้ในหน่วยราชการ โดยสำนักงานข้าราชการพลเรือนได้จ้างบริษัท Hay Group เป็นที่ปรึกษาในการนำ

แนวความคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือน โดยในระยะแรกได้ทดลองนำแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency Based Human Resource Development) มาใช้ ในระบบการสรรหาผู้บริหารระดับสูง (SES) ในระบบราชการไทยและกำหนดสมรรถนะของข้าราชการที่จะสรรหาในอนาคต

1.2 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ หรือ สมรรถภาพ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability หรือ Competence ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” ไว้ต่าง ๆ ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2542: 1095) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ภาวะแฝงหรือคุณสมบัติที่มีแฝงอยู่ในสิ่งต่าง ๆ อาจทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏเป็นสิ่งที่ประจักษ์ได้

ในพจนานุกรม The Concise Oxford Dictionary of Current English คำว่า Competence และ Competency (Crowther, 1995) แปลความได้ว่า เป็นความสามารถที่จะทำงาน มีความพอเพียงในการดำรงอยู่ ซึ่งมีคุณลักษณะเป็นทั้งคำนามและคำกริยาที่สามารถแทนกันได้

แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1993 อ้างใน สุภิญญา รัศมิธรรมโชติ, 2548) ได้ให้คำจำกัดความของสมรรถนะ (Competency) ไว้ว่า เป็นบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบ

เฮย์ส (Hayes, 1983: 4) กล่าวว่าคำว่า สมรรถนะ นอกจากจะหมายถึงความสามารถในการทำงานแล้ว ยังประกอบไปด้วยความรู้ แรงขับ คุณลักษณะ บทบาททางสังคม และการมีทักษะเพื่อการทำงาน โดยที่องค์ประกอบของสมรรถนะต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้บุคคลมีการทำงานที่ได้ผลดีกว่า และสมบูรณ์มากกว่าบุคคลที่ไม่มีคุณลักษณะดังกล่าว

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993: 9-11) ได้กล่าวว่าสมรรถนะเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล (Underlying Characteristic) ที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (Causal Relationship) จากความมีประสิทธิผลของเกณฑ์ที่ใช้ (Criterion-Reference) และ/หรือการปฏิบัติงานที่ได้ผลสูงสุด (Superior Performance) สมรรถนะในความหมายของสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์นี้ นับได้ว่าไม่แตกต่างไปจากงานของแมคเคลแลนด์โดยมองว่า สมรรถนะมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ แรงขับ (Motives) คุณลักษณะ (Traits) การรับรู้ตนเอง (Self-concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skills)

แพร์รี (Parry, 1998) กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานในองค์กรนั้น สมรรถนะมีความเกี่ยวข้อง และสัมพันธ์ระหว่างงาน (Work) ผลลัพธ์ (Results) ผลที่ได้จากการทำงาน (Outputs) กับ

คุณลักษณะของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ในการทำงาน ซึ่งสามารถแสดงออกได้หลายลักษณะด้วยกัน

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539: 14) สรุปความหมายของสมรรถนะในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ภารกิจที่ได้รับมอบหมายนั้นประสบความสำเร็จด้วยดี

กุลวดี มุทุมม (2542: 25) สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

อัจฉรา สุทธิพรณิวัฒน์ (2545) สรุปความหมายของสมรรถนะ คือ การผสมผสานความรู้ ความเข้าใจและทักษะของบุคคล ไปใช้กับสถานการณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและบรรลุมาตรฐานการปฏิบัติงาน

อาภรณ์ ภูวพิทยพันธ์ (2547) อธิบายไว้ว่า สมรรถนะ (Competency) เป็นตัวที่กำหนดรายละเอียดของพฤติกรรมแสดงออก การกำหนดความสามารถ หรือ competency นั้น จะแบ่งออกเป็น 3 มุมมอง ได้แก่ KSA ซึ่งมีความหมายที่แตกต่างกันไป กล่าวคือ (1) ความรู้ (Knowledge) (2) ทักษะ (Skills) ทั้งนี้ทักษะจะถูกแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ทักษะด้านการบริหาร/จัดการงาน (Management skills) และทักษะด้านเทคนิคเฉพาะงาน (Technical skills) (3) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Attributes)

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน หรือสำนักงาน ก.พ. (2548: 5-6) ได้กำหนดนิยามของสมรรถนะ (Competency) ว่าหมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะ (Attributes) ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตำแหน่งงานหนึ่ง (Job roles) เพื่อให้เกิดความสำเร็จและงานมีความโดดเด่นกว่าคนอื่น ๆ ในเชิงพฤติกรรม

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548) ได้สรุปความหมายของ สมรรถนะ (Competency) คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or attributes) ที่ทำให้บุคคลนั้นทำงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น

จากความหมายดังกล่าว อาจสรุปได้ว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเป็นพฤติกรรมแสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวกับ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ

แนวทางการกำหนดสมรรถนะ

สมรรถนะของแต่ละงาน แต่ละวิชาชีพเป็นสิ่งที่มิได้กำหนดตายตัว ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์และความเหมาะสมของสังคมนั้น ๆ ฉะนั้นการกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่หรือความคิดเห็นของกลุ่มผู้ใช้ในกลุ่มนั้น ๆ เองและการได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพมีหลายวิธี กัลยา ตันติผลาชีวะ (2532, อ้างในวิลาสนี ขวลิศดำรง, 2552) ได้เสนอการกำหนดสมรรถนะโดยทั่วไปมีดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการ (Need assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้และนโยบายต่าง ๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานว่าต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร ถ้าเป็นทางการพยาบาลจะหมายถึงความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล
2. การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตร ให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้เรียนได้ในรายละเอียด
3. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์สมรรถนะที่เป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน
4. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ให้ความเห็นหรือบอกเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น โดยวิธีนี้จะให้ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ เป็นผู้กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการในการปฏิบัติงานให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดี
5. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักทางทฤษฎีและตำรา
6. การศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงว่าสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. การวิเคราะห์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

1.3 องค์ประกอบของสมรรถนะ

ออร์แกนและเบทแมน (Organ & Batemane, 1986 อ้างในกนกวรรณ มาลานิตย์, 2542: 14) กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ไว้ดังนี้

1. งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืน และความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่ง ตามลักษณะงานนั้นๆ
3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ
4. ความสามารถ (Ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น
5. สภาพแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพทางองค์กร ได้แก่ เสียง แสง ผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
6. การเรียนรู้ต่อบทบาท (Role perception) เป็นความรู้สึกรับผิดชอบของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน

แมคคอร์มิคและลีเจน (McCormick and Leigen, 1985: 308) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ตัวแปร คือ

1. ตัวแปรด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัดลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุและเพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม เป็นต้น
2. ตัวแปรด้านสถานการณ์ (Situation Variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้อีก 2 ประเภท คือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical Variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์กรและสังคม (Organization and Social Variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์กร ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งล่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) เสนอแนวคิดไว้ว่า การนำสมรรถนะมากำหนดเป็นระดับสมรรถนะ เพื่อใช้วัดความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้น มีองค์ประกอบ 3 ประการดังนี้

(1) กลุ่มของสมรรถนะ (Competency Cluster) เป็นกลุ่มสมรรถนะที่จัดตามความต้องการ เพื่อวิเคราะห์จำแนกระดับพฤติกรรมระหว่างผู้ที่เข้างานอย่างลึกซึ้งกับผู้ที่เข้างานเพียงผิวเผิน โดยกลุ่มหนึ่งจะประกอบด้วยหนึ่งสมรรถนะ หรือมากกว่าก็ได้ ตัวอย่างเช่น กลุ่มการช่วยเหลือ และการบริการ (Helping and Human Service) ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 2 ด้าน คือ ความเข้าใจในด้านปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal Understanding) และการให้บริการลูกค้า (Customer Service Orientation) เป็นต้น

(2) มิติ (Dimensions) เป็นมิติของสมรรถนะ โดยจะพิจารณาครอบคลุมถึงความรู้สึกรู้สึกที่ต้องการอย่างแท้จริง และความสำเร็จที่ต้องการให้เกิดขึ้น ขนาดของผลกระทบต่อกัน และโครงการ ความซับซ้อนของพฤติกรรม ความพยายามและความเป็นเอกลักษณ์ของงาน แล้วนำมากำหนดจำนวนมิติในแต่ละสมรรถนะ ซึ่งส่วนมากสมรรถนะหนึ่งจะประกอบด้วย 2-3 มิติ ตัวอย่างเช่น การให้บริการลูกค้า (Customer Service Orientation) ประกอบด้วย 2 มิติ คือ มิติที่เกี่ยวกับความต้องการของลูกค้า (Focus on Client's Needs) และมิติที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือหรือบริการ (Initiative to Help or Serve Others)

(3) ระดับของสมรรถนะ (Competency Level) เป็นการอธิบายระดับพฤติกรรมของสมรรถนะ โดยทั่วไปมักจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ พฤติกรรมทางบวก พฤติกรรมเป็นกลางและพฤติกรรมทางลบ แต่ละพฤติกรรมจะอยู่ในทุกมิติ ซึ่งมิติของสมรรถนะจะพิจารณา รวมถึงความต้องการจากที่กล่าวในข้างต้น

ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ จำเป็นต้องพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ อันจะทำให้มองเห็นขอบเขตของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัตน์ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ประกอบกับผู้รับบริการมีความต้องการการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องขยายบทบาทของตนเองออกไป ดังนั้น การวางขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงต้องเข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี ตลอดจนระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน การแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และพัฒนาศักยภาพของตนเอง อันก่อให้เกิดประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ และสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการ

พยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 เพื่อให้การบริการของ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องอาศัย อำนาจตามความในมาตรา 22 (3) (ฐ) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 4/2552 เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2552 ได้ออกประกาศกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ ดังต่อไปนี้

ความหมาย และ องค์ประกอบ ของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัยมีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม โดยสามารถแบ่งได้เป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8) สมรรถนะด้านสังคม

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไป

สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

มีความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ ศาสนาและวัฒนธรรมสิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรมตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน
4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน
5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรมจริยธรรม อย่างเหมาะสม
6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและ/หรือกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน
7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้ บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 บุคลากรแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้ใช้บริการ ทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน ชุกฉุน วิกฤติ และเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

1. ความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

มีความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงและเจ็บป่วย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหสุขภาพและความเจ็บป่วยที่สำคัญของประเทศได้อย่างเหมาะสม

1.1 ประเมินสภาพผู้ให้บริการโดยใช้เทคนิควิธีการ
ประเมินสภาพ ที่เหมาะสมกับบุคคลวัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม และได้
ข้อมูลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม (กาย จิต ปัญญา สังคม)

1.2 ประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพ
ทั้งปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อมทางกายภาพสิ่งแวดล้อมด้านสังคม วัฒนธรรม

1.3 วิเคราะห์ข้อมูล และวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้
กระบวนการคิดวิเคราะห์ บนพื้นฐานของข้อมูล และหลักการวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน

1.4 วางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย
การพยาบาล โดยใช้ข้อมูล ความรู้เชิงประจักษ์กำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ที่ชัดเจน ผู้ให้บริการ/
ครอบครัว/ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม แผนการพยาบาลเป็นแผนที่
มีความเป็นไปได้ มีความเฉพาะเจาะจงกับผู้ให้บริการ เหมาะสมกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ของ
ผู้ให้บริการ

1.5 ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย
การพยาบาลและแผนการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพยาบาล โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องตาม
หลักวิชาการ มีความเหมาะสมกับผู้ให้บริการและครอบครัวใช้หลักการส่งเสริมการดูแลตนเอง หลัก
ความปลอดภัย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเหมาะสม

1.6 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
สอดคล้องกับเป้าหมาย/ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ในระยะเวลาที่เหมาะสม ตั้งแต่ผู้ให้บริการอยู่ใน
ความดูแลจนกระทั่งการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ หรือผู้ให้บริการสามารถดูแลตนเองได้

1.7 บันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน
เป็นปัจจุบันตามกระบวนการพยาบาล

2. ความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและการ

ป้องกันโรค

มีความรู้ในหลักการ กลยุทธ์ และกลวิธีในการสร้างเสริม
สุขภาพ การสร้างเสริมพลังอำนาจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถดำเนินการสร้างเสริม
สุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยในผู้ให้บริการทุกวัย ทั้งสุขภาพดี อยู่ในภาวะเสี่ยง และ
เจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

2.1 ประเมินการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย และครอบครัว โดยใช้กลวิธีที่เหมาะสม รวมทั้งการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาของประเทศ และวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

2.2 ใช้หลักการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการทางสุขศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลักการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกายการรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียด เป็นต้น

2.3 ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2.4 ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูและส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กปกติ

2.5 ประเมิน วินิจฉัย ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน โดยใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม และใช้กลวิธีการดำเนินการในชุมชน ในการสร้างความเข้มแข็งและสร้างความร่วมมือของชุมชนเพื่อดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

2.6 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้

2.7 จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วย แก่ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน

3. ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

มีความรู้ในการตอบสนองของบุคคลและครอบครัวต่อการเจ็บป่วยทั้งทางด้านกาย จิต สังคม สามารถใช้หลักการบำบัดทางการพยาบาล ในการดูแลผู้ให้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน นुकเงิน วิกฤต และเรื้อรังที่ไม่ซับซ้อนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับไว้ใน การดูแล จนกระทั่งผู้ให้บริการและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ หรือจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต หรือสามารถส่งต่อได้อย่างเหมาะสม รวมทั้ง เข้าใจบทบาทของตนเอง ในการจัดการสาธารณสุข

3.1 ประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยง ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัยการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน นุกเงิน วิกฤต และเรื้อรัง ได้อย่างปลอดภัย

3.2 ใช้หลักการและเทคโนโลยีการบำบัดทางการพยาบาล (Nursing Therapeutic Principles and Technology) ในการจัดการอาการ การดูแลความสุขสบาย การเฝ้าระวังและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนการลุกลามของโรค และความพิการ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟู ให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ

3.3 ใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ใช้บริการและครอบครัวในการดูแลตนเองได้

3.4 ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

3.5 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

4. ความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์

มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ จิตสังคม ของหญิงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด สามารถรับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ทำคลอดปกติ ให้การพยาบาลมารดาทารกและครอบครัวในระยะหลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้บริการวางแผนครอบครัวได้

4.1 ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลหญิงและครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดหลังคลอด และทารกแรกเกิด ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน ให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพตามบริบทของผู้ใช้บริการและครอบครัว โดยประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ได้อย่างเหมาะสม

4.2 รับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

4.3 ทำคลอดปกติได้ รู้วิธีการตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ

4.4 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 ช่วยเหลือแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ

4.6 ให้บริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ

4.7 สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัว การเตรียมตัวเป็นบิดามารดา การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการปฏิบัติตนในทุกระยะของการตั้งครรภ์และการคลอด การดูแลทารกแรกเกิด

4.8 สร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา ทารก และครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

5. หัตถการและ ทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

มีความรู้ความสามารถในปฏิบัติทักษะและเทคนิคการพยาบาลทั่วไป เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ให้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการ และแก้ไข ปัญหาสุขภาพ

5.1 การปฏิบัติหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้แก่ การทำแผล การตกแต่งบาดแผลการเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ การจี๊หูค หรือจี๊ตาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอม ที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยนิตยาระงับความรู้สึกทาง ผิวน้ำ การล้างตา

5.2 ทักษะและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์เชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

1. บุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ

(1) มีมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแล สุขภาพ

(2) มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง

(3) มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ และการใช้วิจารณญาณทางคลินิก (Clinical Judgement)

(4) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล

(5) มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง

(6) พฤติกรรมบริการโดยแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ

(7) มีความไวทางวัฒนธรรม และแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และชนชั้นผู้อื่น

(8) ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และ รับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ

2. พัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง

(1) วิเคราะห์ และประเมินตนเอง รับฟังคำวิพากษ์ เพื่อพัฒนาตนเอง

(2) แสวงหาโอกาสการพัฒนาศักยภาพในรูปแบบที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง

(3) ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

3. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

(1) แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธา ในวิชาชีพ

(2) เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรมขององค์กร วิชาชีพ

(3) มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพ

(4) รักษาประโยชน์ของส่วนรวม องค์กร และวิชาชีพ

สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

ความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถ

ในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

1. ภาวะผู้นำ

- (1) มีคุณลักษณะของผู้นำใช้กลวิธีการนำในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม
- (2) สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม
- (3) สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
- (4) มีความกล้าในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและหน่วยงาน
- (5) แสวงหาการสนับสนุน ความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง
- (6) เจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกัน
- (7) มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร

2. การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

- (1) มีความรู้ และสามารถบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (2) กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- (3) ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดี
- (4) มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และของหน่วยงาน

(5) สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม

3. การทำงานเป็นทีม

(1) มีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม และการสร้างทีมงาน

(2) ปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ทีมสหวิชาชีพ และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการให้ข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

(3) ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์งาน มอบหมายงาน ปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าทีม/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการ ในการประชุมปรึกษา การติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และให้ข้อชี้แนะเพื่อป้องกันปัญหาในการปฏิบัติงาน

(4) ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

4. การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

(1) จัดหา และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ พร้อมใช้

(2) ใช้วัสดุอุปกรณ์ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นและอย่างคุ้มค่ารวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

(3) ประยุกต์ใช้วิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงต้นทุนและการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย

ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

1. ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้
2. สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จากตำรา บทความวิชาการและงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
3. สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้
4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
5. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย
6. ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

มีความรู้และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสารและการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

1. การติดต่อสื่อสาร

- (1) สามารถฟังอย่างเข้าใจ (Empathic listening) และสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้องชัดเจน
- (2) สามารถอ่านข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และสรุปประเด็นสำคัญ
- (3) เขียนเอกสารทางวิชาการภาษาไทยได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและการอ้างอิงที่เป็นสากล
- (4) สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาล และสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้องโดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา และสื่อที่เหมาะสม
- (5) มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษา และการสร้างบรรยากาศให้เกิดความเชื่อถือ ในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพ

2. การสร้างสัมพันธภาพ

- (1) ยอมรับในความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษา ท่าทาง การ ให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม
- (2) มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยความเคารพในความ เป็นปัจเจกบุคคล ด้วยความเสมอภาค
- (3) ให้และรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ได้ตามศักยภาพ และความเหมาะสม
- (4) มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคล ที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในสังคมนั้น ๆ อย่างเหมาะสม
- (5) มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพอย่างเหมาะสม

สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการ ประมวลผล คำนวณ จัดเก็บและการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้าน สุขภาพและการพยาบาล ความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้าน สุขภาพและการพยาบาล ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการ บริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

1. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล และระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล
2. ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอ ข้อมูล ข่าวสาร
3. ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาลและความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป
4. มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนา ฐานข้อมูลทางการพยาบาล
5. มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

สมรรถนะด้านที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม

มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

1. ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง อย่างสม่ำเสมอ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง
2. วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง
3. มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงานท้องถิ่น ประเทศ และองค์กรวิชาชีพ
4. ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
5. ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชน มีวิจารณ์ญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2552)

ชวีเลียน (Schwirian, 1978: 245) ได้กล่าวถึง ความสามารถ 6 ด้าน ที่เป็นหัวใจของการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ คือ

1. การเป็นผู้นำ (Leadership)
2. การวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Nursing planning and evaluation)
3. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal relationship)
4. การสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความร่วมมือ (Instructing/ giving information to patients and families)
5. การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (Patient care in the critical time)
6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Self-development of registered nurse)

จากการศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะใช้เครื่องมือการประเมินโดยการวัดระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในองค์กร สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้แบบสอบถามสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของชวโรเรียน (Schwirian, 1978: 245) ดังข้างต้นทั้ง 6 ด้าน ซึ่งทักษะดังกล่าวครอบคลุมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ไว้เหมาะสม

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเป็นผู้นำ (Leadership)

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2528: 155) ให้ความหมายของภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง การที่ผู้นำใช้อิทธิพล หรืออำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ ซึ่งมีอยู่ต่อผู้ได้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนวยการ โดยใช้ระบบการติดต่อซึ่งกันและกันเพื่อมุ่งให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

สมยศ นาวิการ (2536: 122) ได้กล่าวว่า การเป็นผู้นำเป็นกระบวนการของการสั่งการและการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกในกลุ่ม

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534: 249) กล่าวว่า หลักของการเป็นผู้นำนั้น นอกจากมีความรู้ในเรื่องทฤษฎีของผู้นำแล้วควรยึดหลักของการเป็นผู้นำเพื่อเป็นแนวทางและเหตุผลในการนำไปประยุกต์ใช้ การฝึกผู้นำต้องประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ ซึ่งทำงานเป็นนิสัย และสามารถนำมาใช้ได้โดยอัตโนมัติ หลักของการเป็นผู้นำได้แก่ มีความสำนึกในตนเองและความต้องการของผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง ยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นเมื่อเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ รู้จักงานทั้งหมดที่อยู่ในความรับผิดชอบ โดยมีความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ และมีความรอบรู้ในงานทุกอย่าง มีทักษะและความชำนาญ สามารถช่วยให้ผู้ร่วมทีมปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

จากข้างต้นสามารถสรุป การเป็นผู้นำ หมายถึง การกระทำกิจกรรมหรือการปฏิบัติงานที่บุคคลสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ สามารถลงใจและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามหน้าที่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. การวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Nursing planning and evaluation)

การวางแผนเป็นกระบวนการกำหนดการกระทำล่วงหน้า ซึ่งบอกถึงความรอบคอบ เพื่อให้ทิศทางการปฏิบัติงานมีความชัดเจนและปฏิบัติได้ วัดและประเมินผลได้ ลดความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอน ในแนวทางการควบคุม และกระตุ้นให้ใช้ทรัพยากรได้อย่าง

เหมาะสมและดีที่สุด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537: 38) ส่วนการประเมินผลจะเป็นการประเมินว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติการกิจที่ได้รับมอบหมายได้ดีเพียงใด การประเมินคุณค่าการปฏิบัติก่อนข้างอาศัยความเป็นส่วนตัว ระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติการพยาบาลพอควร โดยเฉพาะเรื่องงาน การประเมินผลการทำงานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้คนเกิดความปรารถนาที่จะทำงานให้สำเร็จ โดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลจะต้องวางแผนและประเมินผลการพยาบาล เพราะการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลเป็นการดูแลคนทั้งคน และต้องคำนึงถึงความเชื่อ ความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความสามารถ ความคาดหวัง การรับรู้ และความไม่ชอบของผู้ป่วย ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการดูแลผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพที่ดี ซึ่งความสามารถในการวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลนี้ พยาบาลต้องใช้หลักความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยยึดปรัชญา และเป้าหมายขององค์กรเป็นหลัก ถ้าหากลักษณะขององค์กรการพยาบาลดังกล่าวขาดการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่ ย่อมจะส่งผลต่อการรับรู้ความรู้สึก ซึ่งเป็นผลรวมที่ได้ของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์กรที่อาจจะออกมาในด้านลบ เป็นความไม่พอใจในด้านจิตใจ และบุคคลอาจจะใช้กลไกในการปรับความไม่พอใจให้เกิดแรงจูงใจสำหรับตนเอง ให้สามารถปฏิบัติงานในการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาลให้ได้ผลดีที่สุด เพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล

3. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal relationship)

เวบสเตอร์ (Webster, 1966: 296) ได้ให้ความจำกัดความของการสื่อสารว่าเป็นกระบวนการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล โดยแสดงออกในรูปของพฤติกรรมและปฏิกิริยาต่าง ๆ ทางด้านร่างกายและจิตใจ จากผู้ส่งข่าวสารหรือข้อมูล (Sender or Source) ไปยังผู้รับข่าวสารหรือข้อมูล (Receivers) โดยมีสารหรือข้อความ (Messages) เป็นสื่อกลาง เพื่อเกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน

ฟาแกน (Fagen, 1996: 13) กล่าวว่า การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการที่นำเอาข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนจากที่หนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง

สัมพันธภาพ หมายถึง การที่บุคคล 2 คน หรือมากกว่า 2 คนทำความรู้จักกันและติดต่อเกี่ยวข้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นเดือน เป็นปีหรือตลอดชีวิต สัมพันธภาพทั่ว ๆ ไป มี 3 แบบ คือ

- สัมพันธภาพเพื่อสังคม (Social Relationship)
- สัมพันธภาพในการประกอบหน้าที่การงาน (Professional Relationship)
- สัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ (Helping Relationship)

ดังนั้นการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อ สื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน จนทำให้เกิดความไว้วางใจและยอมรับนับถือซึ่งกันและกันด้วยวิธีการพูด แสดงท่าทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างถูกต้องเหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน เราการสื่อข้อความให้ทุกฝ่ายเข้าใจตรงกัน

พฤติกรรมที่แสดงถึงการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารที่ดี ตามแนวคิดของชไวเรียน ประกอบด้วย การใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยที่แสดงถึงการยอมรับและคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย ส่งเสริมการเป็นตัวของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ณะให้การพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมอธิบาย ให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้การยอมรับนับถือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ และสามารถสื่อสารทางวาทะกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้เข้าใจถึงความคิดเห็นและความรู้ของตนเอง

เป้าหมายในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษา

1. เพื่อให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกไม่พอใจ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้จักตนเองอย่างถูกต้อง ยอมรับตนเองและเพิ่มความเคารพนับถือตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ รู้จักพึ่งตนเอง ในขณะเดียวกันก็สามารถพึ่งพาคนอื่นได้ สามารถที่จะให้และรับความรักจากผู้อื่นได้
4. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเอง
5. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม

หลักปฏิบัติพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

1. การยอมรับผู้ป่วย (Accepting) หมายถึง การยอมรับในพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก ไม่ว่าจะเป็นการกระทำ คำพูด หรือความคิด วางสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงออกมานั้น เนื่องจากความเจ็บปวด การยอมรับ ไม่ได้หมายความว่า เราต้องยอมรับว่าพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกนั้นถูกต้อง การแสดงออกของการยอมรับ เช่น การยิ้มทักผู้ป่วย การรับฟังผู้ป่วย ไม่ตัดสินใจพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยการที่พยาบาลนำ เอาค่านิยมของพยาบาลไปตัดสินใจพฤติกรรมของผู้ป่วย

2. มีความสม่ำเสมอกับผู้ป่วย (Consistency) ความสม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งจะพัฒนาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เพราะบุคคลทั่วไปอยู่ในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย จะเกิดความรู้สึกกังวลใจ การที่ได้กระทำฉันทมิตรอย่างสม่ำเสมอจะทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย

3. ให้กำลังใจผู้ป่วย (Reassurance) คนทุกคนต้องการกำลังใจ โดยเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยจะรู้สึกหวาดหวั่น หรือขาดความมั่นใจ ดังนั้น พยาบาลจึงต้องให้กำลังใจผู้ป่วยในลักษณะที่เหมาะสม โดยเฉพาะในขณะที่ผู้ป่วยกำลังพูดถึงความรู้สึกไม่สบายใจ หรือขณะที่ผู้ป่วยมีความทุกข์

เมื่อพยาบาลใช้เทคนิคเหล่านี้ในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารทั้งทางด้านการเขียน การพูด ประกอบท่าทาง ย่อมจะส่งผลต่อการให้การพยาบาลในทุกขั้นตอนได้ดีอย่างเหมาะสมแต่หากสิ่ง แวดล้อมไม่เหมาะสม เช่น บรรยากาศองค์กรไม่เอื้ออำนวย ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกไม่พอใจในสภาพการณ์ต่าง ๆ ต้องใช้ปฏิกิริยาการตอบสนองส่วนตัวอย่างมาก เพื่อจะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและความสามารถในการด้านนี้ก็อาจจะมีครบพร้อมได้

4. การสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความร่วมมือ (Instructing/giving information to patients and families)

การให้การพยาบาลตามบทบาทของพยาบาล โดยบทบาททั้ง 4 มิติของพยาบาล คือ ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ทักษะด้านการสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง การสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้คลายความกังวล โดยบอกถึงวิธีการและเหตุผล การสอนที่เหมาะสม จะกระทำอย่างไรนั้น เชียร์ (Scheer, 1971; อ้างถึงในกนกวรรณ มลานิตย์, 2542) สรุปกว้าง ๆ ได้ดังนี้

1. ผู้สอนมีความกระตือรือร้น
2. มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความรู้สึก
3. การสอนมีการแลกเปลี่ยนค่านิยมซึ่งกันและกัน
4. ผู้สอนคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียน
5. การเรียนต้องอาศัยความพร้อมของผู้เรียน
6. มีการกระตุ้นทั้งทางบวกและทางลบของผู้เรียน
7. มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนจะเกิดได้เมื่อทั้งสองฝ่ายอยู่ในข้อผิดพลาดซึ่งกันและกัน

ในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว เป็นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ขึ้นอยู่กับความต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในเรื่องที่ต้องการสอนด้วย และขณะเดียวกัน การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติการสอนในบางเรื่อง ตลอดจนการปฏิบัติบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับเรื่องอื่นทั้งทางบริหาร บริการ วิชาการ โดยปฏิบัตินอกหน้าที่ดังกล่าวมีผลต่อพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

5. การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (Patient care in the critical time)

เมื่อนุ้ย้ประสพภาวะคุกคามของการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็ทางด้านร่างกาย จิตใจ ซึ่งมีผล กระทบต่อผู้ประสพโดยตรง หรือครอบครัวของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจะอยู่ในช่วงวิกฤตและฉุกเฉิน ซึ่งหมายถึงว่า ถ้าเกิดความล่าช้า ในการให้ความดูแลและช่วยเหลือจะมีผลนำมาซึ่งความสูญเสียของชีวิต หรือทรัพย์สินของผู้ประสพ

ซึ่งการเจ็บป่วยทางร่างกายนั้น เมื่อมีภาวะวิกฤตและฉุกเฉินขึ้น เช่น การหยุดหายใจ ช็อค หรือการสูญเสียเลือดเป็นอย่างมาก ตามหลักการดูแลทั่วไปก็ต้องดูแลไปตามสรีรวิทยา คือดูทางเดินหายใจ (Air way) ดูการหายใจ (Breathing) ดูการหมุนเวียนของโลหิต (Blood circulation) ดูความสมดุลย์ของสารต่าง ๆ ภายในร่างกายรวมทั้งการติดเชื้อเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะสมดุลย์ให้เร็วที่สุด

หลักการช่วยเหลือเบื้องต้น ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะวิกฤตและฉุกเฉินควรปฏิบัติดังนี้

1. แก้ไขปัญหาที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยก่อน
2. ค้นหาส่วนที่บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วยตาม

วาระ

3. ทำให้สภาวะผู้เจ็บป่วย อยู่ในระดับปลอดภัยและคงที่

จากหลักการดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉินนี้ จำเป็นย้งที่พยาบาลจะต้องใช้หลักความเข้าใจตนเอง เข้าใจสภาพของผู้ป่วย ตลอดจนความรู้ทางวิชาการร่วมกับความเมตตา กรุณาที่จะช่วยดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถผ่านพ้นสภาวะนี้ได้อย่างปลอดภัย

6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Self-development of registered nurse)

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีบทบาทอิสระในการร่วมรักษาในทีมสุขภาพ จึงสมควรที่จะมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ นั่นคือ การมีพฤติกรรมที่แสดงถึงทิศทางของ

ตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง เป้าหมายของวิชาชีพพยาบาล คือ การให้การพยาบาลเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน ดังนั้นการได้แสดงบทบาทของวิชาชีพพยาบาล ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย จึงเป็นการสร้างประสบการณ์ทางสังคมในการปฏิบัติงานตามบทบาทของวิชาชีพ สร้างความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตนเอง ความสำเร็จของการพัฒนาวิชาชีพ คือ การที่บุคคลสำนึกในความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตน (Leddy and Pepper, 1985: 72 อ้างถึงใน กนกวรรณ มาลาณิตย์, 2542) ดังนั้นการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพพยาบาล คือ การเพิ่มพูนทั้งความรู้ ความสามารถในการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพและด้านความรู้สึกลึกซึ้งภาคภูมิใจในการมีบทบาทในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของตนเอง

1.4 ประเภทของสมรรถนะ

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer and Spencer, 1993) ได้อธิบายไว้ว่า คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic or Attribute) ที่เป็นองค์ประกอบของสมรรถนะของบุคคลซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวทางการกระทำ พฤติกรรม หรือการคิด โดยที่คุณลักษณะพื้นฐานเหล่านี้จะแผ่ขยายไปยังสถานการณ์อื่น ๆ และคงทนอยู่ภายในตัวบุคคลเป็นระยะเวลานานพอสมควร สามารถจำแนกออกได้เป็น 6 ประการ ดังนี้

(1) **แรงจูงใจ (Motive)** เป็นสิ่งที่บุคคลคิดถึงหรือมีความต้องการ ซึ่งแรงจูงใจจะเป็นตัวผลักดันหรือแรงขับให้บุคคลกระทำพฤติกรรม หรือตัวกำหนดทิศทางหรือทางเลือกในการกระทำพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมาย หรือหลีกเลี่ยงจากสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ตนไม่พึงปรารถนา เช่น เมื่อบุคคลตั้งเป้าหมายที่ท้าทายจะทำให้เขามีความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น และมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ และจะใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับเพื่อทำงานให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป

(2) **อุปนิสัย (Trait)** เป็นคุณลักษณะทางกายภาพของบุคคล ซึ่งจะแสดงออกมาเพื่อตอบสนองต่อข้อมูล หรือสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ อุปนิสัยเป็นสิ่งที่เกิดจากการศึกษา การอบรมเลี้ยงดู ประสบการณ์ และการเรียนรู้ของบุคคล สมรรถนะด้านอุปนิสัย เช่น การควบคุมอารมณ์ภายใต้สภาวะความกดดัน ความคิดริเริ่ม เป็นต้น

(3) **อัตมโนทัศน์ (Self-Concept)** หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง อาจรวมถึงทัศนคติ (Attitude) ค่านิยม (Value) จินตภาพส่วนบุคคล (Self-Image) เป็นต้น

(4) **บทบาททางสังคม (Social Role)** หมายถึง สิ่งที่บุคคลต้องการสื่อให้ผู้อื่นในสังคมเห็นว่าตัวเขามีบทบาทต่อสังคมอย่างไรบ้าง เช่น การเป็นผู้นำทีมงาน ความมีจริยธรรม เป็นต้น

(5) **ความรู้ (Knowledge)** หมายถึง ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจในหลักการ แนวคิดต่าง ๆ ที่บุคคลจำเป็นต้องมีในสาขาวิชาชีพนั้น ๆ หรือกล่าวอย่างสั้น ๆ ก็คือ “บุคคลต้องมีความรู้อะไรบ้าง” เช่น เจ้าหน้าที่บุคคล ต้องมีความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารทรัพยากรบุคคล ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแรงงาน เป็นต้น

(6) **ทักษะ (Skill)** หมายถึง ความสามารถ ความชำนาญหรือความคล่องแคล่ว ในการปฏิบัติงานทั้งด้านใช้วาระส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย หรือการใช้สมองเพื่อคิดสิ่งต่าง ๆ หรือกล่าวอย่างสั้น ๆ ก็คือ “บุคคลต้องทำอะไรได้บ้าง” ระดับหรือประเภทของสมรรถนะนี้เราสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนและบริหารทรัพยากรบุคคล

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer and Spencer, 1993) ยังอธิบายไว้ด้วยว่า สมรรถนะในเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่กล่าวไปนั้น มีความสัมพันธ์แนบแน่นกับสมรรถนะในเชิงการปฏิบัติงานและกระบวนการของพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่บุคลากรแสดงออกมาด้วย

ฮอลล์ และโจนส์ (Hall and Jones, 1976) ได้จำแนกของสมรรถนะไว้ ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive Competencies) หมายถึง ความรู้เฉพาะ ความเข้าใจและสิ่งที่ต้องตระหนักถึงในเรื่องนั้นๆ
2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective Competencies) จะเกี่ยวข้องกับ ค่านิยม เจตคติ ความสนใจที่แสดงออกในการปฏิบัติงานของตนเอง
3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance Competencies) เป็นพฤติกรรม การแสดงออกที่เน้นทักษะปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่ามีการลงมือกระทำจริง ๆ
4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or Product Competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำ เพื่อเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือการทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ
5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or Expressive Competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึง การนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงาน หรือหาประสบการณ์ที่แปลกออกไปได้อย่างเหมาะสมในแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันในระดับความสามารถ หรือสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

เบนเนอร์ (Benner, 1984: 13-34) ได้ศึกษาถึงการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะผ่านขั้นตอน 5 ระดับ ของการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะของบุคลากร ดังนี้

1. ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานและประสบการณ์ของการพยาบาลมาก่อน หรือปฏิบัติงานมาระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี ดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงต้องมีคู่มือการทำกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้นำบอกแนวทางการปฏิบัติ และจะทำงานไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ระดับก้าวหน้าระดับต้น (Advance beginner) เป็นระยะที่เริ่มทำงานในระดับที่ยอมรับได้ในระดับต้น สามารถเผชิญกับสถานการณ์จริงที่เคยมีประสบการณ์มาแล้วใช้เวลาพัฒนาประมาณ 1 ปีถึง 18 เดือน โดยใช้หลักการกว้าง ๆ เป็นแนวทางในการประเมินสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายกรณี แต่ยังคงต้องยึดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ มีความต้องการ การชี้แนะ ความช่วยเหลือ การสนับสนุนเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

3. ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์ในงานที่ทำเป็นประจำเป็นเวลา 18 เดือน - 3 ปีจึงสามารถปฏิบัติด้วยความตระหนักรู้หรือมองเห็นเป้าหมายการปฏิบัติ งานในระยะยาว มีการคิดไตร่ตรองว่าสิ่งใดควรให้ความสำคัญ สิ่งใดที่สามารถละเว้นได้ และสามารถวิเคราะห์แก้ไขปัญหามองและเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือเหตุการณ์เฉพาะหน้า พยาบาลในระยะนี้มักจะรู้สึกว่าคุณมีความรู้มาก

4. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์เป็นเวลานาน 3 - 5 ปี สามารถมองสถานการณ์ในภาพรวม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะมีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี สามารถวางแผนการพยาบาลที่รองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ หรือกระทำการเพื่อแก้ปัญหาหากกว่ารอให้เหตุการณ์เกิดขึ้นก่อน เนื่องจากเขามีความสามารถในการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ได้ดี

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์เป็นเวลานาน 5 - 7 ปี มีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้อง ไม่ผิดพลาดหรือคลุ้มเครือ เป็นระยะที่ไม่ยึดติดกับหลักการ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ แต่เป็นการใช้ความรู้สึกการคาดเดาที่เกิดจากประสบการณ์และทักษะการวิเคราะห์ปัญหาระดับสูง

การที่จะทราบว่าบุคคลใดมีสมรรถนะในระดับมากน้อยเพียงใด จำเป็นต้องมีการประเมินสมรรถนะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการที่จะพัฒนาบุคคลให้มีสมรรถนะอย่างสมบูรณ์

แมคลาแกน (McLagan, 1997: 40-47) ให้ความคิดเห็นต่อลักษณะของสมรรถนะในมุมมองต่าง ๆ ที่รวมทั้งมุมมองจิตความสามารถที่เป็นปัจจัยนำเข้าและผลลัพธ์เข้าด้วยกัน ดังนี้

(1) **สมรรถนะตามลักษณะงาน (Competency as Tasks)** เป็นการแสดงถึงว่าสมรรถนะต่างๆ สามารถแบ่งออกเป็นงานย่อยๆ และกำหนดขอบเขตของงานที่จะทำได้

(2) **สมรรถนะตามลักษณะของผลลัพธ์** (Competency as Results)

ลักษณะสมรรถนะที่สามารถแบ่งออกเป็นองค์ประกอบย่อย ซึ่งผลลัพธ์ขององค์ประกอบต่างๆ เหล่านั้นจะรวมกันไปสู่ผลลัพธ์ร่วมกัน

(3) **สมรรถนะตามผลของการกระทำ** (Competency as Outputs) สมรรถนะ

ในลักษณะนี้ จำเป็นที่จะต้องค้นหาความต้องการของลูกค้าทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อให้ได้ความต้องการในการผลิตหรือบริการ จากนั้นจึงแบ่งผลที่ได้ออกเป็นองค์ประกอบย่อย ๆ และสามารถกำหนดคุณภาพและมาตรฐานที่ต้องการในการตอบสนองความต้องการของลูกค้า

(4) **สมรรถนะตามความรู้ ทักษะ และทัศนคติ** (Competency as Knowledge,

Skill and Attitude) คนที่มีความเฉลียวฉลาดจะมีการแสดงออกทางพฤติกรรม หรือวิธีการต่าง ๆ ที่ จะบ่งบอกว่าคนผู้นั้นมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้สูงกว่ามาตรฐานที่กำหนด ในส่วนของ สมรรถนะในลักษณะนี้ จะต้องแยกแยะออกมาให้เห็นว่า ความรู้ ทักษะ และทัศนคติอะไรบ้างที่จะ ทำให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวนี้ จะรวมไปถึงการมุ่งมั่นในความสำเร็จของ เป้าหมาย การค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา และจะนำมาซึ่งการใช้เป้าหมายเป็นตัวกำหนด ลำดับความสำคัญของการทำงานต่อไปได้

(5) **สมรรถนะที่แต่ละคนมีอยู่** (Competency as Attribute Bundle) เป็น

การประยุกต์ใช้กระบวนการของสมรรถนะทางความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ซึ่งเป็นความสามารถที่ แท้จริงของแต่ละบุคคลที่มีอยู่แต่เป็นการยากมากที่จะยกตัวอย่างให้เห็นอย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่น พฤติกรรมของผู้นำจะต้องมีความสามารถในการจูงใจให้คนแสดงออกในการปฏิบัติอย่างใดอย่าง หนึ่ง นั่นคือ จะต้องแสดงพฤติกรรมที่สามารถจูงใจให้บุคคลปฏิบัติตามได้ นั่นคือ ความสามารถที่ ผู้นำจะต้องมี แต่อะไรคือสาเหตุพื้นฐานของพฤติกรรมนั้น ความสามารถในการฟัง ความนึกคิด ความรู้ทางธุรกิจ การพูดในที่ชุมชน องค์ประกอบบางอย่าง หรือความรับผิดชอบในตัวเอง

เคอร์สเตด (Kierstead, 1998) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 2 กลุ่มหลัก ดังนี้

(1) **สมรรถนะขององค์กร** (Organization competency) ซึ่งจำแนกออก

ได้เป็น 2 ประเภทคือ สมรรถนะองค์กร ซึ่งเป็นสมรรถนะโดยรวมขององค์กรที่บุคคลทุกระดับ ขององค์กรจะต้องมีเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร และสมรรถนะที่เกี่ยวกับงาน (job-related competency) หรือเรียกว่าสมรรถนะฐานงาน (job-based competency or area competency) ซึ่งหมายถึงสิ่งที่บุคคลต้องปฏิบัติในงานที่เขามีหน้าที่รับผิดชอบตามภารกิจ หรือพันธ กิจขององค์กร เป็น

(2) **สมรรถนะของบุคคล** (person-based competency) หมายถึง คุณลักษณะที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี โดยเป็นผลรวมของสมรรถนะขององค์การและสมรรถนะที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งสามารถจำแนกได้ 2 ประเภท คือ สมรรถนะทั่วไป (generic competency) หรือสมรรถนะหลัก (core competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะร่วมของบุคคลที่ปฏิบัติงานในทุกกลุ่มงานหรือทุกตำแหน่งในกลุ่มงาน จะต้องต้องมีเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรม เพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ได้แก่ สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (achievement motivation) การมีจิตบริการ (service mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ (expertise) การทำงานเป็นทีม (teamwork) เป็นต้น และสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งหรือเรียกว่าสมรรถนะในงาน (Functional competency) ซึ่งหมายถึงสมรรถนะที่กำหนดขึ้นเพื่อให้การปฏิบัติงานในตำแหน่งต่าง ๆ ในองค์การ แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับการทำงานในแต่ละหน้าที่ ซึ่งส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น ตัวอย่างของสมรรถนะแบบนี้ ได้แก่ การมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) การคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) การสื่อสารจูงใจ (Communication and influencing) การควบคุมตนเอง (self control) เป็นต้น

กฤษดา ดันติผลาชีวะ (2532) ได้จำแนกสมรรถนะประกอบไปด้วย

- (1) **สมรรถนะเชิงความรู้** (Cognitive competency) เป็นความรู้เฉพาะความเข้าใจและสิ่งที่ต้องตระหนักถึง
- (2) **สมรรถนะเชิงเจตคติ** (Affective competency) เป็นค่านิยม ความสนใจ ความเชื่อ หรือเจตคติ ที่แสดงออกในการปฏิบัติงานของตนเอง
- (3) **สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ** (Performance competency) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยเป็นทักษะในเชิงปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่ามีการลงมือกระทำจริง สมรรถนะเชิงปฏิบัติการนี้ โดยทั่วไปแล้วเป็นสมรรถนะที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากสมรรถนะเชิงความรู้
- (4) **สมรรถนะเชิงผลผลิต** (Consequence or product competency) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการกระทำ เพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา รวมทั้งเป็นสมรรถนะที่ทำให้การทำงานในอาชีพประสบความสำเร็จ
- (5) **สมรรถนะเชิงการแสดงออก** (Exploratory or expressive competency) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงานหรือการมีประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากเดิม อันทำให้การทำงานเกิดผลอย่างเหมาะสม

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

พลังอำนาจ เป็นความสามารถที่จะทำทุกสิ่งให้เป็นไปตามความต้องการ แคนเตอร์ (Kanter cited in Subiston and Laschinger, 1995 อ้างใน กุลวดี มุทุมม, 2542: 9) บุคคลจะมีพลังอำนาจได้จะต้องได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในปัจจุบันมีการให้ความสนใจเรื่องการเสริมพลังอำนาจกันมากขึ้น คำว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

Empowerment ตามความหมายของพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's New World Dictionary of the American language) เป็นคำนาม หมายถึง ผลลัพธ์ที่ได้มาจากการให้อำนาจ หรือ หมายถึง กระบวนการของการให้อำนาจ ส่วนคำว่า Empower เป็นคำกริยา หมายถึง ให้อำนาจหรือให้ความสามารถ (Guranik 1970 อ้างถึงในนิตยา อินกลิ่นพันธ์, 2542)

รอดเวล (Rodwell, 1996: 306) และคัลท์ทึบค (Cuttebuck, 1995: 24) กล่าวถึงแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่คล้ายคลึงกันคือ เป็นกระบวนการที่จะให้หรือถ่ายโอน มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นที่จะเติบโตในหน้าที่การงาน อีกทั้งรอดเวลได้กล่าวไว้ในกระบวนการนั้น ประกอบด้วย พลังอำนาจหน้าที่ การเลือกและการให้อำนาจ

คลาโควิช (Klakovich, 1996: 31) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่า เป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกันต่อบทบาททั้งผู้นำและผู้ตาม ซึ่งใช้การบรรลุข้อตกลงในชั้นสูง ทั้งเป้าหมายบุคคลและเป้าหมายขององค์กร

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2539: 101) สรุปว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคมของการแสดงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริมการพัฒนา และเสริมสร้างความสามารถของบุคคล ในการตอบสนองความต้องการของตนเอง และแก้ปัญหาด้วยตนเอง และความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนได้

อวยพร ตันมุขกุล (2540: 48) ได้สรุปความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่า หมายถึง กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน เป็นกระบวนการสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อเกิดความรู้สึก สามารถควบคุมชีวิตตนเองได้

จากแนวคิดที่กล่าวสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การได้รับการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการเพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีความแกร่งในการดำรงชีวิตหรือมีความสามารถในการ

กระทำกิจกรรมต่าง ๆ มีความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง โดยได้รับการแบ่งปันอำนาจจากผู้บริหาร ได้รับโอกาสและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น พิจารณาได้ว่า เป็นทั้งกระบวนการ และ/หรือผลลัพธ์ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพและเอกลักษณ์ของบุคคล อีกทั้งยังเป็นแนวคิดในการดำเนินการ เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Gibson, 1991: 358) อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มควมมีคุณค่าแห่งตน และความสามารถของตน หรือเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในทางบวก นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม

เทบบิท (Tebbitt, 1993: 19) ได้ให้แนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์กรโดยกำหนดวิธีการใหม่ขึ้นมา หรือปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่มีอยู่เดิม และการคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อการบรรลุพันธกิจขององค์กร ตลอดจนวิเคราะห์หรือพิจารณาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมายในองค์กร
2. การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กรจะต้องมาจากผู้บริหารระดับสูงการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นทีมงานบริหาร โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศและความเชี่ยวชาญในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานในความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมายและบรรลุพันธกิจขององค์กร และกลวิธีอำนาจในองค์กร
3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์กรด้วยการเชื่อในความสามารถขององค์กร แนวคิด และพฤติกรรมองค์กร โดยการเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมขององค์กรมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้ร่วมงาน
4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพัน ซึ่งสามารถเห็นได้ชัดจากลูกค้าขององค์กร ในบางครั้งอาจไม่ยอมรับในแผนงานหรือผลิตภัณฑ์ขององค์กร แต่จะภูมิใจในงานบริการ ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นภายหลังจากการเชื่อมโยงและผสมผสานระหว่างองค์กรและคุณค่าของบุคลากร ถือเป็นการเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของ และมีความผูกพันในฐานะเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรโดยปราศจากการขอร้องหรือการถูกกำหนดให้กระทำ

5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติงาน เป็นผลให้องค์กรสามารถทบทวนหรือวางแผนงานในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท กฎระเบียบ ระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

รอดเวล (Rodwell, 1996: 306) แสดงแบบจำลองการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร พยาบาลให้สามารถเจริญเติบโตในวิชาชีพ มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและประสบความสำเร็จ ผู้บริหารต้องมีลักษณะการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. ให้ความเป็นอิสระ มีอิสระในการทำงานตามขอบเขตหน้าที่ มีอิสระในการคิดสร้างสรรค์ มีอิสระในการแสวงหาวิธีการทำงานที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล สูงสุดภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด

2. สัมพันธภาพ คือ การที่ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดีในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความร่วมมือกันในการทำงานอย่างมี ผลสำเร็จตามเป้าหมาย

3. ความไว้วางใจ คือ ผู้บริหารมีความไว้วางใจ และเชื่อมั่นว่าพยาบาล ประจำการซึ่งอยู่ในความดูแลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลประสบความสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมาย หากระบบการสนับสนุนดีพอ แต่ถ้าผู้บริหารมีความระแวงหรือไม่ ไว้วางใจในตัวผู้ปฏิบัติงาน คอยควบคุมกำกับหรือติดตามผลงานอย่างเข้มงวด จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่ไว้วางใจผู้บริหารเช่นกัน ทำให้งานไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

4. ความเคารพนับถือ ในการปฏิบัติงานร่วมกันในองค์กรนั้น ทุกคนต่าง มีความสามารถและลักษณะเฉพาะของแต่ละคน ซึ่งต้องการให้บุคคลอื่นยอมรับ โดยจะต้องเคารพ ในความสามารถความคิด และการกระทำของแต่ละคน ตลอดจนตระหนักถึงคุณค่าของแต่ละคน ซึ่ง รอดเวล (Rodwell, 1996: 306) ได้กล่าวว่าความเคารพนับถือเป็นสิ่งสำคัญที่นำไปสู่การเสริมสร้าง พลังอำนาจในงาน และพยาบาลทุกคนควรตระหนักถึงและยอมรับความเชื่อในจุดมุ่งหมายของแต่ละ บุคคล

ดังนั้น หากพยาบาลได้รับการดูแลอย่างดีจากผู้บริหารทางการพยาบาลโดยได้รับความ ไว้วางใจ เชื่อถือในความสามารถ ให้อิสระปฏิบัติงานตามขอบเขตวิชาชีพ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ตระหนักถึงคุณค่าของบุคคล ย่อมส่งผลให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย และรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ

แคนเตอร์ (Kanter, 1977: 246-249) ได้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ ซึ่งกล่าวถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร วิลสัน และลาสชิงเจอร์ (Wilson & Laschinger, 1994: 39) กล่าวว่าโดยสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีส่วนสำคัญในการกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรภายในองค์กร นอกจากนี้ยังกล่าวถึงลักษณะสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า จะต้องมีความยืดหยุ่นในการบริหาร การยินยอมให้บุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีการให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานไม่ซ้ำซาก ส่วนสิ่งแวดล้อมที่ทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นไปได้ยาก คือ องค์กรที่ยึดติดกับกฎระเบียบ การปฏิบัติงานที่ซ้ำซาก มีการควบคุมการปฏิบัติงานสูงซึ่งจะเห็นได้ว่า สภาพแวดล้อมของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เหมาะสมจะทำให้บุคลากรในองค์กรได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับการสนับสนุนส่งเสริม ได้รับทรัพยากร ตลอดจนได้รับโอกาส ถ้าบุคลากรในองค์กรได้รับอำนาจและได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีความผูกพันกับองค์กร มีความพึงพอใจในงาน ความเป็นอิสระสามารถใช้ความรู้ความสามารถและทักษะในการทำงาน นั้นย่อมหมายถึง ประสิทธิภาพของงานในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลในองค์กรได้รับอำนาจและได้รับโอกาสน้อย บุคคลนั้นก็จะมีสภาพไร้อำนาจ ส่งผลให้บุคคลนั้น มีความผูกพันกับองค์กรต่ำ ไม่สนใจขององค์กร ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของแคนเตอร์

แคนเตอร์ (Kanter, 1977: 246-249) ได้ศึกษาวิจัยลักษณะพฤติกรรมขององค์กรหลาย ๓ องค์กรพบว่า ปัญหาในการทำงานภายในองค์กรโดยส่วนใหญ่แล้วคือ การกีดกันการเปลี่ยนแปลง การกลัวการเสี่ยง มีแรงจูงใจต่ำ ผลสัมฤทธิ์ในงานต่ำ และขาดความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร แคนเตอร์ได้พยายามที่จะอธิบายถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในงาน และแนวทางแก้ไข ซึ่งแนวทางแก้ไขแนวทางนั้นคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยมองว่าผู้ปฏิบัติงานในองค์กรจะมีพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อตัวกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก แต่ปัจจัยภายนอกซึ่งหมายถึงปัจจัยทางด้านอำนาจและด้านโอกาส ซึ่งมีอยู่ภายในโครงสร้างทางสังคมของทุกองค์กรต่างหากที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของคนภาวะไร้อำนาจ และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิดของแคนเตอร์นั้น เป็นสิ่งที่อยู่กันคนละขั้ว การที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานก้าวไปในทิศทางของการเสริมสร้างพลังอำนาจได้นั้นก่อนอื่นจะต้องจัดความรู้สึกไร้อำนาจ สร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน จัดระบบราชการที่ยึดติดกับกฎระเบียบ ลดการควบคุมที่เข้มงวดเสียก่อน และสิ่งเหล่านี้จะต้องเริ่มจากผู้บริหารองค์กรต้องเป็นผู้ริเริ่มปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรอย่างจริงจัง แนวคิดโครงสร้างอำนาจ

องค์การของ แคนเตอร์ นี้ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั้งในแวดวงวิชาชีพพยาบาลและแวดวงวิชาชีพอื่น ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

โครงสร้างอำนาจตามแนวคิดของแคนเตอร์ประกอบด้วย

1. การได้รับอำนาจ (Power) อำนาจในที่นี้ หมายถึง ความสามารถที่จะกระทำงานให้สำเร็จโดยใช้อำนาจเป็นพลัง เป็นความสามารถในการที่จะได้รับสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานโดยอำนาจที่ได้รับจากองค์การอาจเป็นแนวทางและไม่เป็นทางการ (Sabiston & Laschninger, 1995: 45) โดยอำนาจที่เป็นทางการนั้นได้มาจากการทำงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับการทำงานที่เสี่ยงอันตราย งานที่ได้รับความคิดสร้างสรรค์ งานที่มองเห็นเนื้องานชัดเจน งานที่ต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นทางผ่านไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์การ ส่วนอำนาจที่ไม่เป็นทางการนั้นเป็นอำนาจที่มาจากคนที่บุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญในองค์การ พันธมิตรทางการเมือง ผู้สนับสนุน ผู้ร่วมงานและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ซึ่งอำนาจทั้งสองลักษณะนี้จะ เป็นจุดริเริ่มของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ประกอบด้วย

(1) **การได้รับทรัพยากร (Resource)** หมายถึง ความสามารถในการจัดหาที่จำเป็น ซึ่งสนับสนุนในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เช่น วัสดุ บุคลากร เงิน ขอบเขตเวลา เครื่องมือ รวมถึงชื่อเสียง รางวัล ผลตอบแทน การให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็น ใน การปฏิบัติงาน ถือเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการบริหารงาน อีกทั้งยังมีส่วนสำคัญในการเกิด ความพึงพอใจในงาน ทั้งนี้เนื่องจากความต้องการในการปฏิบัติงานได้รับการตอบสนอง บุคลากรมี ความสุขในการทำงาน มีความผูกพันในงานที่ทำ และทุ่มเทงานเต็มที่ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรตระหนักถึงและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นซึ่งเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแก่บุคคลในองค์การ

(2) **การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนส่งเสริม (Support)** หมายถึง การที่ผู้บริหารให้การรับรองในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำ (Endorsement) ให้การสนับสนุน อยู่เบื้องหลัง ให้การยอมรับ และให้ความเห็นชอบตามกฎหมาย (Kanter, 1983) ผู้บริหารต้องมีการแสดงออกที่พิเศษหรือแสดงออกถึงการตัดสินใจที่รอบคอบต้องสามารถเผชิญกับนวัตกรรมใหม่ ๆ มีความกล้าเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่าง บุคคล หมู่คณะ ซึ่งนำไปสู่ความ ร่วมมือในการทำงาน ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายในการทำงาน นอกจากนี้ การได้รับการสนับสนุน จากผู้บริหาร ผู้ร่วมงานและครอบครัว เป็นสิ่งที่มีค่าอิ่งในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคลากรใน องค์การมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน พึงพอใจในงาน

(3) **การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information)** ข้อมูลข่าวสาร มีความสำคัญต่อมนุษย์ เพราะข้อมูลข่าวสารคือพลัง จะเป็นแหล่งความรู้ที่ช่วยในการดำเนินชีวิตของ

มนุษย์ ข้อมูลข่าวสารในที่นี้จำแนกเป็นข้อมูล สิ่งที่เป็นความรู้ทางเทคนิค ความเชี่ยวชาญ และ ข่าวสารทางการเมือง (Kanter, 1983 Chally, 1992: 119) โดยที่ข้อมูลและสิ่งที่เป็นความรู้ทางเทคนิค นั้น ได้มาจากรายงานต่าง ๆ บทความในวารสารและหนังสือ ส่วนความเชี่ยวชาญนั้นเป็นทักษะ ความชำนาญหรือความรู้ และข่าวสารทางการเมืองเป็นความรู้ลึกเชิงบวกในการใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อการรณรงค์ การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ การเจรจาต่อรอง การต่อรอง การประชุมลับ การขอความร่วมมือ และการลงมติ ซึ่งต้องเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารให้ถูกกาลเทศะ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์การทั้ง ในผู้บริหารและปฏิบัติ ในระดับผู้บริหาร ข้อมูลข่าวสารจะมีส่วนช่วยสนับสนุนในการตัดสินใจ ช่วยในการวางแผนดำเนินการ ส่วนในระดับ ผู้ปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารจะทำให้รู้ถึงการเคลื่อนไหวภายในองค์การ ทิศทางการดำเนินงานของ องค์การ นโยบาย ตลอดจนการตัดสินใจขององค์การ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่สำคัญคือ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นต้องมีความถูกต้องแม่นยำเพียงพอสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับและ ทันเหตุการณ์ อีกทั้งลักษณะข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นจะต้องเป็นสื่อสารแบบสองทิศทาง จาก ระดับบนสู่ระดับล่างและจากระดับล่างสู่ระดับบน เป็นการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน (Brown & Kanter, 1982: 246) จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจของ แฮคแมน และโอลด์แมน (Hackman & Oldman, 1980 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538: 19-20) พบว่าข้อมูล ข่าวสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และถือเป็น แหล่งกำเนิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับทุกคนที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับความสามารถของบุคคลต่าง ๆ นั้น สามารถนำมาใช้ในการพัฒนากลวิธีในการเสริมสร้าง พลังอำนาจ

2. การได้รับโอกาส (Opportunity) โอกาสในที่นี้หมายถึง ความคาดหวัง ในการเติบโตและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (Kanter, 1977 cited in Wilson & Laschinger, 1994: 39) รวมถึงการมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้และทักษะ การมีส่วนร่วมในฐานะคณะกรรมการ และ การทำงานระหว่างแผนก (Sabiston & Laschinger, 1995: 44) การได้รับโอกาสตามแนวคิดของแคนเตอร์ ได้แก่

(1) มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement)

หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเงินเดือน อย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าแก่บุคลากรทุกคนในการทำงาน เพราะตราบใดที่บุคลากรยังมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมมีกำลังใจและทุ่มเทในการทำงาน มีความรักงานและมีความพึงพอใจ

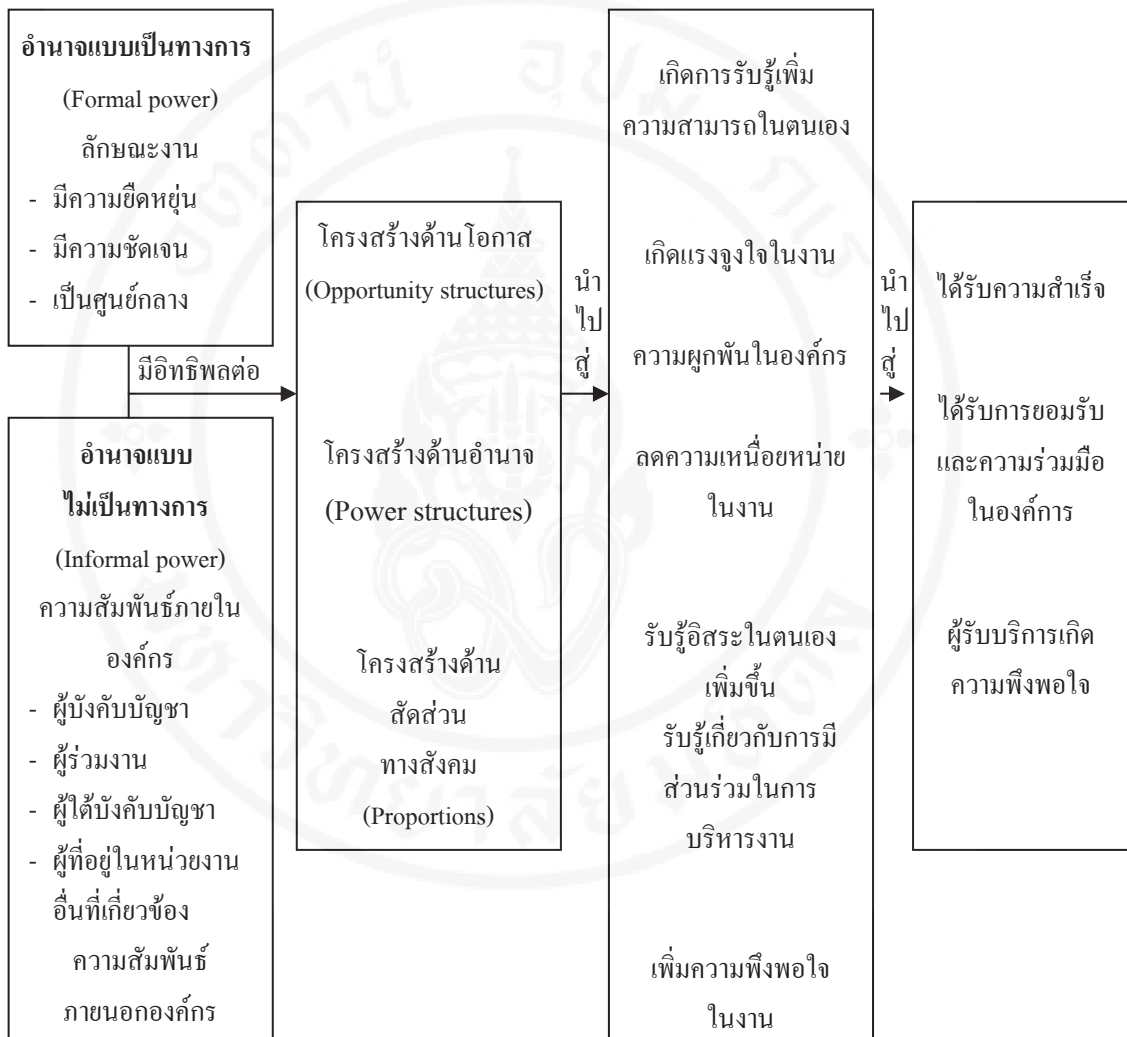
ในงาน แต่ถ้าบุคลากรขาดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมทำให้เกิดความท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ไม่รักงาน ไม่สนใจงาน และลาออกจากงาน

(2) การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ (Competence and skill) หมายถึง การมีโอกาสดำเนินการอบรม สัมมนา การเข้าร่วมประชุม วิชาการ การศึกษาดูงาน ตลอดจนอนุญาตให้ลาศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ ในการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงานและต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะ วิทยาการและเทคโนโลยีในการทำงานมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว

(3) การได้รับรางวัลและรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน (Reward and recognition) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา ได้รับการยกย่อง ชมเชย ได้รับการยอมรับ การแสดงความยินดี หรือได้รับรางวัลผลตอบแทนจากผู้บริหารหรือ ผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงานในฐานะที่ปฏิบัติงานดี ซึ่งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน และรู้สึกว่าคุณค่า

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามแนวคิดโครงสร้างอำนาจของ Kanter ที่กล่าวว่า โครงสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสำคัญในการกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้บุคลากรได้รับโครงสร้างด้านอำนาจ โครงสร้างด้านโอกาส และโครงสร้างด้านสัดส่วนทางสังคม จะมีผลต่อการเพิ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานได้ การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะการเข้าถึงโครงสร้างด้านอำนาจและโครงสร้างด้านโอกาส เนื่องจากศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพซึ่งส่วนใหญ่จะมีลักษณะทางสังคมที่คล้ายคลึงกันในด้าน เพศ เชื้อชาติ ผู้วิจัยจึงตัดโครงสร้างด้านสัดส่วนทางสังคมออกไป

ปัจจัยด้านอำนาจจากระบบ → การเสริมสร้างพลังอำนาจ → ผลกระทบต่อบุคลากร → ประสิทธิภาพของงาน
(Systemic power factors) ในงาน (Access to job (Personal impact) (Work effectiveness)
related Empowerment
structure)



แผนภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ของกรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างพลังอำนาจในองค์กรของแคนเตอร์
(Kanter, 1993 cited in Laschinger, 1996: 27)

จากแผนภาพที่ 2.1 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านอำนาจจากระบบที่เป็นทางการ ก่อให้เกิดอำนาจแบบเป็นทางการ คือลักษณะงานมีความยืดหยุ่น (Discretion of flexible) มีความชัดเจน (Recognition or visible) และมีความเป็นศูนย์กลาง (Relevance or central) อำนาจแบบไม่เป็นทางการ คือความสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่พนักงานปฏิบัติงานกับผู้ให้การสนับสนุนหรือผู้บังคับบัญชา (Sponsors) ผู้ร่วมงาน (Peer) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinates) และผู้ที่อยู่ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (Cross-functional groups) ซึ่งอำนาจทั้ง 2 นี้ มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อันเป็นความสามารถในการเข้าถึงโครงสร้างด้านโอกาสและอำนาจ ที่จะนำไปสู่ผลกระทบต่อบุคลากร เช่น เกิดการรับรู้และเพิ่มความสามารถในตนเอง (Increased self efficacy) เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (High motivation) เพิ่มความผูกพันต่อองค์กร (Increased organization commitment) ลดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Lowered burnout level) รับรู้ถึงอิสระในตนเองเพิ่มขึ้น (Increased perceived autonomy) เพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน (Increased perceptions of participative management) และเกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น (Increased job satisfaction) ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพของงาน คือ เกิดการประสบความสำเร็จในงาน ก่อให้เกิดการยอมรับและเกิดความร่วมมือในองค์กร และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

สำหรับลักษณะขององค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรในองค์กรจะมีลักษณะที่พบเห็นได้ ดังนี้ (Finnegan, 1993 cited in Clutter buck & Kermaghan, 1995)

1. องค์กรทุ่มเวลาและความสามารถในการฝึกคน เพื่อมั่นใจว่าผู้ปฏิบัติงานใหม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ
2. สายการบังคับบัญชามีลักษณะแบนราบ
3. มีคู่มือในการปฏิบัติงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจได้ตามขอบเขตหน้าที่กำหนด
4. ตระหนักถึงภาระหน้าที่เป็นสำคัญโดยมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ
5. มีความคาดหวังต่อคุณภาพในการปฏิบัติงานสูง
6. มีการติดต่อสื่อสารที่เปิดกว้าง
7. ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในงาน
8. บุคลากรทุกคนในองค์กรมีคุณค่า และได้รับการส่งเสริมสนับสนุน
9. บุคลากรตระหนักถึงความสำเร็จขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร
10. ลักษณะของวัฒนธรรมเป็นลักษณะของความร่วมมือ

11. บุคลากรแต่ละคนพร้อมที่จะรับผิดชอบในงาน เพื่อความสำเร็จของตนเอง ทีมงานและองค์กร

เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วจะพบว่า องค์กรและบุคลากรในองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมีพฤติกรรมแสดงให้เห็น ดังนี้ (Tebbitt, 1993)

1. ผลผลิตหรือการบริการได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้นจากการทดลองและประยุกต์วิธีการใหม่ ๆ หรือการบริหารจัดการวิธีการปฏิบัติงานและวิธีการทำงานที่แตกต่างออกไป
2. การยอมรับความล้มเหลวว่าเป็นกระบวนการปรับปรุงองค์กร เมื่อมีข้อผิดพลาดที่เกิดจากการตัดสินใจ หรือผลผลิตของโครงการ ผู้บริหารในองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจจะยอมให้อภัย โดยมองความผิดพลาดเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้เกิดความพยายามในการทำงาน เพื่อสร้างความเป็นเลิศและความเชี่ยวชาญ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและแผนกได้รับการพัฒนา ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน การบริการหรือความพึงพอใจ ซึ่งตำแหน่ง การควบคุม และระเบียบวินัยเป็นสิ่งสำคัญในองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนั้น ความร่วมมือ การประนีประนอม ความเป็นเอกฉันท์ ระหว่างบุคคลและทีมงาน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำให้เกิดขึ้น อีกทั้งปัญหาและบุคคลได้รับการแก้ไขอย่างตรงไปตรงมา ตลอดจนการหาวิธีการแก้ไขปัญหาจะเป็นความรับผิดชอบร่วมกัน
4. การมีส่วนร่วม การลงทุน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะเกิดขึ้นได้ง่ายในองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน บทบาทผู้บริหารและการบริหารจัดการได้รับการยินยอมให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงออกได้ด้วยตนเอง มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันและคาดหวังให้เกิดขึ้น สร้างทัศนคติ “สามารถทำได้” ให้เกิดขึ้นในองค์กร โดยผู้บริหารรับรู้และให้ความเชื่อถือในผู้ปฏิบัติงาน
5. การแสดงความรู้สึก ความเจริญเติบโต และความสำนึกในตนเองถูกสนับสนุนให้เกิดขึ้นในองค์กร บุคลากรจะรู้บทบาทของตนเอง มีการฝึกหัดและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้มีความเชี่ยวชาญ มีการสร้างวิถีทางและโอกาสในตำแหน่งของแต่ละบุคคลให้เติบโตขึ้น
6. ความซื่อสัตย์ ความเคารพนับถือ ได้ส่งเสริมให้เกิดขึ้นกับบุคลากรทุกระดับในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ มีการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคลากรและทีมงานทั่วทั้งองค์กรด้วยความจริงใจ

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษา และศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล (2529) ได้ศึกษาสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระหว่างปีการศึกษา 2524-2527 จากสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหมและสภากาชาดไทย ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ จำนวน 1,068 คน และผู้บังคับบัญชาขั้นต้นของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,434 คน ผลการศึกษาพบว่า สมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารบริการ วิชาการ มีคะแนนในระดับปานกลาง และสมรรถภาพด้านบุคลิกภาพมีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง ทั้งจากการประเมินตนเองและผู้บังคับบัญชา สมรรถภาพพยาบาลวิชาชีพเมื่อพยาบาลประเมินตนเองมีคะแนนสูงกว่า เมื่อประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในด้านบุคลิกภาพและด้านวิชาการ พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกันมีสมรรถภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันจากการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

รัตนาลือวานิช (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ โดยศึกษาในพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้จำนวน 485 คน ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน

Chander (1986 cited in Wilson & Laschinger, 1994) ศึกษาความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมทางการพยาบาลที่เสริมสร้างพลังอำนาจ และทำให้เกิดความรู้สึกไร้อำนาจ เพื่อวัดการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำนวน 268 คน เกี่ยวกับอำนาจและโอกาสในสภาพแวดล้อมของงานในโรงพยาบาล 2 แห่งที่ขนาดต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสารและโอกาส มีความสำคัญต่อความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน

Laschinger & Shamain (1994) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถของตนในการบริหาร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและผู้บริหารทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารระดับต้น 27 คน พยาบาลประจำการ 112 คน ในโรงพยาบาลที่มีการเรียนการสอนเขตเมืองขนาด 450 เตียง พบว่า ผู้บริหารระดับต้นรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหาร

Laschinger & Wong (1999) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ และการเลือกตรวจสอบได้มีต่อผลของการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพงานของตนเอง ในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 672 คน ในศูนย์กลางการแพทย์ขนาดใหญ่ในแคนาดา ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง การเลือกตรวจสอบได้และความสามารถในการปฏิบัติงานขององค์กร อยู่ในระดับปานกลาง ประสิทธิภาพงานทั้งหมดอยู่ในระดับสูง และพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับการเลือกตรวจสอบได้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพงาน โดยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจและอำนาจที่ไม่เป็นทางการ มีความสัมพันธ์อย่างมากกับประสิทธิภาพงาน ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนข้อเสนอแนะผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการต่อการเลือกตรวจสอบได้และประสิทธิภาพงาน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานค่อนข้างมาก ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977) ที่ผู้บริหารมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยให้บุคลากรเข้าถึงโครงสร้างด้านอำนาจและโอกาส ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มสมรรถนะในตนเอง เพิ่มแรงจูงใจ เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ลดความเหนื่อยหน่าย เพิ่มการได้รับอิสรภาพในงาน เพิ่มความรู้สึกมีส่วนร่วมในการบริหาร เพิ่มความพึงพอใจในงาน เป็นผลให้เกิดความร่วมมือในองค์กร ผลสัมฤทธิ์และความสำเร็จในงาน ผู้รับบริการพึงพอใจ ดังการศึกษาของ Chander (1986 cited in Wilson & Lashinger, 1994) พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสารและโอกาส มีความสำคัญต่อความรู้สึกมีพลังอำนาจและการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารของผู้บริหารระดับต้น (Laschinger & Shamain, 1994) มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารของพยาบาลประจำการ (Kutzcher, 1994 cited in Sabiston & Laschinger, 1995)

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นกลยุทธ์ในการบริหาร ที่ผู้บริหารมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร โดยให้บุคลากรได้รับอำนาจ และได้รับโอกาส ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรในองค์กรเพิ่มสมรรถนะ หรือความสามารถในตนเอง (Self – Efficacy) และส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานในด้านผลสัมฤทธิ์และความสำเร็จในงาน อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรในที่สุด สอดคล้องกับ Bandura (1986 cited in Laschinger & Shamain, 1994) ที่กล่าวว่า ผู้ซึ่งรับรู้ว่าตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในสภาพแวดล้อมการทำงาน จะพบว่ามีระดับความสามารถในตนเองสูงเพื่อที่จะปฏิบัติตามบทบาทในสิ่งแวดล้อมนั้น

ด้วย และ Kinlaw (1995) ที่ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การค้นพบสมรรถนะใหม่ สร้างสมรรถนะใหม่ๆ และแนวทางใหม่ในการประยุกต์ความสามารถเข้ากับภาระขอบเขตหน้าที่โดยรวม และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับโครงการขององค์กร ดังนั้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะรู้สึกมีพลังอำนาจในตนเอง เกิดความมั่นใจ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสมรรถนะในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และเกิดความภาคภูมิใจในงานที่รับผิดชอบ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และนำไปสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่ม ส่งผลงานให้มีคุณภาพนำมาซึ่งความสำเร็จขององค์กรดังการศึกษาของ Laschinger & Wong (1999) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพของงาน และการเลือกตรวจสอบได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 ($r = 0.30$, $r = 0.38$, $r = 0.32$) ผลการศึกษานี้สนับสนุนผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อการตรวจสอบได้ และการรับรู้ประสิทธิภาพงานของพยาบาลประจำการ แสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะทำให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานและสามารถตรวจสอบได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งหนึ่ง ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยโดยต้องปฏิบัติงาน และมีอายุงานที่อยู่ในตำแหน่งตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป สังกัดหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงาน แผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 276 คน (ฝ่ายการพยาบาลเดือนสิงหาคม 2554)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากการศึกษาแนวความคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งแผนกที่ปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977; 1993: 246-249) และได้ทำการปรับจากแบบสอบถาม

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพของสุตารัตน์ เปี่ยมสินธุ์ (2543: 172-175) รวมทั้งสิ้น 27 ข้อ ประกอบด้วย การได้รับการสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร การได้รับความก้าวหน้าในงาน การได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ การได้ทำงานที่เหมาะสมและท้าทายความสำเร็จ

ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือก ตอบและให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับความเป็นจริง	ความหมาย
5	= มากที่สุด	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ท่านได้รับมากที่สุด
4	= มาก	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ท่านได้รับมาก
3	= ปานกลาง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ท่านได้รับปานกลาง
2	= น้อย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ท่านได้รับน้อย
1	= น้อยที่สุด	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ท่านได้รับน้อยที่สุด

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการเสริมพลังอำนาจในงาน
1.00 – 1.80	ต่ำมาก
1.81 – 2.60	ต่ำ
2.61 – 3.40	ปานกลาง
3.41 – 4.20	สูง
4.21 – 5.00	สูงมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของสวิเลี่ยน (Schwirian, 1978: 349) และได้ทำการปรับจากแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของอุลวาทิ เพ็ชรรัตน์ (2547: 88-94) โดยมีข้อคำถามที่ครอบคลุมเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน รวมทั้งสิ้นจำนวน 40 ข้อ

ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือก ตอบและให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับความเป็นจริง	ความหมาย
5	= มากที่สุด	หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ผลดี โดยไม่ต้องการ คำแนะนำ เพิ่มเติม ตัดสินใจได้ดี การปฏิบัติงานได้ผลดี มีประสิทธิภาพ มีความแม่นยำ
4	= มาก	หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ผลดี โดยต้องการ คำแนะนำ เพิ่มเติมเพียงเล็กน้อย ก็สามารถแก้ปัญหาที่ยากได้ มีความแม่นยำในการปฏิบัติ
3	= ปานกลาง	หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ผลงานที่น่าพอใจ ต้องการคำแนะนำที่เหมาะสมกับปัญหา และสถานการณ์ที่ประสบอยู่
2	= น้อย	หมายถึง ท่านปฏิบัติงานได้ผลที่ไม่น่าพอใจ ไม่สามารถตัดสินใจเองได้ ต้องการคำแนะนำอย่างมาก เพื่อปรับปรุงตนเอง
1	= น้อยที่สุด	หมายถึง ท่านแทบไม่สามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ ได้เลย การปฏิบัติงานมีความผิดพลาดมากที่สุด จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
1.00 – 1.80	ต่ำมาก
1.81 – 2.60	ต่ำ
2.61 – 3.40	ปานกลาง
3.41 – 4.20	สูง
4.21 – 5.00	สูงมาก

3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างและเนื้อหา (Content and Structure validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิรวม 3 ท่าน ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องเรื่องความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้ตรงตามทฤษฎีและขอบเขตของเรื่องที่จะศึกษาในงานวิจัยหลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ (Try-out)

2. การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครอีกหนึ่งแห่งหนึ่ง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพื้นที่วิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานและมีอายุงานมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป สังกัดฝ่ายการพยาบาลจำนวน 30 คน มาทดลองใช้ (Try out) เพื่อนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม และความเข้าใจในเนื้อหา ให้ตรงกับวัตถุประสงค์โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีครอนบาค (Alpha coefficient of Cronbach's method) ที่ต้องการคือ ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป (ชานินทร์, 2553) ซึ่งถือว่ายอมรับความเที่ยงของแบบสอบถามได้ และได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงด้านการเสริมพลังอำนาจในงานเท่ากับ 0.954 และด้านสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.973

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลหลังจากโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

3. ผู้วิจัยติดต่อผู้จัดการแผนกในแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล

4. ผู้วิจัยทำการชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบว่าเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วสามารถจะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน หรือก่อให้เกิดผลเสียหายใด ๆ ตามมา โดยให้เวลาผู้เข้าร่วมโครงการตัดสินใจ ใคร่ตรองอย่างรอบคอบก่อนลงนามในเอกสารยินยอมตนให้ทำการวิจัยด้วยความยินดีและสมัครใจ โดยขอรับเอกสารคืนภายใน 14 วัน ในกรณีที่ได้รับแบบสอบถามคืนไม่ถึงร้อยละ 80 ผู้วิจัยจะทำการส่งแบบสอบถามไปถึงกลุ่มตัวอย่างในแผนกที่ยังได้รับไม่ครบถ้วนด้วยตนเอง ทั้งนี้การรับแบบสอบถามกลับคืนให้ดำเนินการตามขั้นตอนข้างต้นอีกครั้ง

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับจำนวน 264 ชุด (ร้อยละ 95.65) มาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วพบว่าเหลือแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 250 ชุด (ร้อยละ 90.58) จากนั้นผู้วิจัยจึงนำไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปต่อไป

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทำได้โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และระดับการเสริมพลังอำนาจในงานและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferencial statistics)

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแปลความหมายของความสัมพันธ์ตามแนวคิดของอีลิฟสันและคณะ (Elifson et al., 1990) ดังนี้

สหสัมพันธ์ เมื่อ

$r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กัน

$r = \pm 0.01 - \pm 0.30$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

$r = \pm 0.31 - \pm 0.70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

$r = \pm 0.71 - \pm 0.99$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

$r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

เครื่องหมาย + แสดงว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก

เครื่องหมาย - แสดงว่ามีความสัมพันธ์ทางลบ

3.6 การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (Ethical Consideration)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยยื่นขอจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและเอกสารได้การรับรองเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2554 หมายเลข MUPH 2011-189
2. ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาล โดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ต่อประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ผู้วิจัยแนบเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดของการวิจัยและสิทธิของผู้ร่วมการวิจัย ในการอยู่ร่วมในการวิจัยหรือออกจากการศึกษาได้โดยไม่บังคับ
4. การเก็บรักษาข้อมูลของผู้ร่วมการวิจัยไว้อย่างเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้เข้าร่วมการวิจัย และป้องกันการเกิดผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลและความรู้สึกของผู้บริหาร โรงพยาบาล

สรุป การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยโดยต้องปฏิบัติงาน และมีอายุงานที่อยู่ในตำแหน่งตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวนรวม 276 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน คือส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977; 1993: 246-249) และได้ทำการปรับจากแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพของสุมารัตน์ เปี่ยมสินธุ์ (2543: 172-175) รวมทั้งสิ้น 27 ข้อ และส่วนที่ 3 แบบสอบถาม

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของสวิเรียน (Schwirian, 1978: 349) และได้ทำการปรับจากแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของอุลวาลี เพ็ชรรัตน์ (2547: 88-94) โดยมีข้อคำถามที่ครอบคลุมเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน รวมทั้งสิ้นจำนวน 40 ข้อ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานนั้น ผู้วิจัยขอนำเสนอต่อไปในบทที่ 4



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป สังกัดหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งหนึ่ง จำนวนทั้งสิ้น 276 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 5 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 26 กันยายน 2554 ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 264 ชุด (ร้อยละ 95.65) แบบสอบถามมีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 250 ชุด (ร้อยละ 90.58) ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.1 ลักษณะส่วนบุคคล รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปปรากฏดังตารางที่ 4.1 ดังนี้

อายุ พบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ศึกษา มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 41.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.2 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.8 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละสูงสุด 90.8 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-5

ปี มากที่สุด (ร้อยละ 36.0) ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินมากที่สุด (ร้อยละ 34.4) ทุกคนได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล 100% ซึ่งจะได้นำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามลักษณะทางประชากร (n = 250)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30 ปี	102	40.8
31 - 40 ปี	104	41.6
มากกว่า 40 ปี	44	17.6
($\bar{X}$ = 34.24 S.D. = 6.97 Min = 22 Max = 55)		
เพศ		
ชาย	33	13.2
หญิง	217	86.8
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรี	227	90.8
ปริญญาโท/หรือสูงกว่า	23	9.2
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
1 - 5 ปี	90	36.0
6 - 10 ปี	84	33.6
มากกว่า 11 ปี	76	31.4
($\bar{X}$ = 8.70 S.D. = 6.63 Min = 0.6 Max = 32)		
กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน		
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	86	34.4
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์	47	18.8
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยผู้ผ่าตัดและพักฟื้น	26	10.4
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์	24	9.6
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์	14	5.6
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	15	6.0

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามลักษณะทางประชากร (n = 250) (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวช	22	8.8
แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	16	6.4
การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล		
ไม่เคย	-	-
เคย	250	100.0

ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพแห่งนี้อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$) และรายด้านอยู่ในระดับสูง ในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 และในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.64 รายละเอียดดังตารางที่ 4.2 ในรายข้อพบว่า ในหมวดของการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน (หัวหน้าหน่วย งานของท่านช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ท่านได้ทันเวลา) ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.06$) และในหมวดการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ (การได้รับโอกาสในการศึกษาต่อในระดับสูง/ระยะสั้น/ระยะยาวตามความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบของท่าน) ได้ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.40$) รายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	Mean	SD	ระดับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม	3.81	0.47	สูง
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแต่ละด้าน			
การได้รับอำนาจ	3.87	0.46	สูง
การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน	3.99	0.52	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3.87	0.51	สูง
การได้รับทรัพยากร	3.78	0.56	สูง
การได้รับโอกาส	3.62	0.54	สูง
การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.56	0.59	สูง
การได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ	3.54	0.59	สูง
การได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน	3.76	0.61	สูง

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน						
1. ท่านได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้า หน่วยงานในการพัฒนาทักษะใน การปฏิบัติงาน	41 (16.4)	176 (70.4)	27 (10.8)	5 (2)	1 (0.4)	4.00 (0.62)
2. ท่านได้รับการยอมรับเมื่อเสนอความ คิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการ ประชุมระดับบริหารของหน่วยงาน	26 (10.4)	177 (70.8)	44 (17.6)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.90 (0.56)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	
3. หัวหน้าหน่วยงานของท่านช่วยแก้ ปัญหาในการทำงานให้ท่านได้ทันเวลา	58 (23.2)	154 (61.6)	35 (14.0)	2 (0.8)	1 (0.4)	4.06 (0.66)
4. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความ ยืดหยุ่นในการทำงานแก่ท่าน	56 (22.4)	150 (60.0)	41 (16.4)	3 (1.2)	0 (0.0)	4.04 (0.66)
5. ท่านได้รับการสนับสนุนในการนำ เทคโนโลยีและเทคนิคการปฏิบัติ งานใหม่ ๆ มาใช้ในงานบริการพยาบาล	34 (13.6)	172 (68.8)	41 (16.4)	2 (0.8)	1 (0.4)	3.94 (0.60)
6. ท่านได้รับการเอาใจใส่ ห่วงใยจาก หัวหน้าหน่วยงานด้านการพยาบาล	47 (18.8)	149 (63.6)	41 (16.4)	1 (0.4)	2 (0.8)	3.99 (0.66)
การได้รับข้อมูลข่าวสาร						
7. ท่านได้รับการชี้แจงนโยบายการ บริหาร/การดำเนินงาน เป้าหมาย และระเบียบกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของ โรงพยาบาลจากหัวหน้าหน่วยงาน ด้านการพยาบาลอย่างชัดเจน	35 (14.0)	170 (68.0)	44 (17.6)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.96 (0.57)
8. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการ ประชุมวิชาการ การอบรมหลักสูตร การศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ ครบถ้วน ทันเหตุการณ์	32 (12.8)	157 (62.8)	57 (22.8)	3 (1.2)	1 (0.4)	3.86 (0.65)
9. ท่านได้รับทราบผลการดำเนินงาน ของกลุ่มการพยาบาลตามแผนงาน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว	27 (10.8)	152 (60.8)	68 (27.2)	2 (0.8)	1 (0.4)	3.81 (0.64)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	
10. ท่านได้รับข้อมูลย้อนกลับ เช่น ภาพพจน์ที่ผู้รับบริการมองคุณภาพ การบริการเพื่อนำมาพัฒนาตนเอง และปรับปรุงการทำงานในหน่วยงาน	30 (12.0)	164 (65.6)	56 (22.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.90 (0.58)
11. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ จากระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ของกลุ่มการพยาบาล	26 (10.4)	162 (64.8)	62 (24.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.86 (0.57)
การได้รับทรัพยากร						
12. หน่วยงานของท่านได้รับการจัดสรร งบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงาน	22 (8.8)	158 (63.2)	67 (26.8)	2 (0.8)	1 (0.4)	3.79 (0.61)
13. ท่านสามารถเบิกวัสดุครุภัณฑ์เวชภัณฑ์ ที่จำเป็นมาใช้ในหน่วยงานอย่าง เพียงพอและพร้อมใช้งาน	29 (11.6)	159 (63.6)	58 (23.2)	4 (1.6)	0 (0.0)	3.85 (0.62)
14. หน่วยงานของท่านได้รับการจัดสรร อัตราค่าจ้างบุคลากรเหมาะสมเพียงพอ กับปริมาณงาน	23 (9.2)	143 (57.2)	69 (27.6)	13 (5.2)	2 (0.8)	3.69 (0.74)
15. ท่านมีเวลาในการปฏิบัติงานที่อยู่ใน ความรับผิดชอบอย่างเต็มที่	31 (12.4)	163 (65.2)	47 (18.8)	8 (3.2)	1 (0.4)	3.86 (0.67)
16. ท่านได้รับเงินค่าตอบแทนในการ ทำงานที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	23 (9.2)	130 (52.0)	88 (35.2)	7 (2.8)	2 (0.8)	3.66 (0.71)
17. ท่านได้รับการยกย่อง/ชมเชย/รางวัล ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	19 (7.6)	128 (52.1)	90 (36.0)	12 (4.8)	1 (0.4)	3.61 (0.71)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	
18. ท่านได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี/จัดสรรที่พัก อย่างเพียงพอและเหมาะสม	65 (26.0)	132 (52.8)	45 (18.0)	7 (2.8)	1 (0.4)	4.01 (0.76)
การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน						
19. ท่านได้รับการพิจารณาความดีความ ชอบและเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผล การปฏิบัติงาน	21 (8.4)	126 (50.4)	94 (37.6)	9 (3.6)	0 (0.0)	3.64 (0.68)
20. ท่านได้รับโอกาสเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ การงานให้สูงขึ้น	16 (6.4)	126 (50.4)	96 (38.4)	10 (4.0)	2 (0.8)	4.0 (0.70)
21. ท่านได้รับเลือกให้เข้าร่วมเป็น คณะกรรมการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล	17 (6.8)	136 (54.4)	85 (34.0)	10 (4.0)	2 (0.8)	3.62 (0.70)
การได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ						
22. ท่านได้รับโอกาสเข้าร่วมประชุม วิชาการสัมมนา/ศึกษาดูงาน ด้าน บริหารงานทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาล	3 (1.2)	142 (56.8)	92 (36.8)	10 (4.0)	3 (1.2)	3.53 (0.65)
23. ท่านได้รับโอกาสในการศึกษาต่อใน ระดับสูงระยะสั้น/ระยะยาวตาม ความเหมาะสมกับหน้าที่ความ รับผิดชอบของท่าน	5 (2.0)	114 (45.6)	113 (45.2)	13 (5.2)	5 (2.0)	3.40 (0.71)
24. ท่านได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมการ ฝึกทักษะใหม่ ๆ และการใช้เทคโนโลยี ทันสมัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	19 (7.6)	148 (59.2)	73 (29.2)	7 (2.8)	3 (1.2)	3.69 (0.70)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
การได้ทำงานที่เหมาะสมและทำท่ายความสำเร็จ						
25. ท่านมีโอกาสได้ทำงานตามลักษณะงานที่กำหนดอย่างชัดเจน ตรงตามตำแหน่งหน้าที่	21 (8.4)	159 (63.6)	66 (26.4)	3 (1.2)	1 (0.4)	3.78 (0.62)
26. ท่านได้รับมอบหมายให้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของท่าน	23 (9.2)	166 (66.4)	52 (20.8)	8 (3.2)	1 (0.4)	3.81 (0.65)
27. ท่านได้รับโอกาสรับผิดชอบงานที่สำคัญและทำท่ายความสามารถจากผู้บริหาร	20 (8.0)	147 (58.8)	75 (30.0)	7 (2.8)	1 (0.4)	3.71 (0.67)

ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ ในการปรับปรุงและส่งเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีดังนี้

1. ด้านการบริหาร มีข้อเสนอในด้านการจัดอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอกับปริมาณงาน และการจัดกิจกรรม หรือจัดตั้งกลุ่มเพื่อส่งเสริมความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
2. ด้านการเพิ่มพูนความรู้ มีข้อเสนอแนะให้มีการสนับสนุนในด้านการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ส่งเสริมให้มีการอบรมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีแหล่งค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมที่ทันสมัย มีเทคโนโลยีเพียงพอกับความต้องการของพยาบาล
3. ด้านสวัสดิการ มีข้อเสนอแนะให้มีการปรับค่าตอบแทน ในด้านการเลื่อนขั้น เงินเดือน โบนัส พยาบาลได้รับค่าตอบแทนน้อยเมื่อเทียบกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากงานทั้งด้านเอกสารและการให้บริการ การทำงานล่วงเวลาควรให้เป็นจำนวนเงิน ที่เป็นจริงตามสภาพ

ปัจจุบัน ควรจัดให้มีห้องพักรงและล็อกเกอร์สำหรับพยาบาลเพิ่มมากขึ้นและสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลควรให้บริการเท่าเทียมกัน

4. ด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม มีข้อเสนอแนะให้มีการมีการปรับปรุงอย่างรวดเร็วเมื่อการชำรุดของอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ เช่น ในห้องพักรงผู้ป่วยวอลเปเปอร์ขาดชำรุด แข็งข้างมาซ่อมแต่ก็ไม่สามารถทำให้ได้ เต้าปลั๊กไฟหลุดจากแผงมาซ่อมแล้วก็เหมือนเดิม ระบบ infotainment ในห้องพักรงผู้ป่วยไม่สามารถใช้งานทุกห้อง มีปัญหาในการเปิดผลของการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยทราบบ่อยครั้ง

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
1.บริหาร	(1) จัดอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอกับปริมาณงาน	12	18.18
	(2) จัดกิจกรรม จัดตั้งกลุ่มเพื่อส่งเสริมความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	6	9.09
1.การเพิ่มพูนความรู้	(1) สนับสนุนให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น	18	27.27
	(2) จัดให้มีแหล่งค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมที่ทันสมัย	9	13.36
2.สวัสดิการ	(1) ปรับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เป็นจริงตามสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน	12	18.18
	(2) จัดให้มีห้องพักรงและล็อกเกอร์สำหรับพนักงานทุกแผนก	3	4.45
	(3) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียม	2	3.03
3.สิ่งแวดล้อม	(1) มีปรับปรุงอย่างรวดเร็วเมื่อการชำรุดของอุปกรณ์เครื่องมือ สถานที่แสงในที่ทำงานให้เหมาะสม	4	6.06

ส่วนที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$) ในรายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการสอนผู้ป่วย ญาติและการให้ความร่วมมือ ค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59 ในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 รายละเอียดดังตารางที่ 4.4 ในรายข้อพบว่า ในหมวดด้านการสอนผู้ป่วย ญาติและการให้ความร่วมมือ (ท่านสามารถสอนและแนะนำญาติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติตัว ระหว่างอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้) ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.07$) และในหมวดด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (ท่านมีการติดตามความก้าวหน้าทางด้านวิชาการและการรักษาพยาบาลโดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการ การอ่านหนังสือ งานวิจัยหรือเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ อยู่เสมอ) ได้ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.70$) รายละเอียดดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	Mean	SD	ระดับ
สมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวม	3.92	0.49	สูง
สมรรถนะในการปฏิบัติงานในแต่ละด้าน			
ด้านการเป็นผู้นำ	3.94	0.53	สูง
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	3.90	0.56	สูง
ด้านการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ	3.91	0.56	สูง
ด้านการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ	3.99	0.59	สูง
ด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ	3.92	0.62	สูง
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	3.85	0.52	สูง

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
ด้านการเป็นผู้นำ						
1. เมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าขึ้นใน หน่วยงาน สามารถตัดสินใจแก้ ปัญหาเหล่านั้นให้ผ่านไปได้อย่างดี	39 (15.6)	164 (65.6)	45 (18.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.96 (0.60)
2. สามารถมอบหมายงานให้แก่สมาชิก ในทีมได้เหมาะสม สัมกับความรู้และ ความสามารถ	46 (18.4)	159 (63.6)	41 (16.4)	4 (1.6)	0 (0.0)	3.99 (0.64)
3. สามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติ งานแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล อย่างถูกต้อง	47 (18.8)	155 (62.0)	47 (18.8)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.99 (0.63)
4. เมื่อมีการอภิปรายร่วมกัน ท่านได้ เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมการ พยาบาลเสนอความคิดเห็นร่วมกัน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข	46 (18.4)	151 (60.4)	50 (20.0)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.96 (0.66)
5. สามารถนำแนวคิดสร้างสรรค์มา ประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น	31 (12.4)	152 (60.8)	64 (25.6)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.84 (0.64)
6. สามารถพูดและโน้มน้าวจิตใจสมาชิก ในทีมการพยาบาลให้ทำงานบรรลุ เป้าหมายของหน่วยงาน	36 (14.4)	149 (59.6)	61 (24.4)	4 (1.6)	0 (0.0)	3.87 (0.66)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
7. เมื่อการปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ท่านจะกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกในทีมการพยาบาล	49 (19.6)	154 (61.6)	47 (18.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.01 (0.62)
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล						
8. สามารถค้นหา รวบรวมข้อมูลและจัดอันดับความสำคัญของปัญหาเพื่อนำมาวางแผนและปรับแผนการพยาบาลตามความสำคัญและความต้องการของผู้ป่วยได้	35 (14.0)	160 (64.0)	52 (20.8)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.91 (0.62)
9. สามารถวางแผนการพยาบาลตามลำดับ ความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มได้อย่างเหมาะสม	36 (14.4)	156 (62.4)	54 (21.6)	3 (1.2)	1 (0.4)	3.89 (0.66)
10. สามารถวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ร่วมกับสมาชิกทีมการพยาบาลได้ดี	37 (14.8)	156 (62.2)	51 (20.4)	6 (2.4)	0 (0.0)	3.90 (0.66)
11. สามารถวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยได้	38 (15.2)	154 (61.6)	56 (22.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	3.91 (0.65)
12. สามารถประเมินผลการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง	40 (16.0)	149 (59.6)	60 (24.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.91 (0.64)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
13. สามารถนำผลจากการประเมินผล งานที่ได้ไปปรับปรุงในการปฏิบัติ การพยาบาลให้ดีขึ้น	37 (14.8)	149 (59.6)	63 (25.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.89 (0.63)
14. สามารถวางแผนการพยาบาล ได้ สอดคล้องกับแผนการรักษาของ แพทย์	44 (17.6)	144 (57.6)	60 (24.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.92 (0.67)
ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ						
15. สามารถสร้างสัมพันธภาพในการ ทำงานกับสมาชิกทีมและบุคคลอื่น ได้เป็นอย่างดี	53 (21.2)	139 (55.6)	55 (22.0)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.97 (0.69)
16. สามารถติดต่อและประสานงาน กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อ ความสะดวกในการบริการผู้ป่วย และครอบครัว	44 (17.6)	151 (60.4)	50 (20.0)	5 (2.0)	0 (0.0)	3.94 (0.67)
17. สามารถประสานความเข้าใจระหว่าง ผู้บริหารทางการพยาบาลกับพยาบาล ประจำการเพื่อให้งานในความ รับผิดชอบมีประสิทธิภาพ	30 (12.0)	155 (62.0)	60 (24.0)	5 (2.0)	0 (0.0)	3.84 (0.64)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
18. สามารถส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	30 (12.0)	159 (63.6)	59 (23.6)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.87 (0.61)
19. สามารถอธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจขั้นตอนการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	38 (15.2)	157 (62.8)	53 (21.2)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.92 (0.62)
20. สามารถเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีระหว่างสมาชิกทีมด้วยกัน โดยสร้างความไว้วางใจ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน	42 (16.8)	158 (63.2)	48 (19.2)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.96 (0.63)
21. สามารถแสดงความคิดเห็นให้ความรู้/ชี้แจง/ให้ข้อเท็จจริงแก่สมาชิกในทีมเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและส่วนรวม	33 (13.2)	159 (63.6)	55 (22.0)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.89 (0.62)
ด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ						
22. สามารถสอนและแนะนำผู้ป่วยในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้	50 (20.0)	144 (57.6)	54 (21.6)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.97 (0.67)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
23. สามารถสอนและแนะนำญาติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติตัว ระหว่างอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้	66 (26.4)	137 (54.8)	45 (18.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	4.07 (0.69)
24. สามารถวางแผนการสอนโดยคำนึงถึงความต้องการและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัวได้	62 (24.8)	139 (55.6)	47 (18.8)	2 (0.8)	0 (0.0)	4.04 (0.69)
25. สามารถเลือกใช้เทคนิคการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้	44 (17.6)	153 (61.2)	51 (20.4)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.96 (0.64)
26. สามารถบอกกล่าวญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยได้	50 (20.0)	147 (58.8)	49 (19.6)	4 (1.6)	0 (0.0)	3.97 (0.68)
27. สามารถให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยได้	47 (18.8)	151 (60.4)	48 (19.2)	4 (1.6)	0 (0.0)	3.96 (0.66)
28. สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง	51 (20.4)	142 (56.8)	54 (21.6)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.96 (0.68)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต						
29. สามารถประเมินสภาวะของผู้ป่วย พร้อมทั้งบันทึกการเปลี่ยนแปลง ของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	42 (16.8)	146 (58.4)	61 (24.4)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.92 (0.65)
30. สามารถตัดสินใจให้การพยาบาล ช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินหรือ แก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วและมี ประสิทธิภาพ	50 (20.0)	140 (56.0)	57 (22.8)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.95 (0.69)
31. สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่าง ถูกต้องตามวิธีการที่เป็นมาตรฐาน วิชาชีพ	58 (23.4)	129 (51.6)	60 (24.0)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.97 (0.72)
32. สามารถดูแลระดับประคับประคองสภาวะ ทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว ในภาวะวิกฤตได้ดี	41 (16.4)	146 (58.4)	61 (24.4)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.90 (0.65)
33. สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้	41 (16.4)	144 (57.6)	61 (24.4)	4 (1.6)	0 (0.0)	3.89 (0.68)
34. สามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วย วิกฤต เพื่อให้ได้รับการรักษาตาม แผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง	34 (13.6)	154 (61.6)	59 (23.6)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.88 (0.64)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 250) (ต่อ)

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					Mean (S.D.)
	ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ บางปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ อย่างมาก	สามารถ ปฏิบัติได้ เลย	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ						
35. สามารถนำความรู้ และประสบการณ์ ทางการพยาบาลมาใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาตนเองได้	23 (9.2)	155 (62.0)	69 (27.6)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.79 (0.61)
36. ติดตามความก้าวหน้าทางด้านวิชาการ และการรักษาพยาบาลโดยการเข้า ร่วมประชุมวิชาการอ่านงานวิจัย/ เข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ อยู่เสมอ	15 (6.0)	149 (59.6)	83 (33.2)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.70 (0.59)
37. ค้นหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ ใหม่ ๆ ทางการพยาบาลเพื่อความ เจริญก้าวหน้าต่อตนเองและวิชาชีพ	34 (13.6)	150 (60.0)	61 (24.4)	5 (2.0)	0 (0.0)	3.85 (0.66)
38. สามารถแสดงออกถึงทัศนคติที่ดี ต่อวิชาชีพและพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับ จริยธรรมทางการพยาบาล	40 (16.0)	148 (59.2)	59 (23.6)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.90 (0.66)
39. สามารถปรับปรุงการพยาบาลให้ สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง ทางวิชาชีพการพยาบาลได้	34 (13.6)	168 (67.2)	46 (18.4)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.94 (0.59)
40. สามารถสร้างความเข้าใจที่ดี และ เสริมสร้างความสามัคคีระหว่างผู้ ร่วมวิชาชีพพยาบาลด้วยกัน	32 (12.8)	167 (66.8)	49 (19.6)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.92 (0.59)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.491, p < 0.05$)

จากตารางที่ 4.6 เมื่อพิจารณาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานแต่ละรูปแบบ พบว่าค่าความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

1. ด้านการได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน ระดับปานกลาง $r = 0.511$
2. ด้านการได้รับทรัพยากร ระดับปานกลาง $r = 0.433$
3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ระดับปานกลาง $r = 0.393$
4. ด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ระดับปานกลาง $r = 0.363$
5. ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ระดับปานกลาง $r = 0.361$
6. ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ระดับปานกลาง $r = 0.344$

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 6 ด้านมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพิจารณารายด้านของการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่า การได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลสูงที่สุด ซึ่งมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.511, p < 0.01$) รองลงมาได้แก่ ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r = 0.433, 0.393, 0.363, 0.361$ และ 0.344 ตามลำดับโดยค่า $p < 0.01$)

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ตามความคิดเห็นของพยาบาล
ระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนกรายด้าน (n = 250)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	(COM)	(COM1)	(COM2)	(COM3)	(COM4)	(COM5)	(COM6)	(EMP)	(EMPA)	(EMPB)	(EMPC)	(EMPD)	(EMPE)	(EMPF)
1. สมรรถนะของพยาบาล (COM)														
2. ความสามารถด้านผู้นำ (COM1)	.786**													
3. ความสามารถในการวางแผน (COM2)	.916**	.702**												
4. ความสามารถด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ (COM3)	.914**	.658**	.850**											
5. ความสามารถในการสอนผู้ป่วยและการให้ความร่วมมือ (COM4)	.909**	.621**	.782**	.801**										
6. ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (COM5)	.874**	.545**	.728**	.730**	.820**									
7. ความสามารถในการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (COM 6)	.872**	.611**	.749**	.759**	.745**	.781**								
8. การเสริมสร้างพลังอำนาจ (EMP)	.491**	.504**	.450**	.424**	.394**	.378**	.436**							
9. การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน (EMPA)	.361**	.373**	2.99**	.271**	.313**	.318**	.332**	.761**						

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ตามความคิดเห็นของพยาบาลระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนกรายด้าน (n = 250) (ต่อ)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	(COM)	(COM1)	(COM2)	(COM3)	(COM4)	(COM5)	(COM 6)	(EMP)	(EMPA)	(EMPB)	(EMPC)	(EMPD)	(EMPE)	(EMPF)
10. การได้รับข้อมูลข่าวสาร (EMPB)	.393**	.338**	.365**	.337**	.313**	.352**	.372**	.800**	.714**					
11. การได้รับทรัพยากร (EMPC)	.433**	.474**	.417**	.374**	.321**	.306**	.387**	.908**	.542**	.648**				
12. การได้รับความก้าวหน้าในงาน (EMPD)	.344**	.383**	.330**	.308**	.278**	.201**	.298**	.806**	.442**	.498**	.754**			
13. การได้เพิ่มพูนทักษะและ ความสามารถ (EMPE)	.363**	.359**	.341**	.326**	.289**	.280**	.323**	.807**	.504**	.512**	.693**	.725**		
14. การได้รับการรับรองความ สามารถ (EMPF)	.511**	.507**	.465**	.486**	.427**	.385**	.415**	.789**	.423**	.437**	.714**	.679**	.0743**	

** ค่าสหสัมพันธ์มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

สรุป

ผู้วิจัยแยกสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามวัตถุประสงค์และสมมติฐาน ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ พบว่าจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 250 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพพระศดับปฏิบัติการที่ศึกษา มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 41.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.2 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.8 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 90.8) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 36.0) ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินมากที่สุด (ร้อยละ 34.4) ทุกคนได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล 100%

2. ในภาพรวม ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ อยู่ในระดับสูง โดยมีระดับของสมรรถนะในด้านการสอนและการให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติสูงที่สุด รองลงมาคือสมรรถนะในด้านการเป็นผู้นำ สมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต สมรรถนะในด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ สมรรถนะในด้านการวางแผนและประเมินผลงาน และสมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ น้อยที่สุด

3. ในภาพรวม ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ อยู่ในระดับสูง ในด้านการได้รับอำนาจโดยการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนมีระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร การได้รับโอกาสด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ น้อยที่สุด

4. การหาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า เสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานทั้ง 6 ด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ $0.491 \text{ } p < 0.05$ เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ในด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน และการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน น้อยที่สุด ดังนั้นผลที่ได้ จึงเป็นไปตามสมมติฐาน

บทที่ 5

การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษา การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

5.1 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ มีระดับสมรรถนะ อยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 4.4 ในรายด้านโดยรวมพบว่าพยาบาลมีสมรรถนะในด้านการสอนและการให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติสูงสุด ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.59$) ในรายข้อพบว่าพยาบาลมีความสามารถในการสอนและการให้การแนะนำญาติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติตัวระหว่างอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ได้โดยไม่ต้องการคำแนะนำ ค่าเฉลี่ยที่ได้สูงที่สุด ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 0.69$) ความสามารถในการเลือกใช้เทคนิคการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ความสามารถในการให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย รวมทั้งความสามารถในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัวให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.64$, 0.68 , 0.68 ตามลำดับ) สมรรถนะในด้านการเป็นผู้มีระดับสมรรถนะ อยู่ในระดับสูงรองลงมา ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.53$) ในรายข้อพบว่าเมื่อการปฏิบัติงานเสร็จลงไปได้ด้วยดีพยาบาลจะกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกในทีมการพยาบาลค่าเฉลี่ยที่ได้สูงที่สุด ($\bar{X} = 4.01$, $SD = 0.62$) ความสามารถในการนำแนวคิดสร้างสรรค์มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.64$) สมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.62$) ในรายข้อพบว่าสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามวิธีการที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพได้ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.72$) ความสามารถในการพยาบาลดูแลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่องได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.64$) สมรรถนะในด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพในรายข้อพบว่าความสามารถในการสร้าง

สัมพันธภาพในการทำงานกับสมาชิกทีมและบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดีนั้นค่าเฉลี่ยที่ได้สูงที่สุด ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.69$) ความสามารถประสานความเข้าใจระหว่างผู้บริหารทางการแพทย์กับพยาบาลประจำการเพื่อให้งานในความรับผิดชอบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.64$) สมรรถนะในด้านการวางแผนและประเมินผลงาน ($\bar{X} = 3.90$, $SD = 0.56$) ในรายข้อพบว่า พยาบาลมีความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ค่าเฉลี่ยที่ได้สูงที่สุด ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.69$) ความสามารถวางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มได้อย่างเหมาะสม และนำผลจากการประเมินผลงานที่ได้ไปปรับปรุงในการปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้นได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.66$, 0.63 ตามลำดับ) สมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.52$) ในรายข้อพบว่าพยาบาลสามารถปรับปรุงการพยาบาลให้สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงทางวิชาชีพการพยาบาลได้ค่าเฉลี่ยที่ได้สูงที่สุด ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.59$) ส่วนความสามารถในการติดตามความก้าวหน้าทางด้านวิชาการและการรักษาพยาบาลโดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการอ่านหนังสือ งานวิจัยหรือเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการต่างๆอยู่เสมอได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.59$) จากผลการศึกษาที่ได้ทำให้สรุปได้ว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูงนั้น เนื่องจากองค์การพยาบาลเอง มีบทบาทในการดำเนินการบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร ดังนั้นองค์การพยาบาลต้องมีพัฒนาคุณภาพพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้งานในโรงพยาบาลมีคุณภาพและได้มาตรฐานตามหลักของการรับรองมาตรฐานจากสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น HA, JCIA และให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สิ่งที่สำคัญ คือ คุณภาพการบริการพยาบาล และผู้ที่จะทำให้เกิดคุณภาพบริการได้ดีที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในองค์กร ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการนำกระบวนการพยาบาลไปปฏิบัติจนรู้ว่าตนเองมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลในระดับสูง อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพถึงร้อยละ 82.4 อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นระยะที่สร้างความมั่นคงให้แกชีวิต โดยมีการทุ่มเทกับงานอาชีพนั้น ๆ เพื่อความก้าวหน้าและความมั่นคงในหน้าที่การงาน ประกอบกับการมีร่างกายและสุขภาพที่ดีเต็มที่ สามารถฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ได้ดีกว่าตอนวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลวดี มุทุมม (2542) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับการศึกษาของอุลวณี เพ็ชรรัตน์(2548) ที่พบว่าสมรรถนะของพยาบาลโรงพยาบาลมิชชั่นอยู่ในระดับสูงเช่นกัน และเมื่อพิจารณาด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 65.0 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 6 ปีขึ้นไป ซึ่งตามแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner, 1984) ถือว่าเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ คือ มีความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกสูงเพราะมีประสบการณ์มาก ทราบแหล่งประโยชน์ในการแสวงหาความรู้

ความช่วยเหลือและสามารถนำประสบการณ์ไปใช้วิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น พยาบาลดังกล่าวจึงรับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลระดับใด อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 100% เคยได้รับการศึกษาอบรม ประชุมสัมมนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะในด้านการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การบันทึกทางการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยกินยาร่วม การประเมินและการดูแลผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ซึ่งการอบรมเพิ่มเติมนี้มีผลให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการฝึกฝน ทบทวนและพัฒนาความรู้และความสามารถจนมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2540) ที่พบว่า การได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ Alpha 0.01

5.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ มีระดับระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 4.2 ในรายด้านโดยรวมพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจในการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนสูงสุด ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.52$) ในรายข้อพบว่าหัวหน้าหน่วยงานของท่านช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ท่านได้ทันเวลา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.66$) การได้รับการยอมรับเมื่อเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการประชุมระดับบริหารของหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.90$, $SD = 0.56$) รองลงมาคือ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.51$) ในรายข้อพบว่าการได้รับการชี้แจงนโยบายการบริหาร/การดำเนินงาน เป้าหมายและระเบียบกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจากหัวหน้าหน่วยงานด้านการพยาบาลอย่างชัดเจนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.57$) การได้รับทราบผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามแผนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาวมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.64$) ด้านการได้รับทรัพยากร ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.56$) ในรายข้อพบว่าการได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี/จัดสรรที่พักอย่างเพียงพอและเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.01$, $SD = 0.76$) การได้รับการยกย่อง/ชมเชย/รางวัลในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 0.71$) ด้านการได้รับโอกาสรับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.61$) ในรายข้อพบว่าการได้รับมอบหมายให้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของท่านมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.65$) ได้รับโอกาสรับผิดชอบงานที่สำคัญและท้าทายความสามารถจากผู้บริหารมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.71$, $SD = 0.67$) ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($\bar{X} = 3.56$,

SD = 0.59) ในรายข้อพบว่า การได้รับโอกาสเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.0$, SD = 0.70) ท่านได้รับเลือกให้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.62$, SD = 0.70) ด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถได้ค่าเฉลี่ยในรายด้านน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.54$, SD = 0.59) ในรายข้อพบว่า การได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมการฝึกทักษะใหม่ ๆ และการใช้เทคโนโลยีทันสมัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.69$, SD = 0.70) การได้รับโอกาสในการศึกษาต่อในระดับสูงระยะสั้น/ระยะยาวตามความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบของท่าน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.40$, SD = 0.71) จากผลการศึกษาที่ได้ทำให้สรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวม อยู่ในระดับสูง และรายด้านทั้ง 2 ด้าน คือ การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส อยู่ในระดับสูง ซึ่งผลที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐกุล หนูจักร (2548) ที่ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคกลาง อาจเนื่องจากองค์การได้ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาล เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเริ่มมีบทบาทในการบริหารการพยาบาล เป็นกลยุทธ์สำคัญในการพัฒนาองค์กรทั้งทางด้านคุณภาพงานและคุณภาพบุคลากร มีการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการได้รับอำนาจ และโอกาสซึ่งบราวน์ (Brown, 1992) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากรพยาบาล เป็นการทำให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพท่ามกลางสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารภายใน รวมทั้งมีการปรับปรุงทางสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้สวยงาม มีสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งทางด้านเทคโนโลยีและอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาลให้ทันสมัยมากขึ้น ($\bar{X} = 3.78$, SD = 0.56) ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานได้ในระดับหนึ่งซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแคนเตอร์ (Kanter, 1997 อ้างในจินดารัตน์ روما, 2543) ที่ว่าทรัพยากรถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญ ซึ่งผู้บริหารควรตระหนักถึงและให้การสนับสนุน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกมั่นใจ มีความพึงพอใจในงาน พร้อมทั้งจะทุ่มเทให้กับงาน และถ้าทรัพยากรที่มีอยู่นั้นเพียงพอกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจะเป็นการสร้างความสามารถ (Enabling) หัวหน้าหอผู้ป่วยถือได้ว่าเป็นบุคลากรระดับต้นที่จะใช้กลยุทธ์ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นกับพยาบาลวิชาชีพ โดยต้องเข้าใจว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจไปให้ผู้อื่นนั้น ไม่ได้ทำให้อำนาจของตนน้อยหรือสูญเสียไปแต่อย่างใด ในทางตรงข้ามกลับช่วยให้มีพลังอำนาจในการบริหารจัดการในวงกว้างและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Puetz, 1998: 504) ไม่ว่าจะเป็นผู้รับผิดชอบในการนิเทศการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล และเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไข เป็นที่ปรึกษา สอนและแนะนำในเรื่องต่าง ๆ การให้ข้อมูล

ข่าวสาร ความช่วยเหลือและการให้รางวัลต่าง ๆ ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.61$) จะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.52$) นอกจากนี้ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเองยังเปิดโอกาสให้บุคคลในองค์กรมีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.56$, $SD = 0.59$) โดยส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการจัดประชุม อบรมวิชาการ และแจ้งข่าวสารแก่พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.51$) ทำให้พยาบาลได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ ๆ กันขึ้น ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.59$) สอดคล้องกับ คริสเตนเซนและเคนนี่ (Christensen & Kenny, 1995) กล่าวว่า นอกจากการที่พยาบาลวิชาชีพจะช่วยให้ผู้ที่จบการศึกษาใหม่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญแล้วจะสามารถใช้ประสบการณ์กับความรู้ทางทฤษฎีในการตัดสินใจการพยาบาล

5.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ประเด็นการอภิปราย การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.491$, $p < 0.05$) (ตารางที่ 4.7)

ข้อมูลผลการวิจัยสนับสนุน: การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน ดังนี้

1. ด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถ

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.511$) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.61$) โดยพยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายให้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ มีโอกาสได้ทำงานตามลักษณะงานที่ตรงตามตำแหน่งหน้าที่ และมีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน มีโอกาสรับผิดชอบงานที่สำคัญและท้าทายความรู้ความสามารถจากผู้บริหาร สอดคล้องกับการวิจัยของวิลสัน ชวลิตดำรง (2552) ที่พบว่าการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงานนั้น การที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับผู้ที่ปฏิบัติงานดี โดยการยกย่องชมเชยหรือให้รางวัลจะเป็นของขวัญและกำลังใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและพัฒนาการปฏิบัติงาน และรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้น

2. ด้านการได้รับทรัพยากร

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.433$) และพยาบาลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับทรัพยากร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.56$) เนื่องจากหน่วยงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนั้นได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลากร อัตราค่าจ้าง วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ค่าตอบแทน รวมถึงชื่อเสียงรางวัลและการให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ เหล่านี้ถือเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการบริหารงาน อีกทั้งยังมีส่วนสำคัญในการช่วยให้เกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน มีความผูกพันในงานที่ทำและทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับงานได้อย่างเต็มที่ สอดคล้องกับการวิจัยของ Bandura (1986 cited in Laschinger & Shamain, 1994) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพของงาน และการเลือกตรวจสอบได้ โดยผู้ซึ่งรับรู้ว่าคุณเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในสภาพแวดล้อมการทำงานของตน จะพบว่ามีระดับความสามารถในตนเองสูงเพื่อที่จะปฏิบัติตามบทบาทในสิ่งแวดล้อมนั้นด้วย

3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.393$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.51$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้รับการชี้แจงนโยบายการบริหาร การดำเนินการตามเป้าหมายและระเบียบกฎเกณฑ์ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ด้านการอบรม การประชุมวิชาการ ได้รับทราบผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามแผนงานทั้งในระยะสั้นและยาว จากระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพขององค์กร รวมทั้งการได้รับข้อมูลย้อนกลับ เช่น ภาพพจน์ที่ผู้รับบริการมองคุณภาพบริการของหน่วยงาน/องค์กร เพื่อนำมาพัฒนาตนเองและปรับปรุงการทำงานในหน่วยงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977) ที่พบว่า ข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อมนุษย์ เพราะข้อมูลข่าวสารคือพลัง จะเป็นแหล่งความรู้ที่ช่วยในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ข้อมูลข่าวสารในที่นี้จำแนกเป็นข้อมูลทั้งหลาย สิ่งที่เป็นความรู้ทางเทคนิค ความเชี่ยวชาญ และข่าวสารทางการเมือง (Kanter, 1983 Chally, 1992: 119) โดยที่ข้อมูลและสิ่งที่เป็นความรู้ทางเทคนิคนั้น ได้มาจากรายงานต่าง ๆ บทความในวารสารและหนังสือ ส่วนความเชี่ยวชาญนั้นเป็นทักษะความชำนาญหรือความรู้ และข่าวสารทางการเมือง เป็นความรู้ลึกเชิงบวกในการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการรณรงค์ การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ การเจรจาต่อรอง การต่อรอง การประชุมลับ การขอความร่วมมือและการลงมติ ซึ่งต้องเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารให้ถูกกาลเทศะ ดังนั้น

ข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์กรทั้งในผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ในระดับผู้บริหาร ข้อมูลข่าวสารจะมีส่วนช่วยสนับสนุนในการตัดสินใจ ช่วยในการวางแผนดำเนินการ ส่วนในระดับผู้ปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารจะทำให้รู้ถึงการเคลื่อนไหวภายในองค์กร ทิศทางการดำเนินงานขององค์กร นโยบาย ตลอดจนการตัดสินใจขององค์กร เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่สำคัญคือ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นต้องมีความถูกต้องแม่นยำเพียงพอ สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับ และทันเหตุการณ์ อีกทั้งลักษณะข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นจะต้องเป็นสื่อสารแบบสองทิศทาง จากระดับบนสู่ระดับล่างและจากระดับล่างสู่ระดับบน เป็นการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน (Brown & Kanter, 1982: 246) จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจของ แสคแมน และโอลด์แมน (Hackman & Oldman, 1980 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538: 19-20) พบว่า ข้อมูลข่าวสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และถือเป็นแหล่งกำเนิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับทุกคนที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับความสามารถของบุคคลต่าง ๆ นั้น สามารถนำมาใช้ในการพัฒนากลวิธีในการเสริมสร้างพลังอำนาจได้

4. ด้านการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.363$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.59$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 100 มีการได้เข้าอบรม ร่วมประชุม ในกิจกรรมการฝึกทักษะใหม่ ๆ และการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และพยาบาลวิชาชีพบางคนยังได้รับโอกาสในการศึกษาต่อในระดับสูง ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ สอดคล้องกับ คริสเตนเซนและเคนนี (Christensen & Kenny, 1995) ที่กล่าวว่า นอกจากการที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถใหม่ ๆ แล้ว การมีโอกาสได้ใช้ความรู้และทักษะอย่างเต็มที่จากการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพนั้น สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และประสบการณ์กับความรู้ทางทฤษฎีมาช่วยในการตัดสินใจทางการพยาบาล ลักษณะดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการมีกิจกรรมที่ได้ใช้ความรู้และทักษะของตนเองอย่างเต็มที่ การมีโอกาสได้รับการอบรม สัมมนา การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน ตลอดจนได้รับอนุญาตให้ลาศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน อันจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะวิทยาการและเทคโนโลยีในการทำงานมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว (Kanter, 1977 cited in Wilson & Laschinger, 1994: 39)

5. ด้านการได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุน

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.361$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.52$) เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยงานสามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานให้ได้ อย่างทันเวลา มีความยืดหยุ่นในการทำงานและได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน รวมทั้งได้รับการยอมรับความคิดเห็นและได้รับการเอาใจใส่จากหัวหน้าหน่วยงานและผู้บริหาร สอดคล้องกับ พอร์เตอร์-โอ แกรดี (Porter-O' Grady, 1986) ที่กล่าวว่า การช่วยเหลือสนับสนุนที่องค์กรให้แก่บุคลากรนั้นมีได้หลายรูปแบบ รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนการทำงานที่มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นการกระตุ้นให้มีการตัดสินใจด้วยตนเองในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน คล้ายคลึงกับการศึกษาของเทนต์ตัน แครมพิทซ์ และวูดส์ (Tountom, Krampitz and Woods, 1989) ที่ศึกษาการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในองค์กร พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านลักษณะองค์กรเกี่ยวกับการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีการสั่งการด้วยการปรึกษาหารือกับผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่น พยาบาลวิชาชีพทุกคนเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและมีส่วนร่วมในองค์กร ทำให้ขวัญและกำลังใจของคนทำงานสูงขึ้น

6. ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.344$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$, $SD = 0.59$) เนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ถึงการได้รับโอกาสในการพิจารณาความดีความชอบในหน้าที่การงาน การเลื่อนตำแหน่งงานให้สูงขึ้น และได้รับเข้าเลือกให้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977) ที่กล่าวว่า ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) นั้น คือการที่ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา ในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ได้เลื่อนขึ้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าแก่บุคลากรทุกคนในการทำงาน เพราะตราบดีที่บุคลากรยังมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมมีกำลังใจและทุ่มเทในการทำงาน มีความรักงานและมีความพึงพอใจในงาน แต่ถ้าบุคลากรขาดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมทำให้เกิดความท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ไม่รักงาน ไม่สนใจงาน และลาออกจากงาน คล้ายคลึงกับการศึกษาของอุบลวรรณ เทียงบุรณธรรม (2553) ที่พบว่า โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพบริการ

ทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคตอยู่ในระดับดี เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่ามีผู้บังคับบัญชา สนับสนุนให้มีการปฏิบัติงานและการอบรมด้านการพยาบาล อย่างเท่าเทียมกัน และจากการทุ่มเทปฏิบัติงานนั้น จะทำให้มีโอกาสได้รับการพิจารณาความดีความชอบและได้เลื่อนตำแหน่งงานในระดับที่สูงขึ้น

ดังนั้น หากผู้บริหารต้องการให้พยาบาลมีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้นนั้น จะต้องพิจารณาทั้ง 6 ตัวแปรดังกล่าว โดยการปรับปรุงและส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะหากพยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เหมาะสม จะส่งผลให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่สูงขึ้น และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูงก็จะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูงด้วย เช่น มีการเข้าถึงนโยบาย ข้อมูลข่าวสาร มีทรัพยากรในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ปัญหา สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เกิดมั่นใจและรู้สึกว่าคุณภาพอำนาจ โดยสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ชี้ชัดถึงความก้าวหน้าในการทำงานและพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2540) ที่พบว่าความรู้สึกมีพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล ชัยนาท และยังสอดคล้องกับ Bandura (1986 cited in Laschinger & Shamain, 1994) ที่กล่าวว่า ผู้ซึ่งรับรู้ว่าคุณภาพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในสภาพแวดล้อมการทำงาน จะพบว่ามีความสามารถในตนเองสูงเพื่อที่จะปฏิบัติตามบทบาทในสิ่งแวดล้อมนั้นด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger & Wong (1999) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพของงาน และการเลือกตรวจสอบได้ ผลการศึกษานี้สนับสนุนผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อการตรวจสอบได้ และการรับรู้ประสิทธิภาพงานของพยาบาลประจำการแสดงให้เห็นว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะทำให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานและสามารถตรวจสอบได้ จึงสามารถสรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานนั้น เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้

จุดแข็งของการวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากการศึกษาถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขต

กรุงเทพมหานคร โดยการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพโดยตรง ทั้งมีแนวคิดและทฤษฎีที่เชื่อถือได้มารองรับ พร้อมทั้งแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยและได้มีการตรวจสอบความเที่ยงทางสถิติ ความตรงทางโครงสร้างและเนื้อหา โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ก่อนนำมาใช้จริงและข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจากการวิจัยนั้นจะเป็นข้อมูลสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้บริหารนำมาพัฒนาบุคลากรในองค์กรต่อไป เช่น อาจนำไปทำเป็น Careerpath ของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมพลังอำนาจ หรือทำเป็นโปรแกรมในการวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทางภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติทั้งก่อนและหลังการได้รับความรู้

จุดอ่อนของการวิจัย คือเป็นการศึกษาโดยพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ควรจะมีการประเมินสมรรถนะจากผู้ที่เกี่ยวข้องควบคู่ไปด้วย เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน ผู้ที่อยู่ได้บังคับบัญชา เป็นต้น เพื่อให้ผลของการประเมินนั้นสามารถตรวจสอบได้อย่างเที่ยงตรงที่สุด

สรุป

จากการอภิปราย การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยนำมาวิจัยนั้น มีตัวแปรที่สนับสนุนสมมติฐานและมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.491, p < 0.05$) มี 6 ตัวแปร คือ การได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปผลและให้ข้อเสนอแนะในบทที่ 6 ต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการอธิบาย (Explanatory Research) ด้วยการเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ระดับและทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร แห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป สังกัดหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งหนึ่ง จำนวนทั้งสิ้น 276 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977; 1993: 246-249) และได้ทำการปรับจากแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพของสุภารัตน์ เปี่ยมสินธุ์ (2543: 172-175) แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของชวีเลียน (Schwirian, 1978: 349) และได้ทำการปรับจากแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของอุลวาณี เพ็ชรรัตน์ (2547: 88-94) แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับเช่นกัน โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้ผ่านการทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ จำนวน 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีครอนบาค (Alpha coefficient of Cronbach's method) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเสริมพลังอำนาจในงานเท่ากับ 0.954 และแบบสอบถามวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.973 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 5 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 26 กันยายน 2554 ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 264 ชุด (ร้อยละ 95.65) แบบสอบถามมีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 250 ชุด (ร้อยละ 90.58)

วิเคราะห์ข้อมูลประมวลผลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient)

6.1 สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.2 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.8 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 90.8 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 36.0 ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินมากที่สุด ร้อยละ 34.4 ทุกคนได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน รองลงมาด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับโอกาสรับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูงในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ สมรรถนะในด้านการสอนและการให้ข้อมูลผู้ป่วย รองลงมาคือ สมรรถนะในด้านการเป็นผู้นำ สมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต สมรรถนะในด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ สมรรถนะในด้านการวางแผนและประเมินผลงาน และสมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

จากสมมติฐานการวิจัย การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมีผลเชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.491, p < 0.05$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานเมื่อพิจารณารายด้านของการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่า การได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลสูงที่สุด ซึ่งมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.511, p < 0.01$) รองลงมาได้แก่ ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการ

ได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r = 0.433, 0.393, 0.363, 0.361$ และ 0.344 ตามลำดับโดยค่า $p < 0.01$)

6.2 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ด้านการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ผู้บริหารควรจะมีนโยบายส่งเสริมให้พยาบาลได้มีโอกาสศึกษาต่อทั้งในระดับที่สูงขึ้น หรือการศึกษายอบรมเฉพาะทางให้มากขึ้นกว่าเดิม ด้วยการพิจารณาสร้างเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อใช้ในการพิจารณาคุณสมบัติของพยาบาลที่มีโอกาสศึกษาต่อ รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีการหมุนเวียนกันเข้าประชุมวิชาการและการอบรม เพื่อนำความรู้และเทคโนโลยีในวิทยาการใหม่ ๆ มาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และควรมีการติดตามผลเพื่อกระตุ้น สนับสนุน ส่งเสริม และช่วยแก้ปัญหา ให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการประชุมวิชาการ การอบรม และการศึกษาต่อ มาใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน/หน่วยงาน/โรงพยาบาล อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและนำไปสู่ความเจริญรุ่งเรืองของโรงพยาบาลยิ่ง ๆ ขึ้นไป

2. ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการทบทวนกฎเกณฑ์และวิธีการ ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนของพยาบาลให้ชัดเจน เป็นทางการ และสามารถอธิบายได้ด้วยความโปร่งใส ควรใช้การประเมินจากหลายฝ่าย เช่น จากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากผู้ใต้บังคับบัญชา และจากผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความยุติธรรมและความพึงพอใจแก่ทุกคน

3. ด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถ ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีเกณฑ์ในการพิจารณาความดี ความชอบในการปฏิบัติงาน การยกย่องชมเชย การยอมรับ การแสดงความยินดี หรือได้รับรางวัลผลตอบแทนจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา ในฐานะที่ปฏิบัติงานดี ซึ่งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน และรู้สึกว่าคุณค่า

4. ด้านการได้รับทรัพยากร ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการวิเคราะห์งานของพยาบาล เพื่อให้ทราบปริมาณงานของแต่ละแผนกอย่างแท้จริงด้วยมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาการ

มีการะงานที่มากเกินไปในบางแผนก และแก้ไขปัญหามูลค่าการที่มีไม่เพียงพอ ซึ่งอาจทำได้จากการจ้างพยาบาลล่วงหน้า หรือให้ค่าตอบแทนเพิ่มตามปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น เป็นต้น

5. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ สามารถสืบค้นได้โดยง่ายและรวดเร็ว โดยมีเทคโนโลยีทางการสื่อสารมาช่วยในการศึกษาค้นคว้า ควรพิจารณาให้ห้องสมุดมีเอกสารและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและมากพอต่อความต้องการของบุคลากรในองค์กร ซึ่งข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นสิ่งจำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนางานและความก้าวหน้าในวิชาชีพ

6. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุนส่งเสริม ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลระดับปฏิบัติการได้สร้างเครือข่ายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การสนับสนุนให้จัดตั้งชมรมต่าง ๆ ส่งเสริมการร่วมกิจกรรมของพยาบาล ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จัดให้มีการประชุมนอกสถานที่ จัดให้มีการพบปะสังสรรค์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดี เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นต่อไป

7. ผู้บริหารควรพิจารณานำผลการวิจัยนี้ ไปเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำและพัฒนา นโยบาย ในการส่งเสริมและสนับสนุนการเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น ด้วยกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน อันจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน/องค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง มีการฝึกฝนตนเอง ศึกษาหาความรู้ และพัฒนาความสามารถของตนเองอยู่เสมอ โดยมีองค์การคอยให้การช่วยเหลือสนับสนุนในด้าน การมีศูนย์ข้อมูลที่ทันสมัย สามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและมีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการ นำไปสู่การก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายผลการศึกษาในเรื่องนี้ต่อไป ในแนวทางของการวิจัยสถาบัน (Institutional Research) เพื่อพัฒนาองค์กรให้สามารถแข่งขันได้อย่างมีชัยชนะสู่ความยั่งยืน ด้วยการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน (Working Model) ของการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นตัวแบบที่ดี (Best Practice/Role Model) ขององค์กร และเป็นต้นแบบ (Prototype) ของงานอื่น ๆ ต่อไป

2. ควรขยายผลการประเมินสมรรถนะ ให้ครอบคลุมผู้ที่เกี่ยวข้องแบบ 360 องศา คือ การประเมินจากการรับรู้ของตนเอง การประเมินจากผู้บังคับบัญชา การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน การประเมินจากผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชา และการประเมินจากผู้รับบริการ เพื่อให้ผลของการประเมินนั้นครบถ้วน และตรงกับความเป็นจริง สามารถตรวจสอบได้อย่างดีที่สุด

3. ควรศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่กลุ่มอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการเปรียบเทียบและมองให้เห็นภาพรวมขององค์กร

4. ควรมีการศึกษาในตัวแปรด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงาน เป็นต้น



การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

AN EMPOWERMENT OF WORK INFLUENCING THE JOB COMPETENCY OF REGISTERED NURSES, PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK METROPOLIS

อุมพร พรหมสะอาด 4937500 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอก การบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สมชาติ ไตรรักษา, อ.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน), สุคนธา คงศีล, Ph.D.(HEALTH ECONOMICS & POLICY ANALYSIS), อุดม ลีลาทวิวุฒิ, ว.ว.(ศัลยศาสตร์)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ รวมทั้งทางด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร และค่านิยม วัฒนธรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีผลให้โรงพยาบาลทั้งในภาครัฐและเอกชนเกิดการแข่งขันและการพัฒนา ในรูปของคุณภาพการให้การรักษาพยาบาลและการให้บริการ รวมถึงประชาชนมีความต้องการและความคาดหวังต่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ต้องการพยาบาลผู้ดูแลที่มีความรู้ ความสามารถ ตลอดจนสามารถให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และต้องการเห็นพยาบาลที่มีบุคลิกภาพดี มีอำนาจที่จะตัดสินใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง สามารถพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งภาพลักษณ์ของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการจะเห็นในปัจจุบันนั้น เป็นภาพลักษณ์ที่พยาบาลเองจะต้องพัฒนาตนเองอย่างมาก โดยเฉพาะความรู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคง มีสิทธิ มีอำนาจในการจัดการกับงานตนเองได้ และรู้ว่าตนเองรู้อะไรมากขึ้นเพียงใด จึงจะสามารถทำงานได้อย่างมืออาชีพจริง ๆ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้เน้น “คน” เป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนาเพราะคนเป็นปัจจัยชี้ขาดของการพัฒนาทุกเรื่อง คนเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งของทุก ๆ องค์การ การให้ความสำคัญกับคนยังต่อเนื่องมาจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ซึ่งเน้นการพัฒนาคนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่มีคุณภาพ เกิดความเป็นธรรมในการให้บริการและมีความเท่าเทียมกันของประชาชน โดยเชื่อว่า การพัฒนาคนจะทำให้การพัฒนาทุกมิติของการให้บริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟู และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ก็ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน เนื่องจากคนเป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ โดยจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพคนในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความรู้ ทักษะความสามารถ และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) การขาดพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคคลมองตนเองว่าเป็นคนไร้อำนาจ ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดแรงจูงใจในการทำงานและขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ มีผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงได้ ดังนั้น เมื่อพยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้นนำไปสู่ความรักในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันต่องานและองค์กร เกิดความพึงพอใจในงานรวมถึงความรู้สึกรักมีพลังอำนาจในงาน ซึ่งจะส่งผลให้มีแรงจูงใจและมีการทุ่มเทให้กับงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ทำให้มีการพัฒนาสมรรถนะของตนเองในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้นได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

โรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยตั้งใจจะทำการศึกษา เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการการรักษาโรคได้ทุกสาขาทางการแพทย์ ครอบคลุมการรักษาตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการรักษา มีจำนวนเตียงที่ให้การรักษา 240 เตียง มีจำนวนผู้ป่วยนอกมารับบริการ 1,900-2,000 คน/วัน รับผู้ป่วยใน 180-190 คน/วัน คณะผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งจะมุ่งเน้นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ อาทิเช่น การจัดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management: TQM) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ระบบคุณภาพองค์การมาตรฐานสากล (International Organization for Standardization: ISO) การรับรองคุณภาพสถานบริการระดับสากล (Joint Commission International: JCI) 5ส. ฯลฯ ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรด้านวิชาชีพที่มีจำนวนมากที่สุด จึงต้องมีความรอบรู้ในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านการบริหาร วิชาการ ปฏิบัติการ และการใช้เทคโนโลยี

บุคลากรด้านการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้หรือมีการแสวงหาความรู้ที่แปลกใหม่และสร้างสรรค์ เพื่อการแข่งขันสู่ความเป็นเลิศในด้านคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาล ประกอบกับพยาบาลของโรงพยาบาลทุกคน ได้รับการคาดหวังให้ทำงานอย่างมีคุณภาพ อีกทั้งมีความกดดันจาก ความคาดหวังของสังคมและผู้ใช้บริการ ที่เกิดการร้องเรียนในเรื่องการให้บริการ ก่อให้เกิดภาวะเครียด เหนื่อยล้า ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ความพึงพอใจในงานลดลง นำไปสู่ความตั้งใจในการปฏิบัติงานลดลง ซึ่งมีผลต่อสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานและคุณภาพการพยาบาล นำไปสู่การลาออกที่เพิ่มขึ้นของพยาบาล

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพ โดยเลือกศึกษาปัจจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นข้อมูล ให้ผู้บริหารหาแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความรู้ความสามารถ มีสมรรถนะในด้านต่างๆเพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงความต้องการของสังคม และสามารถตอบสนองความต้องการของ ผู้ใช้บริการ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ และ พัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันต่อการ เปลี่ยนแปลงของสังคมโลกสืบต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่ออธิบายการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. วัดระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขต กรุงเทพมหานคร
2. วัดระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง ใน 6 ด้าน คือ ด้านการได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน การได้รับ ทรัพยากร การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ การได้รับการ ช่วยเหลือสนับสนุน และด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน กับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

วัสดุและวิธีการ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ในโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนรวมทั้งสิ้น 276 คน ใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ปรับจากแบบสอบถามของสตราตัน เปี่ยมสินธุ์ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของแคนเตอร์ (Kanter, 1977) และส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแปลและปรับจากแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของอุลวานี เพ็ชรรัตน์ (2547: 88-94) ตามแนวคิดของชวิลเลียน (Schwirian, 1978) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิรวม 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างและเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไป Try-out กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครอีกแห่งหนึ่ง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพื้นที่วิจัย จำนวน 30 คน นำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) (ชานินทร์, 2553) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงด้านการเสริมพลังอำนาจในงานเท่ากับ 0.954 และด้านสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.973 จากนั้นได้นำไปวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม พบว่ามีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป แล้วนำแบบสอบถามมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และทำการตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปยื่นขอจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2554 หมายเลข MUPH 2011-189 นำแบบสอบถามมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ก่อนนำไปใช้จริง

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังแผนกต่าง ๆ พร้อมทั้งแนบเอกสารชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล พร้อมให้ผู้ตอบลงนามในแบบฟอร์ม Inform consent ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 264 ชุด (ร้อยละ 95.65) ตรวจสอบพบว่ามีครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 250 ชุด (ร้อยละ 90.58) จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับ สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สันที่ระดับ Alpha 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.2 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.8 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 90.8 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 36.0) ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินมากที่สุด (ร้อยละ 34.4) ทุกคนได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล (100%)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน แห่งนี้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.47$ จากคะแนนเต็ม 5) ในรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.52$) รองลงมาคือด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร การได้รับโอกาสรับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน และด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.51$; $\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.56$; $\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.61$; และ $\bar{X} = 3.56$, $SD = 0.59$ ตามลำดับ) ในรายด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.59$) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.49$) ในรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สมรรถนะในด้านการสอนและการให้ข้อมูลผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.59$) รองลงมาคือ สมรรถนะในด้านการเป็นผู้นำ สมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต สมรรถนะในด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ และสมรรถนะในด้านการวางแผนและประเมินผลงาน ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.53$; $\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.62$; $\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.56$; และ $\bar{X} = 3.90$, $SD = 0.56$ ตามลำดับ) และสมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.52$)

ในภาพรวม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.491$, $p < 0.01$) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า การได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลสูงที่สุด ($r = 0.511$) รองลงมาได้แก่ ด้านการได้รับทรัพยากร การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ และด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ตามลำดับ ($r = 0.433$, 0.393 , 0.363 และ 0.361) ความสัมพันธ์ที่น้อยที่สุดคือด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($r = 0.344$) โดยทุกด้าน $p < 0.01$ ดังนั้นผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

ข้อสรุป

1. ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ อยู่ในระดับสูงทุกด้าน สูงที่สุดในด้านการสอนและการให้ข้อมูลผู้ป่วย น้อยที่สุดในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ และในด้านการวางแผนและประเมินผลงาน ตามลำดับ
2. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ อยู่ในระดับสูงทุกด้าน สูงที่สุดในด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน น้อยที่สุดในด้านการได้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ และในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ตามลำดับ
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน สูงที่สุดในด้านการได้รับการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน น้อยที่สุดในด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

อภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นการอภิปราย การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูลผลการวิจัยที่สนับสนุน: การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน ดังนี้

1. ด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถ

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.511$) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.61$) โดยพยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายให้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ มีโอกาสได้ทำงานตามลักษณะงานที่ตรงตามตำแหน่งหน้าที่ และมีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน มีโอกาสรับผิดชอบงานที่สำคัญและท้าทายความรู้ความสามารถจากผู้บริหาร สอดคล้องกับการวิจัยของวิลาลินี ชวลิตดำรง (2552) ที่พบว่า การรับรองความสามารถในการปฏิบัติงานนั้น การที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานดี โดยการยกย่องชมเชยหรือให้รางวัลจะเป็นของขวัญและกำลังใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและพัฒนาการปฏิบัติงาน และรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้น

2. ด้านการได้รับทรัพยากร

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.433$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับทรัพยากร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.56$) เนื่องจากหน่วยงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนั้นได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลากร อัตราค่าจ้าง วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ค่าตอบแทน รวมถึงชื่อเสียง รางวัลและการให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งสวัสดิการต่างๆ เหล่านี้ถือเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการบริหารงาน อีกทั้งยังมีส่วนสำคัญในการช่วยให้เกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน มีความผูกพันในงานที่ทำและทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับงานได้อย่างเต็มที่ สอดคล้องกับการวิจัยของ Bandura (1986 cited in Laschinger & Shamain, 1994) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพของงานและการเลือกตรวจสอบได้ โดยผู้ซึ่งรับรู้ว่าตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในสภาพแวดล้อมการทำงานของตน จะพบว่ามีระดับความสามารถในตนเองสูงเพื่อที่จะปฏิบัติตามบทบาทในสิ่งแวดล้อมนั้นด้วย

3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.393$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.51$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้รับการชี้แจงนโยบายการบริหาร การดำเนินการตามเป้าหมายและระเบียบกฎเกณฑ์ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ด้านการอบรม การประชุมวิชาการ ได้รับทราบผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามแผนงานทั้งในระยะสั้นและยาว จากระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพขององค์กร รวมทั้งการได้รับข้อมูลย้อนกลับ เช่น ภาพพจน์ที่ผู้รับบริการมองคุณภาพบริการของหน่วยงาน/องค์กร เพื่อนำมาพัฒนาตนเองและปรับปรุงการทำงานในหน่วยงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977) ที่พบว่า ข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อมนุษย์ เพราะข้อมูลข่าวสารคือพลัง จะเป็นแหล่งความรู้ที่ช่วยในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ข้อมูลข่าวสารในที่นี้จำแนกเป็นข้อมูลทั้งหลาย สิ่งที่เป็นความรู้ทางเทคนิค ความเชี่ยวชาญ และข่าวสารทางการเมือง (Kanter, 1983 Chally, 1992: 119) โดยที่ข้อมูลและสิ่งที่เป็นความรู้ทางเทคนิคนั้น ได้มาจากรายงานต่างๆ บทความในวารสารและหนังสือ ส่วนความเชี่ยวชาญนั้นเป็นทักษะความชำนาญหรือความรู้ และข่าวสารทางการเมือง เป็นความรู้ลึกเชิงบวกในการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการรณรงค์ การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ การเจรจาต่อรอง การต่อรอง การประชุมลับ การขอความร่วมมือและการลงมติ ซึ่งต้องเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารให้ถูก

กาลเทศะ ดังนั้นข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์กรทั้งในผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ในระดับผู้บริหาร ข้อมูลข่าวสารจะมีส่วนช่วยสนับสนุนในการตัดสินใจ ช่วยในการวางแผนดำเนินการ ส่วนในระดับผู้ปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารจะทำให้รู้ถึงการเคลื่อนไหวภายในองค์กร ทิศทางการดำเนินงานขององค์กร นโยบาย ตลอดจนการตัดสินใจขององค์กร เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่สำคัญคือข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นต้องมีความถูกต้องแม่นยำเพียงพอ สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับและทันเหตุการณ์ อีกทั้งลักษณะข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นจะต้องเป็นสื่อสารแบบสองทิศทาง จากระดับบนสู่ระดับล่างและจากระดับล่างสู่ระดับบน เป็นการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน (Brown & Kanter, 1982: 246) จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจของ แอคแมน และโอลแมน (Hackman & Oldman, 1980 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538: 19-20) พบว่า ข้อมูลข่าวสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และถือเป็นแหล่งกำเนิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับทุกคนที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับความสามารถของบุคคลต่าง ๆ นั้น สามารถนำมาใช้ในการพัฒนากลวิธีในการเสริมสร้างพลังอำนาจได้

4. ด้านการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.363$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.59$) เนื่องจากจากพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 100 ได้เข้าอบรม ร่วมประชุม ในกิจกรรมการฝึกทักษะใหม่ๆ และการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และพยาบาลวิชาชีพบางคนยังได้รับโอกาสในการศึกษาต่อในระดับสูง ทั้งระยะสั้นและระยะยาวความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ สอดคล้องกับ คริสเตนเซนและเคนนี (Christensen & Kenny, 1995) ที่กล่าวว่า นอกจากการที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถใหม่ ๆ แล้ว การมีโอกาสได้ใช้ความรู้และทักษะอย่างเต็มที่จากการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพนั้น สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และประสบการณ์กับความรู้ทางทฤษฎีมาช่วยในการตัดสินใจทางการพยาบาล ลักษณะดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการมีกิจกรรมที่ได้ใช้ความรู้และทักษะของตนเองอย่างเต็มที่ ประกอบกับการที่มีโอกาสได้รับการอบรม สัมมนา การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน ตลอดจนได้รับอนุญาตให้ลาศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานนั้น จะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะวิทยาการและเทคนิคในการทำงานนั้น มีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว (Kanter, 1977 cited in Wilson & Laschinger, 1994: 39)

5. ด้านการได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุน

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.361$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.52$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยงานสามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานให้ได้อย่างทันเวลา มีความยืดหยุ่นในการทำงานและได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน รวมทั้งได้รับการยอมรับความคิดเห็นและได้รับการเอาใจใส่จากหัวหน้าหน่วยงานและผู้บริหาร สอดคล้องกับพอร์เตอร์-โอ แกรดี (Porter-O' Grady, 1986) ที่กล่าวว่า การช่วยเหลือสนับสนุนที่องค์กรให้แก่บุคลากรนั้นมีได้หลายรูปแบบ รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนการทำงานที่มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นการกระตุ้นให้มีการตัดสินใจด้วยตนเองในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน คล้ายคลึงกับการศึกษาของเทาน์ตัน แครมพิทซ์ และวูดส์ (Tountom, Krampitz and Woods, 1989) ที่ศึกษาการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในองค์กร พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านลักษณะองค์การเกี่ยวกับการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีการสั่งการด้วยการปรึกษาหารือกับผู้บังคับบัญชา ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานเป็นไปด้วยความราบรื่น พยาบาลวิชาชีพทุกคนเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและมีส่วนร่วมในองค์กร ทำให้ขวัญและกำลังใจของคนที่ทำงานสูงขึ้น

6. ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.344$) และพยาบาลมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$, $SD = 0.59$) เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ถึงการได้รับโอกาสในการพิจารณาความดีความชอบในหน้าที่การงาน การเลื่อนตำแหน่งงานให้สูงขึ้น และได้รับเข้าเลือกให้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการต่างๆของโรงพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977) ที่กล่าวว่า ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) นั้น คือการที่ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ได้เลื่อนขึ้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าแก่บุคลากรทุกคนในการทำงาน เพราะตราบดีที่บุคลากรยังมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมมีกำลังใจและทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับการทำงาน มีความรักงานและมีความพึงพอใจในงาน แต่ถ้าบุคลากรขาดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมทำให้เกิดความท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ไม่รักงาน ไม่สนใจงาน และลาออกจากงาน คล้ายคลึงกับการศึกษาของอุบลวรรณ เทียงบุญธรรม (2553) ที่พบว่า โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพบริการทางการแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคตอยู่ในระดับดี เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่ามีผู้บังคับบัญชา สนับสนุนให้มีการดูงานและการอบรมด้านการพยาบาล อย่างเท่าเทียมกัน และจากการทุ่มเทปฏิบัติงานนั้น จะทำให้มีโอกาสได้รับการพิจารณาความดีความชอบและได้เลื่อนตำแหน่งงานในระดับที่สูงขึ้น

ดังนั้น หากผู้บริหารต้องการให้พยาบาลมีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้นนั้น จะต้องพิจารณาทั้ง 6 ตัวแปรดังกล่าว โดยการปรับปรุงและส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะหากพยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เหมาะสม จะส่งผลให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่สูงขึ้น และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูงก็จะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูงด้วย เช่น มีการเข้าถึงนโยบาย ข้อมูลข่าวสาร มีทรัพยากรในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ปัญหา สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เกิดความมั่นใจและรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองดี โดยสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ชี้ชัดถึงความก้าวหน้าในการทำงานและพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2540) ที่พบว่าความรู้สึกมีพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล ชัยนาท และยังสอดคล้องกับ Bandura (1986 cited in Laschinger & Shamain, 1994) ที่กล่าวว่า ผู้ซึ่งรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในสภาพแวดล้อมการทำงาน จะพบว่ามีระดับความสามารถในตนเองสูงเพื่อที่จะปฏิบัติตามบทบาทในสิ่งแวดล้อมนั้นด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger & Wong (1999) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพของงาน และการเลือกตรวจสอบได้ ผลการศึกษานี้สนับสนุนผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อการตรวจสอบได้ และการรับรู้ประสิทธิภาพของงานของพยาบาลประจำการ แสดงให้เห็นว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะทำให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานและสามารถตรวจสอบได้ จึงสามารถสรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานนั้น เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ด้านการได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ ผู้บริหารควรมีนโยบายส่งเสริมให้พยาบาลได้มีโอกาสศึกษาต่อทั้งในระดับที่สูงขึ้น หรือการศึกษาระดับเฉพาะทางให้มากขึ้นกว่าเดิม ด้วยการพิจารณาสร้างเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อใช้ในการพิจารณาคุณสมบัติของพยาบาลที่มีโอกาสศึกษาต่อ รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีการหมุนเวียนกันเข้าประชุมวิชาการและการอบรม เพื่อนำความรู้และเทคโนโลยีในวิทยาการใหม่ๆ มาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และควรมีการติดตามผลเพื่อกระตุ้น สนับสนุน ส่งเสริม และช่วยแก้ปัญหา ให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการประชุมวิชาการ การอบรม และ การศึกษาต่อ มาใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน/หน่วยงาน/โรงพยาบาล อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและนำไปสู่ความสำเร็จรุ่งเรืองของโรงพยาบาลยิ่ง ๆ ขึ้นไป

2. ด้านการได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการทบทวนกฎเกณฑ์และวิธีการ ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนของพยาบาลให้ชัดเจน เป็นทางการ และสามารถอธิบายได้ด้วยความโปร่งใส ควรใช้การประเมินจากหลายฝ่าย เช่น จากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงาน จากผู้ใต้บังคับบัญชา และจากผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความยุติธรรมและความพึงพอใจแก่ทุกคน

3. ด้านการได้รับรางวัลและการรับรองความสามารถ ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีเกณฑ์ในการพิจารณาความดี ความชอบในการปฏิบัติงาน การยกย่องชมเชย การยอมรับ การแสดงความยินดี หรือได้รับรางวัลผลตอบแทนจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา ในฐานะที่ปฏิบัติงานดี ซึ่งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน และรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า

4. ด้านการได้รับทรัพยากร ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการวิเคราะห์งานของพยาบาล เพื่อให้ทราบปริมาณงานของแต่ละแผนกอย่างแท้จริงด้วยมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาการมีภาระงานที่อาจมากเกินไปในบางแผนก และแก้ไขปัญหามูลค่าการที่มีไม่เพียงพอ ซึ่งอาจทำได้จากการจ้างพยาบาลล่วงเวลา หรือให้ค่าตอบแทนเพิ่มตามปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น เป็นต้น

5. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ สามารถสืบค้นได้โดยง่ายและรวดเร็ว โดยมีเทคโนโลยีทางการ

สื่อสารมาช่วยในการศึกษาค้นคว้า ควรพิจารณาพัฒนาห้องสมุดให้มีเอกสารและอุปกรณ์ที่ทันสมัยมากขึ้นเพียงพอต่อความต้องการของบุคลากรในองค์กร เนื่องจากข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นสิ่งจำเป็นและมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนางาน/หน่วยงาน และพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ

6. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุนส่งเสริม ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลระดับปฏิบัติการได้สร้างเครือข่ายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การสนับสนุนให้จัดตั้งชมรมต่าง ๆ ส่งเสริมการร่วมกิจกรรมของพยาบาล ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จัดให้มีการประชุมนอกสถานที่ จัดให้มีการพบปะสังสรรค์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดี เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่ง ๆ ขึ้นต่อไป

7. ผู้บริหารควรพิจารณานำผลการวิจัยนี้ ไปเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำและพัฒนานโยบาย ในการส่งเสริมและสนับสนุนการเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น ด้วยกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน อันจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน/องค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง มีการฝึกฝนตนเอง ศึกษาหาความรู้ และพัฒนาความสามารถของตนเองอยู่เสมอ โดยมีผู้รับผิดชอบขององค์กรคอยให้การช่วยเหลือสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการมีศูนย์ข้อมูลที่ทันสมัย สามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและมีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการ นำไปสู่การก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายผลการศึกษาในเรื่องนี้ต่อไป ในแนวทางของการวิจัยสถาบัน (Institutional Research) เพื่อการพัฒนาองค์กรให้สามารถแข่งขันได้อย่างมีชัยชนะสู่ความยั่งยืน ด้วยการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน (Working Model) ของการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นตัวแบบที่ดี (Best Practice Role Model) ขององค์กร และเป็นต้นแบบ (Prototype) ของงานอื่น ๆ ต่อไป

2. ควรขยายผลการประเมินสมรรถนะ ให้ครอบคลุมผู้ที่เกี่ยวข้องแบบ 360 องศา คือ การประเมินจากการรับรู้ของตนเอง การประเมินจากผู้บังคับบัญชา การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน การประเมินจากผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชา และการประเมินจากผู้รับบริการ เพื่อให้ผลของการประเมินนั้นครบถ้วน ตรงกับความเป็นจริง สามารถตรวจสอบได้ และนำไปสู่การแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุดอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ควรศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่กลุ่มอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้ครอบคลุม นำไปสู่การพัฒนาที่ครบถ้วน รวมทั้งเป็นการเปรียบเทียบและมองให้เห็นภาพรวมขององค์กร

4. ควรมีการศึกษาในตัวแปรด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงาน เป็นต้น



AN EMPOWERMENT OF WORK INFLUENCING THE JOB COMPETENCY OF
REGISTERED NURSES, PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK METROPOLIS

UMAPORN PROMSAART 4937500 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SOMCHART TORUGSA, THAI BOARD OF
PREVENTIVE MEDICINE, SUKHONTHA KONGSIN, Ph.D.(HEALTH
ECONOMICS & POLICY ANALYSIS), UDOM LEELATAWEEWUD, THAI
BOARD OF SURGERY

EXTENDED SUMMARY

Rationale

Thai society is undergoing very rapid change in multiple aspects. Social change, economic, politics, environment, technology, information, values, cultures; all of these are undergoing tremendously dynamic change. The hospitals both governmental and private have to compete against each other in improving treatment quality and services. The public also have expectation for quality and high standard nursing services. They expect the nursing service from knowledgeable and capable nurses who also provide them correct and adequate information about the medical care. The public also would like to have good personality nurses with sufficient autonomy in decision making and able to improve the services accordingly with the need of the patients. The ideal image of the nurse as expected by the public is the aim which the nurses have to immensely improve themselves; especially they must have self-confidence, having the right and authority in self-management. They must realize by themselves how much they know and how much they do not, so that they can perform their duty as truly professional people.

The 8th National Socio-Economic Development Plan (B.E.2540-2544) had emphasized upon human resources development because “Human” is always valuable resource of every organization. Emphasis on human resource development had been considered consistently through the 9th National Socio-Economic Development Plan (B.E.2545-2549). Human resource development was emphasized to increase the efficiency of service and social equity. It was believed that the development of human resource would also result in every dimension of health development; promotion, prevention, curative and rehabilitative. The 10th National Socio-Economic Development Plan (B.E.2550-2554) still focuses upon human resource development with the belief that human resources are the prime mover of development. Human resource need to be developed in every dimension; physical, mental, knowledge, skill, competency and life-long learning. Thus the improvement of competency or working capability of nursing personnel is important and essential both in the present and in the future.

Another factor which has influence upon working competency of the registered nurses is the empowerment. Lacking of empowerment will result in the lack of confidence in a person. Such person will feel the lack of authority and working motivation, lack of initiative and creativity which will result in decreasing of working efficiency. If the nurses had received the work empowerment they would perform their work better leading to the affection in the job, loyalty to work and organization, increase in job satisfaction and realize the power of their task. These factors will affect the increase in job motivation and dedication to work for the success of their task. Thus it will automatically induce self-development drive in other dimension rapidly and continuously.

A leading private hospital which the researcher aimed to undertake the study was a well-equipped modern hospital which could provide all level of care from primary to tertiary and also every field of medical services. It was a 240 beds hospital with 1,900-2,000 OPD cases per day, the occupancy rate of IPD was 180-190 persons/day. The administrative team had determination to have continuous quality improvement of the service. Presently, every hospital is emphasizing in quality improvement by implementing diverse strategies eg. Total Quality Management (TQM), Hospital Accreditation (H.A.), International Organization for Standardization

(ISO), Joint Commission International (JCI), 5S etc. All personnel in the hospital, especially the nurse who were the majority must be knowledgeable in many aspects; administration, technical, practical and technological. Thus nursing personnel must be alert for learning or searching for creative and innovative knowledge so that their hospital could be competitive for excellence in nursing service. Besides that all nursing personnel were expected to work with high quality and pressured from social and customer expectation as well. Thus they were stressful, tired, lack of motivation and job satisfaction leading to decrease of working attention, competency and nursing quality and increased turn over rate of nursing staff. Realizing the importance of the matter, the researcher was interested in studying factors which might affect job competency of the registered nurses; specifically the influence of work empowerment. The results of the study would provide information for the administration to formulate strategies in building up job competency of registered nurses so that they could perform their function with full capacity of their knowledge and skill, acquired more capability in many other perspectives relevant to social expectation and client's need. It was also expected that the nursing staff should be able to work with high quality and improve their nursing profession to keep up with global dynamic change.

Research Objectives

General Objective

To explain the influence of work empowerment over the competency of registered nurses in a private hospital in Bangkok Metropolis

Specific Objective

1. To measure the level of competency of registered nurses in a private hospital in Bangkok Metropolis.
2. To measure the level of work empowerment in six dimensions of registered nurses in a private hospital in Bangkok Metropolis. Those six dimensions are: accreditation of work, receiving of resources, receiving of information, receiving of opportunity to increase capability and skill, receiving of support, and receiving of career growth and advancement

3. To analyze the relationship between work empowerment and competency of registered nurses in a private hospital in Bangkok Metropolis.

Material and Methods

This study was explanatory research with cross-sectional survey about work empowerment which affected competency of registered nurses in a private hospital in Bangkok Metropolis. The researcher had collected data from the sample population of 276 nurses who had experience of working in a private hospital in Bangkok Metropolis for not less than 6 months. Questionnaires which were employed as data collecting tool were composed of three parts. Part one was related to general information of the nurses, part two was related to work empowerment adapted from Sudaratna Piamsindhu which based on the power structure theory of Kanter (1977). Part three of the questionnaires was related to competency of registered nurse adapted from Ulvanee Pecharatna (2547: 88-94) which applied concept from Schiwirian (Schiwirian, 1978). The researcher had constructed the questionnaires, and consulted with thesis advisors and three experts. The questionnaires had been tested for structural relevancy and content validity. The try out of questionnaires had been undertaken with 30 registered nurses of another private hospital in Bangkok Metropolis with similar context. The collected try-out questionnaires had been analyzed for reliability using alpha coefficient (Dhanindra, 2533). The validity coefficient in work empowerment was 0.954 and in competency of registered nurse was 0.973. The correlation analysis of points from each questionnaire and over-all points was found to be more than 0.7. The improved questionnaires as advised by thesis advisors had been rechecked and submitted for approval from committee of ethical research in human, Faculty of Public Health, Mahidol University. The questionnaires had been approved on 24th August 2011 code number MUPH 2011-189. The questionnaires had been improved accordingly with the recommendation from the ethical committee and sent to target population.

The researcher had sent the questionnaires through hospital departments with explanation about research objectives and request for permission to collect data. The respondents had signed the informed consent form. There were 264 returned

questionnaires (95.65%), completed returned questionnaires were 90.58% (250 sets). Data analysis had been completed by SPSS, statistics used for analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's Correlation Coefficient at alpha 0.05 for relationship analysis between work empowerment and job competency of registered nurses.

Research Result

Personal Characteristics of Respondents

Most of registered nurses were between 31-40 years of age (41.6%) with average age of 34.2 years old. Eighty six point eight percent were female, 90.8% had bachelor education or equivalent, the majority had worked in the hospital for 1-5 years (36.0%). The majority also worked in Out Patient Department and Emergency Department (34.4%). All of the respondents had received additional training in nursing education (100%). The over-all work empowerment of the nurses was in high level ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.47, full score = 5). Per aspect, the highest was receiving of support and help ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.52) secondary were receiving of information, receiving of resources, receiving of reward, accreditation in performance, and receiving of career growth and advancement consecutively ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.51; $\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.56; $\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.61; $\bar{X} = 3.56$, S.D. = 0.59 consecutively). The least work empowerment was the opportunity to increase capability and skill ($\bar{X} = 3.54$, S.D. = 0.59)

The over-all competency of the nurses were high ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.49). Per aspect; the highest was in teaching and providing information to patients ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.59) secondary were leadership, critical care of patients, communication and relationship and planning and evaluation consecutively ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.53; $\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.62; $\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.56 and $\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.56 consecutively). The least competency was self-improvement in professional work ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.52).

The over-all work empowerment had positively medium relationship with competency of registered nurses ($r = 0.491$, $p < 0.01$). Per aspect, the accreditation of

working capability had strongest relationship with the competency ($r = 0.511$), secondary were receiving of resource, information, opportunity to increase skill and capability, help and support consecutively. ($r = 0.433, 0.393, 0.363$ and 0.361 consecutively). The weakest relationship was with career growth ($r = 0.344, p < 0.01$). Thus the research result was in accordance with the set hypothesis.

Discussion

Issue for discussion: work empowerment had positive relationship with competency of registered nurses.

Supportive research results: Work empowerment had positively medium relationship with all aspect of competency of registered nurses as follows:

1. Aspect of receiving award and accredited of capability

The study found the positive relationship with statistically significant at 0.01 ($r = 0.511$). The registered nurses had high level of work empowerment in the aspect of receiving award and accredited for working capability ($\bar{X} = 3.76, S.D. = 0.61$). The registered nurses had been assigned the jobs which were relevant to their knowledge and ability; they had opportunity to work in accordance with their position and authorities clearly delegated. They also had the responsibility to deal with important and challenging job. This was relevant with the study by Wilasinee Chawalitdamson (2552) which found that the supervisor's accreditation of the capability of the workers by praising of words or rewards had resulted in the sense of being proud and self-valued among the workers which were beneficial to the work.

2. Aspect of receiving resource

The study had found positive relationship with competency of registered nurses with statistically significant at 0.01 ($r = 0.433$). The nurses had high level of work empowerment in the aspect of receiving resource ($\bar{X} = 3.78, S.D. = 0.56$). Their units had received necessary support in resources such as personnel, position, materials and supply, rewards including welfare. All of these were important factors to create happiness in workplace and dedication to work. This was relevant to the study by Bandura (1986 cited in Laschinger & Shamain, 1994) which found that work empowerment had positive relationship with working capability efficiency and

accountability. The person who had perceived their empowerment in their working environment would feel that they had high capability to work in such environment.

3. Aspect of receiving information

The study found the positive relationship with competency of the registered nurses with statistically significant at 0.01 ($r = 393$). It was found that the nurses had high level of work empowerment in the aspect of receiving information ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.51). This could be explained that the nurses had received the explanation from the administration about administrative policy, implementation, rules and regulation, information, training and conferences. They were also well informed about the implementation activities of the nursing cluster both in the short term and long term plan from effective communication system of the organization. The feed back information such as customers' feedback was also perceived by the nurses for self-improvement and the improvement of the organization. This was relevant with Kanter (1977) which cited that information was essential to people because information was power, helpful for the function of human life. Information in this sense could be classified as general information, technical information, expertise and political information (Kanter, 1983 Chally, 1992: 119). Information and technical know-how could be retrieved from reports and articles in magazines and books; expertise was skill or knowledge gained from skill; political information was positive feeling in using information for campaign, informal discussion, negotiation, bargaining secret meeting, lobbying and voting. Thus information needed to be properly applied. Information was important both for operative and administrative level; information assisted decision making and planning. For operational level, information helped the people to be informed about movement within the organization, organization direction policy and decision made in the organization. The important thing to be cautious was; the information must be accurate, timely and relevant to the need. The information should be two-ways communicated from top to bottom and bottom to the top, information should be shared to each other (Brown & Kanter, 1982: 246). The study about factors in work empowerment by Hackman & Oldman (Hackman & Oldman, 1980; cited in Supis Kittirachda, 2538: 19-20) found that information and information feed back were important factors in work empowerment and considered as the source of work empowerment for everyone who

were accessible to information so that they can use the information to empower themselves.

4. Aspect of having opportunity to gain skill and capability

The study found positive relationship with competency of registered nurses with statistically significant at 0.01 ($r = 0.363$). The study found the registered nurses had been empowered in having opportunity in gaining skill and capability at high level ($\bar{X} = 3.54$, S.D. = 0.59). All of registered nurses (100%) had opportunity to receive training, attend meeting for using new skill and modern technology though some of them had not had opportunity for advanced study. This phenomenon was in accord with the study by Christensen & Kenny (Christensen & Kenny, 1995) which cited that; besides having opportunity to acquire new skill and capability the nurses who had opportunity to fully exercise their knowledge and skill in their work regularly could apply these expertise for making decision more successfully. Kanter (Kanter, 1977 cited in Wilson & Laschinger, 1994: 39) stated that the personnel who were provided the opportunity to attend training, seminar study tour including continuing education regularly would perform their job with more efficiency. The opportunity should be provided regularly since knowledge and technical know how kept improving rapidly.

5. Aspect of receiving help and support

The study found positive relationship with competency of registered nurses with statistically significant at 0.01 ($r = 0.361$). The study found that the nurses had high level of work empowerment in the aspect of receiving help and support ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.52). The nurses were well aware that the administrators and their leaders were capable to solve their problems on time, flexible in working, supported them in working for skill development. They felt that their opinions were listened to and they were taken care very well from the administration. This was relevant with the work of Porter-O-Grady (Porter-O Grady, 1986) which stated that the organization could support the people in the organization in many ways including the support of more autonomy in making decision of the people for more efficiency. Similar to the study by Tountom, Krampitz and Woods (Tountom, Krampitz and Woods, 1989) who studied the retention rate of registered nurses in the organization. The study had found that the subjects were satisfied with the organization factors;

decentralized decision making and consultative ordering. These factors created positive relationship between two sides, every nurse felt the importance of self and organization participation, thus the motivation and morale increased.

6. Aspect of career growth and advancement

The study had found positive relationship with competency of registered nurses with statistically significant at 0.01 ($r = 0.344$). The study had found high level of work empowerment in the aspect of career growth and advancement among the nurses. ($\bar{X} = 3.56$, S.D. = 0.59). This could be explained that because the nurse had been accessed to the information about the chance to be promoted for career growth and advancement; they were also selected to be the members of many committees of the hospital. This was relevant to Kanter (Kanter, 1977) which stated that career advancement meant the process which a person had been promoted from the administration or the supervisor to get advanced post, rewarded fairly. Everyone in the organization was treated justly; as such the person would have motivation and incentive to do the work. They would be satisfied with their job; if not they would be discouraged, inattentive and resigned. Ubolwan Thiangburanadham cited similar finding that career growth had positive relationship with the quality of nursing service. The registered nurses had good level of motivation in the aspect of career growth because most of them were informed that they were supported fairly for the opportunity to be trained and participated in study tour. If they dedicated well in their work they would surely be rewarded and promoted. Thus if the administration expected more competency of the nurse both in quality and efficiency, all of the above six factors should be considered and had them implemented continuously. If the registered nurses had been empowered properly, their competency would be increasing e.g. They were accessible to policy, information, adequate resources for their function, self-perceived of their increased competency, functioned with efficiency, solved the problem and made decision properly, self-confident and had sufficient autonomy. The result of the study was in accord with the work by Nitya Inklinpant (Nitya Inklinpant, 2540) which found that work empowerment had positive relationship with the perceived-competency of nurses of Chainat provincial hospital and also was in line with Bandura (Bandura, 1986 cited Laschinger & Shamain, 1994) which stated that the person who had perceived themselves of work empowerment in

their working environment would have high competency to perform their role in such environment; similar with the work of Laschinger & Wong (Laschinger & Wong, 1999)

This study supported the influence of work empowerment toward the accountability work and perceived competency of registered nurses which indicated that when registered nurses received work empowerment their competency would be increased, performed their function with full potentiality, increased work efficiency and be accountable. It could be concluded that work empowerment could affect the competency of registered nurses.

Conclusion

1. The competency of registered nurses in this private hospital was high in every aspect. The highest was in teaching and providing information to the patient; the lowest were in self-improvement of professional work and planning and evaluation consecutively.
2. The level of work empowerments of registered nurses in this hospital was high in every aspect. Highest was receiving support and help; lowest were opportunity in increasing skill and capability and self-improvement in professional work consecutively.
3. Work empowerment had positively moderate relationship with every aspect of competency of registered nurses. The highest was the receiving of accreditation of working capability; the lowest was career growth and advancement.

Recommendations

Recommendation for Research Application

From the result of the study the researcher had the following recommendations

1. Aspect of opportunity to increase skill and capability

The administrator should support the policy of providing opportunity for continuing education or specialist training for nurses. There should be

standard criteria of selection for people for higher education opportunity. The opportunity to attend conference and training should be also taken turn so that new technology and knowledge could be applied for more efficient work. The better follow-up program to increase the efficiency of training and continuing education should be developed. This program should be designed to motivate, support, promote and solve the problem of nurses in the way of continuously utilizing and applying their gained knowledge to their work, department or hospital. By doing so, the cost effectiveness and the prosperity of the hospital could be achieved.

2. Aspect of career growth and advancement.

The administrator should have the regulation and method for performance evaluation and increase of salary for nurse to be more formal, transparent and explainable. The evaluation should be multi-directional e.g. from the supervisors, colleagues, sub-ordinates and from the clients so that the result would be justified and satisfied for everyone

3. Aspect of rewarding and accreditation of capability

The administrator should set up criteria for giving award, recognition, congratulation etc. to the persons who have performed their duty and function exceptionally well so that those persons have pride for their work and self-valued.

4. Aspect of receiving resource

The administrator should have the nursing job analysis of each division so that the work load would be identified with the same standard. This measure should solve the over-load work of some division and insufficient workforce. The problem may be solved by hiring over-time nurses or increase payment accordingly with the work load.

5. Aspect of receiving information

The administrator should consider setting up efficient information center which is accessible easily and fast, well equipped with appropriate information technology. There should be library with sufficient books and equipment responsive to the need of the personnel. Information is essential and useful for the person to be used for improving their work and for professional success.

6. Aspect of receiving help and support.

The administrator should support network building both formal and informal among registered nurses of operational level e.g. the setting up of various club of interest group, support activities of hospital, regular get-to-gether meeting. These activities will help foster positive relationship and motivation to work together for quality.

7. The administrator should apply this research finding as input for human resource development policy to increase the competency of registered nurses by work empowerment process. The above policy will support the registered nurses to improve themselves, their work/organization with more efficiency. They will always be keeping up with self-development program and life-long learning. The organization should provide modern information center to support them.

Recommendation for Further Research

1. There should be the extension of this research into institutional research to bring the organization into competitive stage for sustainable growth. The improvement of the competency of the nurses should develop into working model for best practice role model and prototype of other departments.

2. Competency evaluation program should be broadened and involved as many concerning persons as much as possible (360 degree evaluation). The evaluation should come from self-evaluation, supervisor, colleagues, sub-ordinates and clients so that the result will be complete, relevant and accountable.

3. There should be the study about work empowerment and competency of other professional in the hospital as comparative study and for more holistic insight of the organization.

4. There should be the further study about other variables which may have influence over the competency of registered nurses such as organizational loyalty and job satisfaction.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กนกวรรณ มาลาคินต์. (2542). ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุลวดี มุทุมม. (2542). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2532). ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินดารัตน์ โรม. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและบรรยากาศองค์การ กับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนา บุญทอง. (2532). กระบวนการพัฒนาศักยภาพ ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธานินทร์ สิลปจารุ. (2553). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร: บิซซิเนสอาร์แอนด์ดี.
- ธนพร เข้มสุดา. (2535). การศึกษาการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา อินกลิ่นพันธุ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สีกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นฤมล กิจจานนท์. (2540). ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). ฉบับปรับปรุงแก้ไข. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร. (2539). สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 – 2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. (2552). นนทบุรี: สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- รัตนา ลือวานิช. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลาสินี ขวลิตดำรง. (2552). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2548). แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย competency. กรุงเทพมหานคร: บริษัทศิริวัฒนา อินเตอร์พรีน จำกัด.
- สุณิสา วัลยะเพชร. (2533). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุดารัตน์ เปี่ยมสินธ์. (2543). การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกการบริหารกฎหมายการแพทย์สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). คู่มือสมรรถนะของราชการพลเรือนไทย. ใน เอกสารการประชุมวิชาการ ณ โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร.
- อุบลวรรณ เทียงบุรณธรรม. (2553). แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อคุณภาพการบริการทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพหรือโรงพยาบาลพุทธไท กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อังคณา สุเมธสิทธิกุล. (2539). การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหว่ ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อวยพร ตันมุกขกุล. (2540). พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล. พยาบาลสาร 24(1): 1-9.

ภาษาอังกฤษ

- Bandura, A. (1986). Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall Inc. cited in Laschinger, H.K.
- Benner, P. (1984). Excellence From Novice to Expert and Power in Clinical Nursing Practice. California: Addison – Wasley.
- Chandler, G. E. (1986). The Relationship of nursing work environments to empowerment and powerlessness. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Utah, Salt Lake City, UT.
- Chandler, P. S. (1991). Creating an environment to empower nurse. Nursing Management, 22(8), 20 – 23.
- Christensen, P. J., & Kenny, J. W. (1995). Nursing process: Application of conceptual models. (4thed.). St. Louis: mosby.
- Elifson, K.W., Runyon, R.P. & Haber Audrey. (1990). Fundamentals of social statistics (2nd ed.). Singapore: McGraw-Hill.
- Kanter R.M. Men and Woman of the Corporation. New York: Basic Books, 1977.

- Kinlaw, D.C. (1995). The practice of empowerment. Hampshire England: Gower.
- Laschinger, H. K. S. (1996). A theoretical approach to studying work empowerment in Nursing: A review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. Nursing Administration Quarterly, 20(2), 25 – 41.
- Laschinger, H. K. S., & Shamain, J. (1994). Staff nurses' and nurse managers' perception of job-related empowerment and managerial self-efficacy. Journal of Nursing Administration, 24(10), 38 – 47.
- Laschinger, H. K. S., Wong, C., McMabon, L., & Kaufmann, C. (1999). Leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness. Journal of Nursing Administration, 29(5): 28-39.
- McCormick, E. J., & Ilgen, D. (1985). Industrial and Organization Psychology. (3rd ed). Englewood Prentice-Hall.
- McGraw, J. P. (1992). The road to empowerment. Nursing Administration Quarterly, 16(3): 16 - 19.
- Natthakun Hnujak. (2005). Leadership, Organizational Climate, Job Empowerment, and service quality management of head nurses in regional and general and general hospitals in the central region, Mahidol University.
- Peutz. B.E. (1988). "Empowerment in Occupational health nursing: Yielding power through expertise." The American Association of Occupational Health Nurses Journal, 36: 503-7.
- Rosner, Bernard. (2000). Fundamental of biostatistics. Harvard University: Brooks/cole.
- Sabiston, J. A., & Laschinger, H. K. S. (1995). Staff nurse work empowerment and perceived autonomy. Journal of Nursing Administration, 25(9): 42-50.
- Schwirian, P.M. (1978). Evaluating the performance of nurses: A Multidimensional approach. Nursing Research, 27(6): 347-351
- Schultz, D.P. (1982). Psychology and Industrial Today: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology. (3rd ed). New York: McMillan Publishing.
- Simpson, R. L. (1996). Information is power. Nursing Administration Quarterly, 20(3): 86-89.
- Selvey, C., Bontrager, J., Hirst, L., & Daley, M. (1991). Clinical evaluation day: Measuring competency. Nursing Management 22(4): 50-51

- Ulavanee Petcharat. (2004). Factors Affecting Job Competency of Professional nurses in Mission Hospital, Mahidol University.
- Tebbitt, B.V. (1993). Demystifying organizational empowerment. Journal of Nursing Administration, 23(1).
- Wilson, B., & Laschinger, H. K. S. (1994). Staff nurse perception of job empowerment and Organizational commitment: A test of Kanter's theory of structural power in organizations. Journal of Nursing Administration, 24(4s): 39-47.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. นายแพทย์อุดม ถิลาทวิวุฒิ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนที่ทำวิจัย
2. นายแพทย์ปราโมทย์ นิลเปรม ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนที่ทำวิจัย
3. นางสาวนุศรา ศรีอรุณเรืองแสง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ทำวิจัย
ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข
จริยธรรมการวิจัย



Certificate of Approval
Ethical Review Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University

COA. No. MUPH 2011-189

Protocol Title : THE WORKING EMPOWERMENT RELATED TO JOB COMPLETENESS OF REGISTERED NURSES IN SAMITVEJ SUKHUMVIT HOSPITAL

Protocol No. : 118/2554

Principal Investigator : Miss Umaporn Promsaard

Affiliation : Master of Science (Public Health) Program in Hospital Administration
Faculty of Public Health, Mahidol University

Approval Includes :
1. Project proposal
2. Information sheet
3. Informed consent form
4. Data collection form/Program or Activity plan

Date of Approval : 24 August 2011

Date of Expiration : 23 August 2012

The aforementioned project have been reviewed and approved according to the Declaration of Helsinki by Ethical Review Committee for Human Research, Faculty of Public Health, Mahidol University.

(Assoc. Prof. Sutham Nanthamongkolchai)

Chairman of Ethical Review Committee for Human Research

(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health

Copyright by Mahidol University

420/1 Rajvithi Road, Bangkok, Thailand 10400.

Tel. (662) 3548543-9 ext. 1127, 7404 Fax. (662) 6409854



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2011-189

ชื่อโครงการ : การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาล
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

รหัสโครงการ : 118/2554

ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวอุมพร พรหมสะอาด

หน่วยงานที่สังกัด : หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาบริหารโรงพยาบาล
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารที่รับรอง : 1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
3. หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย
4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/โปรแกรมหรือกิจกรรม

วันที่รับรอง : 24 สิงหาคม 2554

วันที่หมดอายุ : 23 สิงหาคม 2555

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเจตจำนงจาก
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม
 (รองศาสตราจารย์สุธรรม นันทมวงคลชัย)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
 (รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์



โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
SAMITIVEJ SUKHUMVIT HOSPITAL

www.samitivejhospitals.com

133 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทร. 0-2711-8181 แฟกซ์: (66) 0-2391-1290

133 SUKHUMVIT 49, KLONGTAN NUA, VADHANA, BANGKOK 10110, THAILAND. TEL. 0-2711-8181 FAX: (66) 0-2391-1290

ที่ สผ.214/2554

16 กันยายน 2554

เรื่อง อนุญาตให้เก็บข้อมูลทำวิทยานิพนธ์

เรียน รองศาสตราจารย์ ทพญ.อารยา พงษ์หาญยุทธ
รองคณบดีฝ่ายวิจัย ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ตามที่ท่านได้ขอความอนุเคราะห์มายังโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อให้นางสาวอุมาพร พรหมสะอาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์ เข้ามาเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การส่งเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท" นั้น โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีความยินดีให้นางสาวอุมาพร พรหมสะอาด ได้เข้ามาเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์จิตจำลอง หะรินสุต)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

สำนักกรรมการผู้จัดการ

โทร. 0-2711-8627

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

**การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร**

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถาม ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	จำนวน 27 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะในการปฏิบัติงาน	จำนวน 40 ข้อ
2. กรุณาอ่านคำชี้แจง “ก่อนตอบ” แบบสอบถามแต่ละส่วน
3. ข้อมูลทั้งหมด จะถูกนำไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น และจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด

อุมพร พรมสะอาด PHPH/M

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ หรือทำเครื่องหมาย ลงในช่อง [] ที่กำหนดให้
ที่ตรงกับความเป็นจริงที่สุด

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (เศษวัน เดือน ไม่นับ)
2. เพศ [] ชาย [] หญิง
3. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน
[] ปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรี
[] ปริญญาโท/หรือสูงกว่า
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานใน
ปัจจุบันของท่าน.....ปี.....เดือน
5. กลุ่มงานที่ท่านปฏิบัติ
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยผู้ผ่าตัดและพักฟื้น
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติรีเวช
[] แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
6. การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม; ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการศึกษา อบรม ประชุม
สัมมนาวิชาการทั้งภายนอกและภายในองค์กรหรือไม่
[] ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม
[] เคย ถ้าท่านเคยได้รับการฝึกอบรม ประชุม สัมมนาวิชาการ กรุณาให้รายละเอียด
 1. หลักสูตร/เรื่อง.....
ระยะเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน
 2. หลักสูตร/เรื่อง.....
ระยะเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน
 3. หลักสูตร/เรื่อง.....
ระยะเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยตัวเลขแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

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

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
	ได้รับมากที่สุด 5	ได้รับมาก 4	ปานกลาง 3	ได้รับน้อย 2	ได้รับน้อยที่สุด 1
ด้านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน					
1. ท่านได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานในการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน					
2. ท่านได้รับการยอมรับเมื่อเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการประชุมระดับบริหารของหน่วยงาน					
3. หัวหน้าหน่วยงานของท่านช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ท่านได้ทันเวลา					
4. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความยืดหยุ่นในการทำงานแก่ท่าน					
5. ท่านได้รับการสนับสนุนในการนำเทคโนโลยีและเทคนิคการปฏิบัติงานใหม่ๆ มาใช้ในงานบริการพยาบาล					
6. ท่านได้รับการเอาใจใส่ ห่วงใยจากหัวหน้าหน่วยงานด้านการพยาบาล					

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
	ได้รับมากที่สุด 5	ได้รับมาก 4	ได้รับปานกลาง 3	ได้รับน้อย 2	ได้รับน้อยที่สุด 1
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร					
7. ท่านได้รับการชี้แจงนโยบายการบริหาร การดำเนินงาน เป้าหมายและระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ของโรงพยาบาลจากหัวหน้าหน่วยงานด้านการพยาบาลอย่างชัดเจน					
8. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการประชุมวิชาการ การอบรมหลักสูตรการศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ ครอบคลุม ทันเหตุการณ์					
9. ท่านได้รับทราบผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามแผนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว					
10. ท่านได้รับข้อมูลย้อนกลับ เช่น ภาพพจน์ที่ผู้รับบริการมองคุณภาพการบริการ เพื่อนำมาพัฒนาตนเองและปรับปรุงการทำงานในหน่วยงาน					
11. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ จากระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มการพยาบาล					
ด้านการได้รับทรัพยากร					
12. หน่วยงานของท่านได้รับการจัดสรรงบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงาน					
13. ท่านสามารถเบิกวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็นมาใช้ในหน่วยงานอย่างเพียงพอและพร้อมใช้งาน					
14. หน่วยงานของท่านได้รับการจัดสรรอัตราค่าจ้างบุคลากรเหมาะสมเพียงพอกับปริมาณงาน					
15. ท่านมีเวลาในการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่					

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
	ได้รับมากที่สุด 5	ได้รับมาก 4	ได้รับปานกลาง 3	ได้รับน้อย 2	ได้รับน้อยที่สุด 1
16. ท่านได้รับเงินค่าตอบแทนในการทำงานที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน					
17. ท่านได้รับการยกย่อง/ชมเชย/รางวัลในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม					
18. ท่านได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การจัดสรรที่พักอย่างเพียงพอและเหมาะสม					
ด้านการได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน					
19. ท่านได้รับการพิจารณาความดีความชอบ และเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน					
20. ท่านได้รับโอกาสเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น					
21. ท่านได้รับเลือกให้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล					
ด้านการเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ					
22. ท่านได้รับโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ/สัมมนา/ศึกษาดูงาน ด้านบริหารงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล					
23. ท่านได้รับโอกาสในการศึกษาต่อในระดับสูงระยะสั้น/ระยะยาวตามความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบของท่าน					
24. ท่านได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมการฝึกทักษะใหม่ ๆ และการใช้เทคโนโลยีทันสมัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้และ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน					

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
	ได้รับมากที่สุด 5	ได้รับมาก 4	ได้รับปานกลาง 3	ได้รับน้อย 2	ได้รับน้อยที่สุด 1
ด้านการรับรองความสามารถในการปฏิบัติงาน					
25. ท่านมีโอกาสได้ทำงานตามลักษณะงานที่กำหนดอย่างชัดเจน ตรงตามตำแหน่งหน้าที่					
26. ท่านได้รับมอบหมายให้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของท่าน					
27. ท่านได้รับโอกาสรับผิดชอบงานที่สำคัญและท้าทายความสามารถจากผู้บริหาร					

ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้

Copyright by Mahidol University

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับสิ่งที่ท่านประเมินว่าอยู่ในระดับใดตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยตัวเลขแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ผลดีมาก โดยไม่ต้องการคำแนะนำเพิ่มเติม ตัดสินใจได้ดี การปฏิบัติงานได้ผลดี มีประสิทธิภาพ มีความแม่นยำ
- 4 หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ผลดี โดยต้องการคำแนะนำเพิ่มเติมเพียงเล็กน้อย ก็สามารถแก้ปัญหาที่ยาก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3 หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ผลงานที่น่าพอใจ แต่ต้องการคำแนะนำที่เหมาะสม กับปัญหา และสถานการณ์ที่ประสบอยู่
- 2 หมายถึง ท่านปฏิบัติงานได้ผลที่ไม่น่าพอใจ ไม่สามารถตัดสินใจเองได้ ต้องการคำแนะนำอย่างมาก เพื่อปรับปรุงตนเอง
- 1 หมายถึง ท่านแทบไม่สามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ ได้เลย การปฏิบัติงานมีความผิดพลาดมากที่สุด จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างยิ่ง

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติงาน				
	ปฏิบัติได้ เลยโดยไม่ ต้องแนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เพียง เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ ตามสภาพ ปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ เป็นอย่างมาก	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ เลย
	5	4	3	2	1
ด้านการเป็นผู้นำ					
1. เมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าขึ้นในหน่วยงาน ท่านสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเหล่านั้น ให้ผ่านไปได้อย่างดี					
2. ท่านสามารถมอบหมายงานให้แก่สมาชิก ในทีมได้อย่างเหมาะสมกับความรู้และ ความสามารถ					

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติงาน				
	ปฏิบัติได้ เลยโดยไม่ ต้องแนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เพียง เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ ตามสภาพ ปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ เป็นอย่างมาก	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ เลย
	5	4	3	2	1
3. ท่านสามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีมการพยาบาลอย่างถูกต้อง					
4. เมื่อมีการอภิปรายร่วมกัน ท่านได้เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมการพยาบาลเสนอความคิดเห็นร่วมกันแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข					
5. ท่านสามารถนำแนวคิดสร้างสรรค์มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น					
6. ท่านสามารถพูดและโน้มน้าวจิตใจสมาชิกในทีมการพยาบาลให้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน					
7. เมื่อการปฏิบัติงานสำเร็จคุณล่องไปด้วยดี ท่านจะกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกในทีมการพยาบาล					
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล					
8. ท่านสามารถค้นหา รวบรวมข้อมูลและจัดอันดับความสำคัญของปัญหาเพื่อนำมาวางแผนและปรับแผนการพยาบาลตามความสำคัญและความต้องการของผู้ป่วยได้					
9. ท่านสามารถวางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มได้อย่างเหมาะสม					

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติงาน				
	ปฏิบัติได้ เลยโดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เพียง เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ ตามสภาพ ปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ เป็นอย่างมาก	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ เลย
	5	4	3	2	1
10. ท่านสามารถวางแผนและประเมินผลการ พยาบาล ร่วมกับสมาชิกทีมการพยาบาล ได้ดี					
11. ท่านสามารถวางแผนการพยาบาลให้ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยได้					
12. ท่านสามารถประเมินผลการให้การพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง					
13. ท่านสามารถนำผลจากการประเมินผล งานที่ได้ไปปรับปรุงในการปฏิบัติการ พยาบาลให้ดีขึ้น					
14. ท่านสามารถวางแผนการพยาบาล ได้ สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์					
ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ					
15. ท่านสามารถสร้างสัมพันธภาพในการ ทำงานกับสมาชิกทีมและบุคคลอื่นได้ เป็นอย่างดี					
16. ท่านสามารถติดต่อและประสานงานกับ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อความสะดวก ในการบริการผู้ป่วยและครอบครัว					
17. ท่านสามารถประสานความเข้าใจระหว่าง ผู้บริหารทางการพยาบาลกับพยาบาล ประจำการ เพื่อให้งานในความรับผิดชอบ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ					

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติงาน				
	ปฏิบัติได้ เลยโดยไม่ ต้องแนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เพียง เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ ตามสภาพ ปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ เป็นอย่างมาก	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ เลย
	5	4	3	2	1
18. ท่านสามารถส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล					
19. ท่านสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจขั้นตอนการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องเหมาะสม					
20. ท่านเป็นคนหนึ่งที่ได้เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีระหว่างสมาชิกทีมด้วยกัน โดยสร้างความไว้วางใจ ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน					
21. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็น/ให้ความรู้/ชี้แจง/ให้ข้อเท็จจริงแก่สมาชิกในทีมเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและส่วนรวม					
ด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ					
22. ท่านสามารถสอนและแนะนำผู้ป่วยในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้					
23. ท่านสามารถสอนและแนะนำญาติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติตัว ระหว่างอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้					
24. ท่านสามารถวางแผนการสอนโดยคำนึงถึงความต้องการและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัวได้					

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติงาน				
	ปฏิบัติได้ เลยโดยไม่ต้อง แนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เพียง เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ ตามสภาพ ปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ เป็นอย่างมาก	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ เลย
	5	4	3	2	1
25. ท่านสามารถเลือกใช้เทคนิคการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้					
26. ท่านสามารถบอกกล่าวญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยได้					
27. ท่านสามารถให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยได้					
28. ท่านสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตามได้					
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต					
29. ท่านสามารถประเมินสถานะของผู้ป่วยพร้อมทั้งบันทึกการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องครบถ้วน					
30. ท่านสามารถตัดสินใจให้การพยาบาลช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินหรือแก้ไขปัญหได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ					
31. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามวิธีการที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การดูดเสมหะ การสวนปัสสาวะ					
32. ท่านสามารถดูแลประคับประคองสถานะทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวในภาวะวิกฤตได้เป็นอย่างดี					

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติงาน				
	ปฏิบัติได้ เลยโดยไม่ ต้องแนะนำ	ต้องการ คำแนะนำ เพียง เล็กน้อย	ต้องการ คำแนะนำ ตามสภาพ ปัญหา	ต้องการ คำแนะนำ เป็นอย่างมาก	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ เลย
	5	4	3	2	1
33. ท่านสามารถประสานงานกับทีมสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้					
34. ท่านสามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วย วิกฤต เพื่อให้ได้รับการรักษาตามแผนการ รักษาอย่างต่อเนื่อง					
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ					
35. ท่านสามารถนำความรู้ และประสบการณ์ ทางการพยาบาล มาใช้เป็นแนวทางใน การพัฒนาตนเองได้					
36. ท่านได้ติดตามความก้าวหน้าทางด้าน วิชาการและการรักษาพยาบาลโดยการเข้า ร่วมประชุมวิชาการ การอ่านหนังสือ งานวิจัยหรือเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ ต่างๆอยู่เสมอ					
37. ท่านหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ทางการพยาบาล เพื่อความเจริญก้าวหน้า ต่อตนเองและวิชาชีพ					
38. ท่านสามารถแสดงออกถึงทัศนคติที่ดีต่อ วิชาชีพและพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับจริยธรรม ทางการพยาบาล					
39. ท่านสามารถปรับปรุงการพยาบาลให้ สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทาง วิชาชีพการพยาบาลได้					

ภาคผนวก ง

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้

ข้อคำถามที่	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Em1	95.53	166.809	0.820	0.951
Em2	95.63	179.482	0.581	0.953
Em3	95.50	171.431	0.731	0.952
Em4	95.50	173.707	0.754	0.952
Em5	95.73	172.271	0.753	0.951
Em6	95.53	171.706	0.671	0.952
Em7	95.43	173.771	0.687	0.952
Em8	95.87	175.223	0.638	0.953
Em9	95.93	178.271	0.520	0.954
Em10	95.53	181.154	0.447	0.954
Em11	95.57	179.909	0.516	0.954
Em12	95.83	178.557	0.497	0.954
Em13	95.47	175.361	0.631	0.953
Em14	95.97	171.757	0.636	0.953
Em15	95.43	178.668	0.469	0.954
Em16	95.77	169.426	0.846	0.950
Em17	95.87	171.706	0.694	0.952
Em18	95.13	176.120	0.605	0.953
Em19	95.80	171.407	0.791	0.951
Em20	95.87	172.326	0.665	0.952
Em21	95.77	179.771	0.349	0.956
Em22	95.57	172.047	0.761	0.951

ข้อคำถามที่	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Em23	96.07	177.099	0.497	0.954
Em24	95.80	171.476	0.788	0.951
Em25	95.53	176.257	0.707	0.952
Em26	95.37	175.757	0.733	0.952
Em27	95.67	176.092	0.659	0.952

Number of Case = 30

Reliability Coefficient = 27 Items

Alpha = 0.954

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน = 0.954

**ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานครแห่งนี้**

ข้อคำถามที่	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Total Correlation	Item- Cronbach's Alpha if Item Deleted
Com1	157.43	254.944	0.522	0.973
Com2	157.27	248.202	0.702	0.972
Com3	157.33	245.885	0.816	0.972
Com4	157.10	246.093	0.797	0.972
Com5	157.50	250.534	0.608	0.973
Com6	157.53	255.706	0.430	0.973
Com7	157.13	252.464	0.514	0.973
Com8	157.27	256.685	0.422	0.973
Com9	157.27	252.892	0.580	0.973
Com10	157.30	249.597	0.725	0.972
Com11	157.23	247.978	0.811	0.972
Com12	157.30	249.528	0.810	0.972
Com13	157.20	250.097	0.831	0.972
Com14	157.20	253.614	0.614	0.973
Com15	157.03	251.068	0.704	0.972
Com16	157.07	251.375	0.709	0.972
Com17	157.37	251.344	0.641	0.972
Com18	157.37	252.516	0.646	0.972
Com19	157.20	249.959	0.746	0.972
Com20	157.17	252.144	0.599	0.973
Com21	157.23	250.323	0.763	0.972
Com22	157.03	248.033	0.793	0.972
Com23	157.07	247.926	0.820	0.972
Com24	157.10	246.783	0.829	0.972
Com25	157.23	250.392	0.759	0.972

ข้อคำถามที่	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Total Correlation	Item- Cronbach's Alpha if Item Deleted
Com26	157.17	247.799	0.831	0.972
Com27	157.07	248.892	0.769	0.972
Com28	157.10	249.128	0.780	0.972
Com29	157.33	253.885	0.597	0.973
Com30	157.27	256.754	0.418	0.973
Com31	157.17	252.971	0.710	0.972
Com32	157.33	255.954	0.549	0.973
Com33	157.33	254.989	0.618	0.973
Com34	157.37	255.551	0.539	0.973
Com35	157.00	248.966	0.802	0.972
Com36	157.37	250.654	0.678	0.972
Com37	157.37	253.757	0.573	0.973
Com38	157.13	248.947	0.742	0.972
Com39	157.23	251.082	0.719	0.972
Com40	157.23	252.599	0.631	0.972

Number of Case = 30 Reliability Coefficient = 40 Items Alpha = 0.973

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ = 0.973

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อผู้วิจัย

นางสาวอุมาพร พรหมสะอาด
Miss Umaporn Promsaard

วัน เดือน ปีเกิด

5 กุมภาพันธ์ 2524

สถานที่เกิด

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ประวัติการศึกษา

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2541 – 2545
วิทยาศาสตรบัณฑิต (การพยาบาลและผดุงครรภ์)
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2549 – 2554
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

ที่อยู่ปัจจุบัน

19/24 หมู่บ้านเดอะแพลนท์วัชรพล ถนนสุขาภิบาล 5
เขตสายไหม แขวงออเงิน กรุงเทพมหานคร 10220
โทร. 081-9162845

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

หอผู้ป่วยกุมารเวช W3R
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท 133 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 โทร. 02-7118313