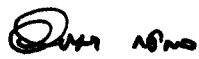


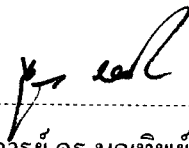
| | |
|-------------------|---|
| หัวข้อวิทยานิพนธ์ | อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |
| ชื่อและนามสกุล | นางคารุณี จันทร์ไชย |
| แขนงวิชา | การบริหารการพยาบาล |
| สาขาวิชา | พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | 1. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี 2. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธ์ 3. อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลือชา |

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



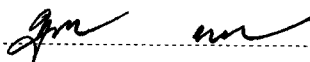
ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรสา กงตาล)



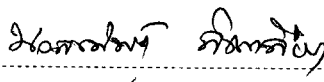
กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี)



กรรมการ

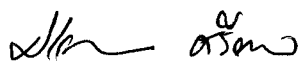
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธ์)



กรรมการ

(อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลือชา)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สิริวรรณ ศรีพหล)

วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถ
ในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขต 11

ผู้วิจัย นางดารุณี จันทาไชย **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี (2) รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธุ์
(3) อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลือชา **ปีการศึกษา** 2550

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และ (2) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11

ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ใน เขต 11 จำนวน 869 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 274 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 และ 0.94 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 68 ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 97.4 และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ 6 ปีขึ้นไป ร้อยละ 64.2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และ (2) ปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถทำนายได้ร้อยละ 18.5 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

Thesis title: Influence of Personal Factors and Job Empowerment on Job Performance According to Nursing Standard of Professional Nurses at Community Hospitals in Region 11

Researcher: Mrs. Darunee Janruechai; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Boontip Siritarungsri, Associate Professor; (2) Dr. Boonsri Prommapun, Associate Professor; (3) Mrs. Nuankanit Likhitluecha; **Academic year:** 2007

ABSTRACT

The purposes of this descriptive research were: (1) to describe personal characteristics, job empowerment, and job performance according to nursing standards of professional nurses; and (2) to explore the influence of personal factors and job empowerment on job performance according to nursing standards of professional nurses at community hospitals in Region 11, Thailand.

Multi-stage random sampling technique was used for selecting subjects. Questionnaires were used for collecting the data from 274 professional nurses. Questionnaires consisted of three parts: personal characteristics, job empowerment, and job performance according to nursing standards of professional nurses. The content validity was verified by five experts. The Cronbach Alpha reliability coefficients of the second and the third parts were 0.92 and 0.94 respectively. Statistical devices used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression.

The research findings were as follows. (1) Sixty eight percent of professional nurses are married, and sixty four percent of them had more than six years experiences. Job empowerment and job performance according to nursing standard of professional nurses were rated at the high level. (2) Job empowerment increased if power was granted in their job, and was a statistically significant influence on job performance according to nursing standard ($p < .05$) and it accounted for 18.5%. The results of this study can be used as a guideline to develop and to increase nurses' professional competencies according to nursing standard of professional nurses.

Keywords: Job empowerment, Job performance, Nursing standard

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รองศาสตราจารย์ ดร. บุญศรี พรหมมาพันธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ แขนงวิชาวัดและประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และอาจารย์นวลขนิษฐ ลีจิตลือชา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ สำนักการพยาบาล ที่ได้กรุณาแนะนำ ข้อคิดเห็น ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่และเอื้ออาทรตลอดมา ผู้วิจัยซาบซึ้งและประทับใจเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรสา กงตาล ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยบางส่วน ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบ และให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดกาฬสินธุ์และจังหวัดมุกดาหาร หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และผู้ประสานงาน ตลอดจนขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้อนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือที่ตอบแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ครอบครัว ที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอย่างที่สุด ขอขอบคุณน้อง ๆ ตลอดจนเพื่อน ๆ นักศึกษาและกัลยามิตรทุกท่านที่ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ และขอขอบขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่านที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอบแต่ คุณพ่อ คุณแม่ ครอบครัว คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ดารุณี จันตาไชย

พฤศจิกายน 2550

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | จ |
| กิตติกรรมประกาศ | ฉ |
| สารบัญตาราง | ณ |
| สารบัญภาพ | ญ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 4 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย | 4 |
| สมมติฐานการวิจัย | 5 |
| ขอบเขตของการวิจัย | 5 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ | 6 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 7 |
| บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | 8 |
| บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลวิชาชีพ | 9 |
| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 15 |
| ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 25 |
| ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 34 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 39 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 39 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 41 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล | 46 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล | 47 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|---|------|
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 48 |
| ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและระดับความ สามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการ ของพยาบาลวิชาชีพ | 48 |
| ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ต่อความสามารถใน การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ | 62 |
| ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด | 64 |
| บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 67 |
| สรุปการวิจัย | 67 |
| อภิปรายผล | 71 |
| ข้อเสนอแนะ | 81 |
| บรรณานุกรม | 82 |
| ภาคผนวก | 89 |
| ก. มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | 90 |
| ข. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ | 95 |
| ค. ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย | 97 |
| ง. หนังสือจริยธรรมในการวิจัย | 101 |
| จ. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 103 |
| ประวัติผู้วิจัย | 115 |

สารบัญตาราง

หน้า

| | | |
|---------------|---|----|
| ตารางที่ 3.1 | จำนวนประชากร รายชื่อโรงพยาบาล จำแนกตามขนาดเตียงของแต่ละจังหวัด..... | 40 |
| ตารางที่ 3.2 | จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัด..... | 41 |
| ตารางที่ 4.1 | จำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 274)..... | 48 |
| ตารางที่ 4.2 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 274)..... | 51 |
| ตารางที่ 4.3 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลด้านการได้รับอำนาจ(n = 274)..... | 52 |
| ตารางที่ 4.4 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลด้านการได้รับโอกาส (n = 274)..... | 55 |
| ตารางที่ 4.5 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ (n = 274)..... | 57 |
| ตารางที่ 4.6 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูล แต่ละมาตรฐาน (n=274)..... | 58 |
| ตารางที่ 4.7 | ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการ ปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ..... | 62 |
| ตารางที่ 4.8 | ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถ ในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ..... | 62 |
| ตารางที่ 4.9 | จำนวนบุคคลที่แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม จากการได้รับการเสริมสร้างพลัง อำนาจในงานด้านอื่นๆ ที่ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ..... | 64 |
| ตารางที่ 4.10 | จำนวนพยาบาลที่ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมในด้านความสามารถปฏิบัติงาน ได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล..... | 65 |

ญ

สารบัญภาพ

| | หน้า |
|--|------|
| ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 5 |
| ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์..... | 20 |

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ด้วยเหตุนี้งานพยาบาลจึงต้องมีมาตรฐานในการปฏิบัติซึ่งกำหนดขึ้นโดยองค์กรวิชาชีพ จากสถานการณ์ที่ผ่านมาพบว่า การขาดแคลนบุคลากรพยาบาลโดยเฉพาะภาครัฐ เป็นภาวะที่ประสบอย่างต่อเนื่อง จากสาเหตุ การลาออกจากวิชาชีพ การโอนย้ายถ่ายเทพยาบาลจากรัฐไปสู่ภาคเอกชน และกำลังการผลิตพยาบาลวิชาชีพพลดลงจากนโยบายการลดขนาดกำลังคนภาครัฐ (กฤษฎา แสงวดี 2550:30) จึงส่งผลกระทบต่อพยาบาลที่เหลืออยู่ในโรงพยาบาลต้องรับภาระงานที่หนักขึ้น การปฏิบัติงานที่ผ่านมา ส่วนใหญ่มีปริมาณมากกว่าคุณภาพ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ พยาบาลเกิดความเบื่อหน่าย ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน (ทัศนา บุญทอง 2542) ประกอบกับการประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วย 10 ประการที่ระบุให้ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับบริการสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้องค์กรพยาบาลสามารถตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของคนในสังคม มีการพัฒนาทัดเทียมกับองค์กรอื่นๆ ในระบบบริการสุขภาพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรพยาบาล จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลทุกคนต้องมีความสามารถและทักษะที่หลากหลายในการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ มีทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ให้บริการสามารถดำรงภาวะสุขภาพอนามัยที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (พาริดา อิบราฮิม 2541) โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองและปรับเปลี่ยนบทบาทให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานทันต่อการเปลี่ยนแปลงและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ เพราะโรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดกับประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ และมีพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มหลักที่

ปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ และมีบทบาทสำคัญในการนำองค์การพยาบาลสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในอนาคต

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่วางไว้ หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ครอบคลุมภารกิจทั้งด้านการส่งเสริมการพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ สถานพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ และใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมคุณภาพ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ทุกคนต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในระดับที่ดีที่สุด (สภาการพยาบาล 2540)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นสิ่งที่มีความซับซ้อนและมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ความสามารถในการปฏิบัติงานเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ได้แก่ ลักษณะคุณสมบัติประจำตัวของบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ซึ่งลักษณะประจำตัวเหล่านี้ได้แก่บุคลิกภาพ ความถนัด ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2543: 81) ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานสูงขึ้น มีความรอบคอบมากขึ้น มีเหตุผลสามารถวิเคราะห์ และมองปัญหาได้กว้างขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ (นงพงา ปั่นทองพันธุ์ 2542: 124) และประสบการณ์การทำงานยังมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (กนกวรรณ มาลานิตย์ 2542) สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีบทบาทต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวจะช่วยลดความเครียดจากการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น (เสาวรส คงชีพ 2545) นอกจากนี้ระดับพื้นฐานการศึกษาที่ได้รับยังทำให้คนมีความสามารถในการทำงาน (ภัสรา จารุสุลินธ์ 2542) การศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อความเจริญงอกงามของบุคคลและสังคม โดยการถ่ายทอด การฝึก การสร้างสรรค์ความก้าวหน้าทางวิชาการ การสร้างองค์ความรู้ขึ้นเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อม สังคมการเรียนรู้และปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545)

นอกจากนี้การมีพลังอำนาจในงานยังเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ดังคานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) กล่าวเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่า การที่ผู้นาองค์กรดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมในองค์กร และวิธีการจัดการ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข่าวสาร ข้อมูลแหล่งสนับสนุนทรัพยากรและโอกาส สภาพการทำงานขององค์กรหนึ่งๆ บุคคลที่มีการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง มีความซื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ลดระดับความเหนื่อยหน่าย ความเครียด มีการรับรู้ต่อความเป็นอิสระในตนเองเพิ่มขึ้น มีส่วนร่วมในการบริหารงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของงาน ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และจากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ (กุลวดี มุทุมล 2542) และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ เป็นตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ (ทัศนีย์ ทองรักศรี 2544)

โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดการให้บริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม และเน้นการให้บริการครอบคลุมทั้ง 4 มิติ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพสูงสุด และผ่านการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ (Hospital Accreditation: HA) จึงต้องพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ภาระงานของพยาบาลมีมาก นอกจากนั้นยังมีการปฏิบัติงานที่เกินขอบเขตหน้าที่ของวิชาชีพและกฎหมายกำหนด รวมทั้งความกดดันจากความคาดหวังของสังคมและผู้ใช้บริการที่ต้องการการบริการที่รวดเร็วและมีคุณภาพ จึงก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ความตั้งใจในการปฏิบัติงานลดลง (ทัศนีย์ มุทุมล 2542) และจากผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลจากภายนอก โดยสำนักการพยาบาล ที่ได้ทำการประเมินคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในเขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมทุกขั้นตอน และไม่สามารถสะท้อนปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร 2549) จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาล

จากสภาพปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งอิทธิพลของปัจจัยการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่กล่าวมา ประกอบกับความจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานของวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นไปตามมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการผู้ใช้บริการ และการปฏิบัติงานมีคุณภาพ

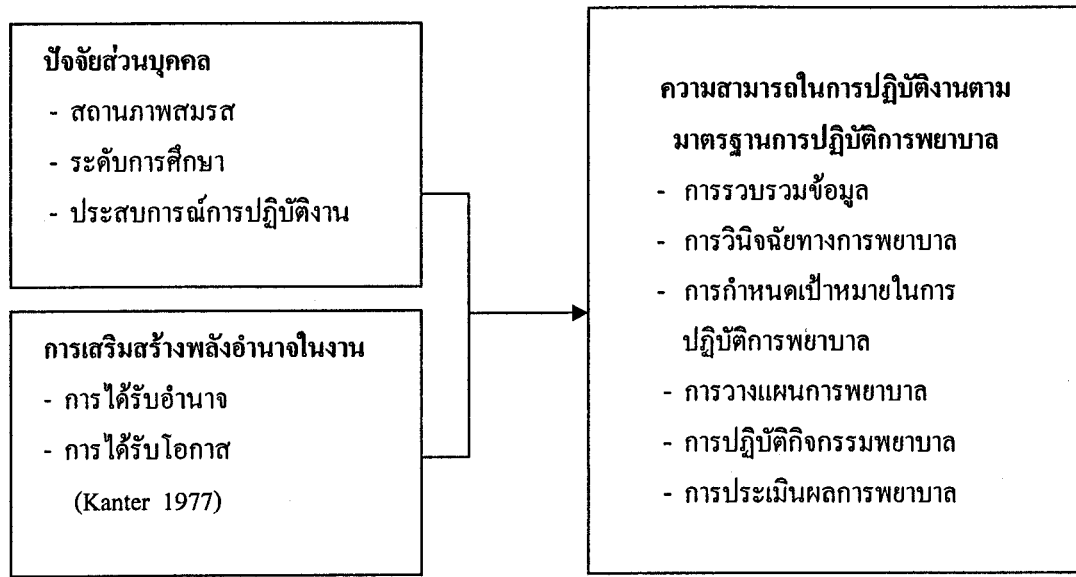
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษากรอบแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ปฏิบัติงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยศึกษาจากกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของคานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาลประกอบด้วย 6 มาตรฐาน ผู้วิจัยจึงได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับมาก

4.2 ปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี 4 จังหวัด คือจังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดมุกดาหาร และจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป

5.2 ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

5.2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

- 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและประสบการณ์การปฏิบัติงาน
- 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ด้านการได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ

5.2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

6.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารการพยาบาลได้เสริมสร้างความสามารถและศักยภาพของตน ให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยการจัดสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ทำให้บุคลากรได้รับอำนาจและได้รับโอกาส วัตถุประสงค์โดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีโครงสร้างพลังอำนาจของคานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) ครอบคลุมองค์ประกอบ 2 ด้าน ดังนี้

6.2.1 ด้านการได้รับอำนาจ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารการพยาบาลเสริมสร้างความสามารถของพยาบาลวิชาชีพให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้อย่างเต็มที่และบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร

6.2.2 ด้านการได้รับโอกาส หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนได้รับโอกาสจากผู้บริหารการพยาบาลให้มีการพัฒนาตนเอง การพัฒนางาน และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชย และการยอมรับ

6.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพให้สำเร็จลุล่วงตาม เป้าหมายที่วางไว้หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ และความรับผิดชอบตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล วัตถุประสงค์โดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตาม เกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล

6.4 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป

6.5 โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หมายถึง โรงพยาบาลใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลในระดับอำเภอ มีเตียงสำหรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 10-90 เตียง ประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัด กาฬสินธุ์ และจังหวัดมุกดาหาร

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากรพยาบาลในองค์กร เพื่อพัฒนาความสามารถในการ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อันจะนำไปสู่การพัฒนา คุณภาพบริการ และพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น

7.2 พยาบาลวิชาชีพ สามารถนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการเสริม สร้างพลังอำนาจ และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของตนเองให้ดียิ่งขึ้น เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร วารสาร หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาและวิเคราะห์บริบทขององค์กรที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.1 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.2 โครงสร้างการบริหารงานและบุคคลของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.3 การบริหารงานกลุ่มการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
 - 2.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
 - 2.3 ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กรของคานเตอร์
 - 2.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรพยาบาล
3. ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 ความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 3.1.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 3.1.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.1.3 ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
4. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลวิชาชีพ

1.1 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community hospital) หรือเรียกย่อว่า รพช. เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำชุมชนระดับอำเภอ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน โดยทั่วไปตั้งแต่ 10-120 เตียง (หรือไม่เกิน 150 เตียง) เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ คือ ให้บริการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีการจัดทำแผนงาน โครงการและดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขภาพิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุขและงานสุขภาพจิต มีการจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่และควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วย นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ จัดให้บริการทางการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงาน และโครงการต่าง ๆ ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุขและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ รวมทั้งการประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุขตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 โครงสร้างการบริหารงานและบุคคลของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีโครงสร้างการบริหารงาน แบ่งเป็น 3 กลุ่มภารกิจ ได้แก่

- 1) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ เป็นหน่วยพัฒนาบุคลากร การจัดทำแผนงบประมาณ และเป็นหน่วยสนับสนุนการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์เครื่องใช้ สถิติข้อมูลต่าง ๆ ของหน่วยงาน เป็นต้น
- 2) กลุ่มภารกิจด้านบริการ เป็นกลุ่มให้บริการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ และ 3) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เป็นกลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ซึ่งจะได้อำนาจละเอียดต่อไป (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2550: 65) การบริหารงานของโรงพยาบาลดำเนินการโดยผู้บริหารงานจากกลุ่มภารกิจทั้ง 3 กลุ่ม เป็นผู้กำหนดนโยบายในการบริหารงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร โดยอาศัยหลักการต่อไปนี้ 6 ประการ คือ 1) การมองปัญหาแบบองค์รวม 2) การแก้ ปัญหาแบบผสมผสาน 3) คำสั่งถึงประสิทธิภาพ

และประสิทธิผลของการดำเนินงาน 4) การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องและ
ยั่งยืน 5) ลดการขัดแย้ง การบริหารจัดการเชิงระบบและด้านบุคลากร 6) สนองตอบความ
ต้องการและปัญหาของชุมชน ในด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างแท้จริง
(อุษนันท์ อินทมาสน์ 2546: 10)

1.3 การบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มการพยาบาลหรือ *กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล* เป็นกลุ่มงานที่มีจำนวน
บุคลากรปฏิบัติงานมากที่สุด โดยมีบทบาทหน้าที่ คือ การวางแผน สนับสนุนการจัดบริการ
พยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่
ประชาชน นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่
บุคลากร สนับสนุนการจัดบริการ และการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุข
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีการจัดระบบงานบริการพยาบาลทั้งภายในโรงพยาบาลและใน
ชุมชน ดังนี้

1.3.1 การจัดระบบงานบริการพยาบาลภายใน ประกอบด้วย (สำนักพัฒนาเครือข่าย
ระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2545)

1) **งานผู้ป่วยนอก** มีหน้าที่ให้บริการคัดกรองผู้ป่วย ช่วยเหลือแพทย์ในการ
ตรวจรักษาเบื้องต้น ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างการรักษาและหลังการรักษา ให้บริการรับ-ส่งต่อ
ในรายที่จำเป็น

2) **งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง
ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้น ให้รอดพ้นจาก
ภาวะวิกฤติและความพิการ

3) **งานห้องคลอด** มีหน้าที่ให้การดูแลในระยะก่อนคลอด ให้บริการทำคลอด
ดูแลระยะหลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดให้มีความปลอดภัย รวมทั้งส่งเสริมการเลี้ยงนมบุตร
ด้วยนมมารดา

4) **งานผู้ป่วยใน** มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาล
อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการครอบคลุมทั้งการ
รักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการ
ดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้อง
ให้บริการรับ-ส่งต่อ

5) **งานห้องผ่าตัด** มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยหรือรักษาด้วย
การผ่าตัด ตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมการดูแลทางด้านร่างกายและ

จิตใจในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไป รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อ

1.3.2 การจัดบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงสู่ชุมชน

การจัดบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงสู่ชุมชน เป็นการจัดบริการที่สร้างเครือข่ายในชุมชน โดยเป็นศูนย์ประสานเครือข่ายด้านสุขภาพ (Contracting Unit for Primary Care: CUP) กับศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit) ซึ่ง กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในชุมชนไว้ 7 ประการ ดังนี้

- 1) บทบาทของการเป็นผู้ดูแลโดยตรง (Care Provider) เป็นการให้การดูแลแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ภาวะเจ็บป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางปฏิบัติงานการพยาบาล
- 2) บทบาทของการเป็นครูหรือผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Educator) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นประเด็นหลัก และสอนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและปฏิบัติตนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ
- 3) บทบาทการพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค (Advocator) คือ การให้ข้อมูลและความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทางสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาบริการพยาบาลเพื่อให้สามารถให้บริการอย่างทั่วถึง เสมอภาค
- 4) บทบาทการเป็นผู้จัดการการดูแล (Manager) เป็นผู้วางแผน เป็นผู้ปฏิบัติ และการบริหารองค์กร เป็นผู้ควบคุม กำกับ และประเมินผลงาน
- 5) บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน (Collaborator) การดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน จำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม ทั้งทีมสุขภาพและทีมพัฒนาชุมชนอื่น ๆ เพื่อให้มีการผสมผสานกิจกรรมการบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ อาทิ การช่วยเหลือด้านสุขภาพและการประกอบอาชีพของผู้พิการในชุมชน การประสานงานกับครูในโรงเรียน เพื่อพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในโรงเรียน หรือการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เป็นต้น
- 6) บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ต้องมีบทบาทในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนและนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างของการมีสุขภาพดี

7) บทบาทการเป็นนักวิจัย (Researcher) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน จะต้องสามารถค้นหาหาความรู้อย่างเป็นระบบมีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ซึ่งจำเป็นจะต้องทำงานวิจัย เพื่อให้ได้คำตอบในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล

โดยสรุปแล้ว พบว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนครอบคลุมทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงต้องเป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างกว้างขวางและเชื่อมโยง และต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลด้วย

1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนครอบคลุมทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารและวิชาการ (สมจิต หนูเจริญกุล 2544: 49-51) ดังนี้

1.4.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล และร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและครอบครัว ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มคน และชุมชน (สภาการพยาบาล 2540) และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้กำหนดนโยบายให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนปฏิบัติงานการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานการพยาบาลและกำหนดเป็นบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม (กองการพยาบาล 2542) จึงได้ประยุกต์ใช้มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนดขึ้น ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ดังนี้ (กองการพยาบาล 2542; สมจิต หนูเจริญกุล 2544)

1) การรวบรวมข้อมูล เป็นการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม โดยเรียงตามลำดับความสำคัญของปัญหา ข้อมูลได้จากผู้ป่วยและญาติหรือบุคคลที่ใกล้ชิด จากทีม

ดูแลรักษา และสามารถบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

2) การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และบ่งชี้ให้เห็นถึงเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้

3) การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสมตามสภาพความเจ็บป่วยและศักยภาพของผู้ป่วยได้ โดยมีผู้ป่วยและญาติหรือบุคคลใกล้ชิดมีส่วนร่วม และระบุระยะเวลาที่คาดว่าจะบรรลุตามเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

4) การวางแผนการพยาบาล เป็นการกำหนดแผนการพยาบาล เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่คาดหวังไว้ และสนองตอบความต้องการตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนได้

5) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเน้นความปลอดภัยและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และบันทึกกิจกรรมการพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

6) การประเมินผลการพยาบาล เป็นการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนการวินิจฉัยทางการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

1.4.2 **ด้านการบริหารจัดการ** เป็นผู้นำทีมการให้บริการพยาบาล และมีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ในการดูแลผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและครอบครัว การบริหารจัดการ และจัดสรรบุคลากรตามความเหมาะสมกับปริมาณและความยากซับซ้อนของบริการ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหอผู้ป่วยและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษารื้อกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

ในโรงพยาบาลชุมชนได้มีการจัดระบบการบริหารจัดการเพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1) การให้ข้อมูลข่าวสาร ได้มีแนวทางปฏิบัติในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคลากรหลายช่องทาง ได้แก่ การประชุม การจัดบอร์ด การพูดคุยชี้แจง (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร 2549) ซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน นโยบายการบริหารงานแผนการดำเนินงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและหน่วยงาน มีแหล่งค้นคว้าข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ทางวิชาการด้านการพยาบาล และจัดให้มีการสื่อสารแบบสองทางในหน่วยงาน

2) การสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายขององค์กรโดยให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผนงาน และร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็แรงจูงใจให้บุคลากรพยาบาลเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร มีความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร (ทัศนา บุญทอง 2542)

3) การจัดสรรทรัพยากร ผู้บริหารทางการพยาบาลได้สนับสนุนให้มีเวลาในการทำกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีประสิทธิภาพ เพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล การจัดอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมให้มีความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

4) การส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะ โรงพยาบาลชุมชนได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือน โดยการกำหนดระยะเวลาสำหรับการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลไม่น้อยกว่า 10 วัน/คน/ปี และถือเป็นเวลาปฏิบัติราชการ ตามข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2547) และเปิดโอกาสให้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม สัมมนา ทั้งในและนอกสถานที่ทุกปี มีกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำ Nursing round, conference case เป็นต้น รวมทั้งเปิดโอกาสให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และเข้ารับการอบรมทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว (กองการพยาบาล 2542: 27)

5) การให้ความก้าวหน้าในการทำงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลมีความก้าวหน้า โดยการมอบหมายความรับผิดชอบงานที่สูงขึ้นตามขอบเขตของงาน มีระบบการพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตามระยะเวลาที่กำหนด และระบบการพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม และบนพื้นฐานข้อมูลจากการประเมินผลการ

ปฏิบัติงาน (กองการพยาบาล 2542: 23; พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2535) และให้การยกย่องชมเชยแก่ผู้ปฏิบัติงานดี เช่น ประกาศเกียรติคุณ และจัดหารางวัลให้ตามความเหมาะสม (พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2535)

1.4.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการประชุมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ เป็นที่เลี้ยงแก่นบุคลากรทางการพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ การจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ และครอบครัว ตลอดจนมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาปรับใช้ในการพัฒนางานคุณภาพการพยาบาล

จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และขอบเขตของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อที่หลากหลายในการให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเอง ให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่เสมอ รวมทั้งการได้รับการสนับสนุน ทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และโอกาสในการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลและสังคม ตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติว่า “สุขภาพ หมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ” (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวได้นั้น จำเป็นต้องได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์สำคัญอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารนำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

พลังอำนาจ หมายถึง ศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการคิด ตัดสินใจ และแสดงพฤติกรรมที่บุคคลมีพลังในตนเองนอกจากจะเกิดประโยชน์ต่อตนเองแล้ว พลังในตนเองยังมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ๆ ด้วย พลังอำนาจเป็นความสามารถที่พัฒนาให้เกิดขึ้นในบุคคลได้ กระบวนการที่ช่วยทำให้บุคคลพัฒนาพลังอำนาจขึ้นมาได้เรียกว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

ได้มีผู้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ไว้หลายมุมมองดังนี้

กินลอร์ (Kinlaw 1995: 7) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรและของทีมงาน ตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานขององค์กรโดยรวม

กิบสัน (Gibson 1991) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชมการส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเอง และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

ซูบา (Czuba, C.E. 1999) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับความสามารถให้ผู้อื่นกระทำในสิ่งที่เราต้องการ มีอำนาจตามหน้าที่ มีอิทธิพล และมีอำนาจร่วมกัน เป็นขบวนการที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดความเป็นไปได้ของการให้อำนาจ

เทบบิทท์ (Tebbitt 1993) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง การสร้างและจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ปฏิบัติ ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ทำให้พันธกิจขององค์กรได้รับการสนับสนุน

คานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger H.K.S. 2004) กล่าวว่า อำนาจเป็นเสมือนตัวกำหนดโครงสร้างทางพฤติกรรมและทัศนคติขององค์กร อำนาจได้มาจากความสามารถเพื่อให้เข้าถึงการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ และโอกาสจากตำแหน่งหนึ่งในองค์กร การเข้าถึงโครงสร้างที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีอิทธิพลต่อระดับอำนาจที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการของแต่ละบุคคลในองค์กร อำนาจที่เพียงพอสามารถทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

จากความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังกล่าวพอสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ เพื่อการพัฒนาองค์กรและพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จหรือบรรลุเป้าหมาย โดยการจัดสภาพแวดล้อมขององค์กรให้เอื้ออำนวย มีงบประมาณและทรัพยากรในการทำงาน โดยการให้โอกาส ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาล ถือเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson and Laschinger 1994) การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีความสำคัญต่อองค์กรพยาบาล 3 ระดับ ดังนี้ (อารีย์วรรณ อ่วมตานี 2549: 6-8)

2.2.1 ความสำคัญต่อบุคคลในองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลในองค์กรระดับผู้ปฏิบัติงาน คือ การที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาส และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจในพยาบาลประจำการ จึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ทำให้บุคคลกลุ่มนี้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยทำงานให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ต้องปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งงานดังกล่าวเป็นงานที่ ก่อให้เกิดความเครียดสูง เนื่องจากเป็นงานที่ต้องดูแลรับผิดชอบชีวิตผู้อื่น นอกจากนี้ยังมีงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่าภาระงานของพยาบาลมีเพิ่มมากขึ้นในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานมีเท่าเดิมหรือลดลง ทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายในงาน (ทัศนยา บุญทอง 2542) การปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบสูงแต่ขาดอำนาจในการตัดสินใจขณะปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ทำให้พยาบาลขาดความมั่นใจ ขาดกำลังใจในการทำงาน และรู้สึกว่าคุณค่า ส่งผลให้พยาบาลไม่เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพของตน

ดังนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงาน โดยการที่พยาบาลได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter 1997 cited in Laschinger H.K.S. et al. 2001) นอกจากนี้ การที่พยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพแล้วจะช่วยเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลให้มั่นใจในการทำงานของตนมากขึ้น ซึ่งเป็นผลสะท้อนโดยตรงถึงความสามารถทางการพยาบาลที่จะนำไปสู่คุณภาพงานพยาบาล

2.2.2 ความสำคัญต่อการพัฒนาทีมงาน ทีมงานหรือทีมในการทำงาน คือ ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยปกติลักษณะทีมจะมีหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม ในการดำเนินงานของทีมอาจจะมีปัญหาเรื่องความขัดแย้ง หรือมีความคิดเห็นที่ไม่ลงรอยกัน มีการเกี่ยงกันทำงาน เป็นเหตุให้สัมพันธภาพในทีมไม่ดี แต่ถ้าทีมงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และมีการประสานงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการทำงาน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งก็ทำให้ทุกคนในทีมรู้สึกถึง

ความเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่จะเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของทีมอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลิตผลจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น

2.2.3 ความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร กล่าวคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรและทีมงานในการกระตุ้น และส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร โดยมีผู้บริหารเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือเป็นผู้แนะนำแก่ผู้ปฏิบัติในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จของงาน (Kinlaw 1995) การเสริมสร้างพลังอำนาจมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยการเพิ่มความเชื่อมั่นให้แก่สมาชิกในองค์กรว่า ตนเองมีความสามารถที่จะทำงานนั้นได้สำเร็จจากเดิมที่คิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ การให้ข้อมูลข่าวสารและการเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง โดยมีการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน ก็เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน และการส่งเสริมการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากองค์กรจะได้งานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว การร่วมมือร่วมใจกันทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีหัวหน้าเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้ในหลาย ๆ ด้าน เช่น ให้ออกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดและร่วมตัดสินใจ ให้โอกาสทุกคนได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ และมีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม กลยุทธ์เหล่านี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานให้หน่วยงานอย่างเต็มความสามารถ มีความสุขกับการทำงาน และในที่สุดทุกคนจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Wilson and Laschinger 1994) รวมทั้งการให้การยอมรับ ยกย่องชมเชย และประชุมชี้แจงเรื่องราวต่าง ๆ แก่ผู้ปฏิบัติงานก็เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะนำองค์กรไปสู่องค์กรที่มีคุณภาพ (Laschinger, H.K.S., Havens, D.S. 1996)

2.3 ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กรของคานเตอร์

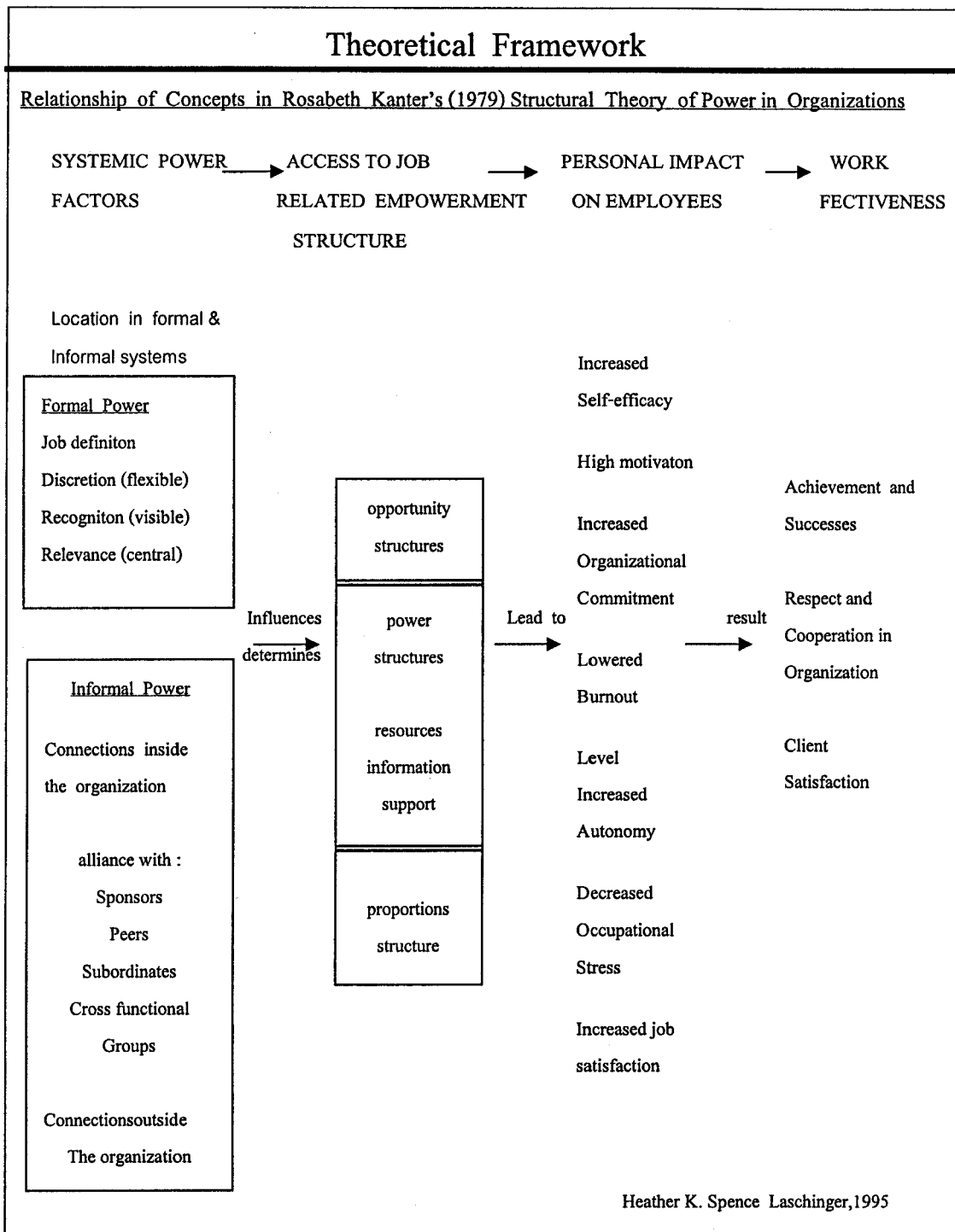
ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter 1977 Cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน คือ การที่ผู้นำองค์กรดำเนินการจัดสิ่งแวดลอมในองค์กร และวิธีการจัดการ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข่าวสารข้อมูลแหล่งสนับสนุนทรัพยากรและโอกาส สภาพการณ์ทำงานขององค์กรหนึ่ง ๆ บุคคลที่มีการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ลดระดับความเหนื่อยหน่าย ความเครียด มีการรับรู้ต่อความเป็นอิสระในตนเองเพิ่มขึ้น มีส่วนร่วมในการบริหารงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของงานผู้รับบริการพึงพอใจ อำนาจดังกล่าวได้มาจากอำนาจที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ ดังนี้

2.3.1 อำนาจที่เป็นทางการ (Formal power) เป็นอำนาจที่พบในการทำงานที่มี

รูปแบบที่เห็นได้ชัดเจนในองค์กร คือ งานที่มีความยืดหยุ่น งานที่เป็นที่ยอมรับ งานที่ตัดสินใจด้วยความรอบคอบ งานที่ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีการพัฒนา มีความสัมพันธ์กับกระบวนการร่วมมือสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2.3.2 อำนาจที่ไม่เป็นทางการ (*Informal power*) เป็นอำนาจที่พัฒนามาจากความสัมพันธ์ของบุคลากรที่มีความสำคัญในองค์กร เป็นอำนาจที่แต่ละคนมีอยู่ในตำแหน่งต่าง ๆ ในองค์กร เช่น บุคคลที่เกี่ยวข้องทางการเมือง ผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา เป็นต้น

คานเตอร์ (Kanter 1977 Cited in Laschinger, H.K.S., Havens, D.S. 1996) กล่าวว่า บุคคลที่มีพลังอำนาจเพียงพอ จะมีความสามารถทำให้เกิดความสำเร็จในงานและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร สามารถช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกันได้และก่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพในองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหน่วยงานจะมีความแตกต่างกันตามลำดับชั้นของตำแหน่ง เพราะบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่างกัน จะมีระดับความรู้และแหล่งประโยชน์ที่จำเป็นต่อการทำงานให้สำเร็จแตกต่างกัน อำนาจได้รับจากการส่งเสริมและมีทรัพยากรที่เหมาะสม และโอกาสจากบุคคลที่มีตำแหน่งในองค์กร ซึ่งทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์ ดังสรุปในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์

ที่มา: Laschinger, H.K.S., Finegan, J., Shamian, J. and Casier, S (2000). "Organizational Trust and Empowerment in Restructured Healthcare Settings: Effects on Staff Nurse Commitment." *Journal of Nursing Administration* 30 (9): 413 – 425 .

จากภาพที่ 2.1 แสดงความสัมพันธ์ของแนวคิดโครงสร้างอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ ที่ได้นำเสนอไว้ในปี ค.ศ.1979 ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ของระบบอำนาจ มีทั้งระบบอำนาจที่เป็นทางการ (formal Power) และระบบอำนาจไม่เป็นทางการ (informal power) ซึ่งมีผลต่อบุคคลในการเข้าถึงงานที่สัมพันธ์กับโครงสร้างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลในองค์กร และทำให้เกิดประสิทธิผลของงาน

เมื่อพิจารณารายละเอียดจากกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของคานเตอร์ โดยเริ่มจาก **ปัจจัยต่าง ๆ ของระบบอำนาจ (systemic power factor)** ซึ่งประกอบด้วย **อำนาจที่เป็นทางการ** ได้แก่ การกำหนดลักษณะงานที่มีความยืดหยุ่น ความชัดเจน และความเป็นศูนย์กลางของความเชื่อมโยง และ**อำนาจไม่เป็นทางการ** ประกอบด้วย 1) การติดต่อประสานงานภายในองค์กร (connections inside the organization) ได้แก่ ผู้ให้การสนับสนุน กลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และกลุ่มอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และ 2) การติดต่อประสานงานภายนอกองค์กร (connections outside the organization) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวจะ **มีผลต่อบุคคลในการเข้าถึงงาน (access to job)** ที่มีความสัมพันธ์กับโครงสร้างด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการได้รับโอกาส (opportunity structures) ด้านการได้รับอำนาจและแหล่งข้อมูลสนับสนุน (power structures and resources information support) และความเหมาะสมลงตัวหรือการผสมผสานกลมกลืน (proportions structure) สิ่งเหล่านี้ **มีผลโดยตรงต่อบุคคล (personal impact)** นั้น ได้แก่ ความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ระดับความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง ความเป็นอิสระแห่งตนเพิ่มขึ้น ความเครียดในงานลดลง เพิ่มความพึงพอใจในงาน สุดท้ายคือ ทำให้ **งานบรรลุประสิทธิผล (work effectiveness)** และประสบความสำเร็จ บุคลากรมีการยอมรับซึ่งกันและกัน มีความเอาใจใส่ในการทำงานและมีการประสานงานเกิดขึ้นในองค์กร และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ซึ่งแนวคิดของคานเตอร์ ได้มีผู้บริหารทางการแพทย์ นำมาเป็นกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการและบุคลากรไปศึกษาวิจัยทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งจะได้อีกถ้อยรายละเอียดต่อไป

2.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรพยาบาล โดยใช้แนวคิดของคานเตอร์ การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์ที่ได้รับความนิยมจากผู้บริหารการพยาบาลในการนำมาใช้กับบุคลากรในองค์กรพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีหลักสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรพยาบาล คือ ผู้บริหารองค์กร นอกจากมีความสามารถในการบริหารงานแล้ว ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในองค์กร สร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และกระตุ้นให้ลูกน้องใช้สติปัญญาในการสร้างสรรค์

งาน ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หรือเป็นผู้นำการสร้างพลัง นอกจากนี้ พฤติกรรมการให้อำนาจของผู้นำส่งผลกระทบต่อทางอ้อมต่อกำลังใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตามโครงสร้างอำนาจในแต่ละช่วงของการทำงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการให้อำนาจของผู้นำสามารถพัฒนาประสิทธิภาพของบุคคลในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และยังสามารถช่วยแก้ไขปัญหาความเบื่อหน่าย (Greco P., Laschinger H.K.S and Wong C. 2006)

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจตามทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์ได้ถูกนำมาใช้ในทุกองค์กรหลาย ๆ องค์กร รวมทั้งองค์กรพยาบาล และพบว่า มีความสำคัญมากต่อผลลัพธ์ขององค์กร เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะทำให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเพิ่มขึ้น มีความสามารถในตนเองเพิ่มขึ้น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความพึงพอใจในงานปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ลดความเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน และมีสุขภาพจิตที่ดีในการประกอบวิชาชีพ ตลอดจนทำให้เกิดผลต่อประสิทธิผลของงาน (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) และการที่ผู้บริหารทางการพยาบาลได้จัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสมเอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การละเว้นกฎระเบียบที่ไม่จำเป็น จะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น (Laschinger, H.K.S., et al. 1997) ซึ่งจากทฤษฎีของคานเตอร์มี 2 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์เป็นแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

2.4.1 การได้รับอำนาจ หมายถึง การที่ผู้บริหารทางการพยาบาลสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจในตนเองว่า มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้สำเร็จ ประกอบด้วย

1) การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบนโยบายการดำเนินงานของหน่วยงาน และข้อความรู้ต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน การรับรู้ทิศทางดำเนินงานในองค์กร มีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการตัดสินใจ ทราบขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับหน่วยงานและวิชาชีพ มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสื่อสารสองทาง

2) การได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลและหน่วยงานในการเอื้ออำนาจความสะดวกในปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง สนับสนุนให้แสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ และมีอิสระในการนำวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การให้โอกาสตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่มี

ผลกระทบต่อการทำงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือรับทราบผลการปฏิบัติงาน และการให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน

3) การได้รับทรัพยากร หมายถึง ปัจจัยที่จะสนับสนุนให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย เงินทุน ได้แก่ งบประมาณที่องค์กรจัดสรรให้เพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก วัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ อาคารสถานที่ที่ให้ความสะดวกสบาย เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย เวลา เป็น ทรัพยากรที่มีค่ามาก ซึ่งพยาบาลต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยหากพยาบาลต้องใช้เวลาไปในการทำกิจกรรมอื่นที่มีในงานพยาบาล หรือใช้เวลาจัดการกับเอกสารต่างๆ ที่มีจำนวนมากเกินความจำเป็นจะทำให้มีเวลาดูแลผู้ป่วยได้น้อยลง

2.4.2 การได้รับโอกาส หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสจากผู้บริหาร การพยาบาลได้มีการพัฒนาตนเอง การพัฒนางาน และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย

1) การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้น ได้รับการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น

2) การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ เพื่อพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน โดยการประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน การได้รับอนุญาตให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว

3) การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับคำยกย่อง ชมเชย ประกาศเกียรติคุณหรือให้รางวัล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองมีคุณค่า ตลอดจนการได้รับการยอมรับในความสามารถจากผู้บริหารการพยาบาล

สรุปได้ว่า ตามแนวคิดของคานเตอร์ อำนาจที่กล่าวถึงนี้ มีความหมายที่เป็นความสามารถในการดำเนินงานขององค์กร โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน รวดเร็วทันเหตุการณ์และครบถ้วน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลข่าวสารนั้นๆ มาประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาตนเองและพัฒนาคุณภาพของงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี 2549) การให้สนับสนุน และการจัดสรรทรัพยากร เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งมีงานวิจัยทางการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศที่นำแนวคิดของคานเตอร์มาใช้ ดังนี้

ชานด์เลอร์ (Chandler 1986 Cited in Wilson & Laschinger 1994) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมทางการพยาบาลที่เสริมสร้างพลังอำนาจ และทำให้เกิดความรู้สึกไร้อำนาจ โดยใช้ลักษณะคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อวัดการรับรู้ของพยาบาลประจำการจำนวน 268 คน เกี่ยวกับอำนาจและโอกาส ในสภาพแวดล้อมของงานในโรงพยาบาลสองแห่งที่ต่างขนาดกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่า ปัจจัยการช่วยเหลือสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และโอกาส มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 314 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง เรื่องที่อยู่ในระดับสูง ได้แก่ การได้รับอำนาจ มีการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร การได้รับโอกาส มีการได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชย การได้รับความก้าวหน้าในการทำงานเรื่องการดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น ส่วนเรื่องการพิจารณาความดี ความชอบอยู่ในระดับปานกลาง

วิไล เชมมา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล จำนวน 109 คน เครื่องมือที่ใช้การวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับปานกลาง เรื่องที่อยู่ระดับปานกลาง คือ ด้านการได้รับอำนาจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในเรื่องการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และการพิจารณาความดีความชอบของพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ และการได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน

ขนิษฐา แก้วกัลยา (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล กองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จำนวน 226 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม อยู่ในระดับสูง เรื่องที่อยู่ในระดับสูง ได้แก่ การได้รับอำนาจ มีการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร การได้รับโอกาส มีความก้าวหน้าในการทำงาน เรื่องการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และการพิจารณาความดีความชอบ การส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ และการยกย่องชมเชยผู้ปฏิบัติงานดี และประกาศเกียรติคุณ รวมทั้งการยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงาน

3. ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

3.1.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสำคัญมากในการบริหารงานในองค์กรต่าง ๆ เพราะองค์กรจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรเป็นสำคัญ

ความสามารถ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายว่า การมีคุณสมบัติที่เหมาะสมแก่การกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ นอกจากนั้น ชงชัย สันติวงษ์ (2540) กล่าวถึง ความสามารถเป็นสิ่งที่ติดตัวบุคคล หรือเรียกง่าย ๆ ว่า พรสวรรค์ ซึ่งแต่ละบุคคลมีความสามารถแตกต่างกันไป และลดาวัลย์ รุจเศรษฐี (2546: 33) กล่าวว่า ความสามารถเป็นลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นทำอะไรได้บ้าง ความสามารถจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล มีการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ โดยมีจุดมุ่งหมายและใช้ความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างเต็มที่

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ความสามารถเป็นลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งแต่ละคนมีความสามารถแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ความสามารถดังกล่าวรวมถึงความ

สามารถในการปฏิบัติงาน

3.1.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยตนเองตามเป้าหมายที่วางไว้หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการดูแลช่วยเหลือหรือสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ครอบคลุมทั้งการส่งเสริม การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ และสถิติเฉลิมวรรณพงศ์ (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีทักษะ ดังนี้

1) **ทักษะด้านสติปัญญา** รวมทั้งทักษะในการตัดสินใจ ทักษะในการสืบค้น ใช้เหตุผลในการพิจารณาและใช้ความคิดสร้างสรรค์ พยาบาลใช้ทักษะนี้ในการประยุกต์ทฤษฎีหลักทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติการพยาบาล

2) **ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ**

3) **ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล**

4) **ทักษะด้านการปฏิบัติ**

ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่จะบรรลุเป้าหมายได้นั้น ย่อมเป็นผลมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้มารับบริการ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลักในการให้บริการสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้ความสามารถทั้งด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพสามารถปฏิบัติผสมผสานกันไปกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละงาน

3.1.3 ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ

เบนเนอร์ (Benner 1984 cited in Neary M. 2000) ได้ศึกษาการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ระดับความสามารถซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะของบุคลากร จะผ่านขั้นตอน 5 ระดับ ของการปฏิบัติงาน ดังนี้

1) **ระดับเริ่มต้นงานใหม่ (Novice)** สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่เริ่มปฏิบัติงานถึง 1 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่มากนัก ถือว่าเป็น “พยาบาลฝึกหัด” แม้ว่าจะผ่านการปฏิบัติมาแล้วเมื่อเป็นนักศึกษาพยาบาล (Preservice training/ Preclinic student)

แต่การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพได้เปลี่ยนขอบเขตและรูปแบบความรับผิดชอบไปโดยสิ้นเชิง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน ขาดความยืดหยุ่น ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้

2) *ระดับความก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงานในระยะเริ่มต้น (Advance beginner)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิม เป็นเวลา 1-2 ปี มีการพัฒนาการปฏิบัติงาน จัดการสถานการณ์ต่าง ๆ โดยอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ พยาบาลในระดับนี้สามารถเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ ยังไม่สามารถบ่งชี้ถึงความแตกต่างที่สำคัญในแต่ละสถานการณ์ได้ ส่งผลถึงการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติกิจกรรมตามลำดับ จึงต้องมีการทบทวนเรียนรู้ใหม่ ฝึกหัดเพิ่มเติม และต้องการความช่วยเหลือไม่ว่าเรื่องงาน การนำความรู้จากทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการควบคุมและจัดลำดับสถานการณ์ รวมทั้งต้องการผู้ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนขณะปฏิบัติงาน

3) *ระดับผู้มีความสามารถ (Competent)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิม เป็นเวลา 2-3 ปี สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานได้โดยวางแผนการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว วิเคราะห์ปัญหา เพื่อสามารถประกอบการตัดสินใจสามารถจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉิน แต่ไม่สามารถเข้าใจสถานการณ์แบบองค์รวม ขาดความคล่องตัวและยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ดังนั้น การอบรมระหว่างการทำงาน จะช่วยพัฒนาความสามารถไปสู่พยาบาลที่ระดับคล่องงานต่อไป

4) *ระดับผู้คล่องงาน (Proficient)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิม เป็นเวลา 3-5 ปี จะเริ่มมีความชำนาญในการปฏิบัติงานนั้นๆ มีความเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างลึกซึ้ง สามารถทำงานได้รวดเร็วขึ้น และมองสถานการณ์ต่าง ๆ ในลักษณะองค์รวม ซึ่งมีประโยชน์ต่อการพิจารณาการตัดสินใจ การจัดลำดับความสำคัญของงานได้ดีขึ้น ควรมีการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา และการตัดสินใจที่เกิดขึ้นตลอดเวลา บางครั้งอาจมีพยาบาลรุ่นน้องมาขอคำปรึกษาจะเกิดความลำบากใจที่จะให้คำแนะนำ

5) *ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิมเป็นเวลานานมากกว่า 5 ปี จะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาก มีความเข้าใจในสถานการณ์ลึกซึ้ง และสามารถวิเคราะห์เรื่องราวหรือสถานการณ์สำหรับประกอบการคาดการณ์ในสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านการปฏิบัติ และด้านวิชาการ สามารถร่วมงานกับทีมสุขภาพได้ทุกระดับ จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีโอกาสที่จะสร้างประสบการณ์ในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในระดับสูง

เบนเนอร์ได้สะท้อนให้เห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาล

มีการพัฒนาเป็นลำดับจนทำให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติงานการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาเฉพาะความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พยาบาลระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์แก้ไขปัญหาได้ มีความมั่นใจในการทำงาน และการตอบแบบสอบถามสามารถใช้การตัดสินใจของตนเองได้

3.1.4 การประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ อาจเป็นการประเมินโดยตัวพยาบาลเอง ผู้ร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชา ซึ่งมีวิธีการประเมินดังนี้ (ลดาวัลย์ รุจเศรษฐี 2546)

1) **การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance observation)** เป็นการตรวจและสังเกตขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการบันทึกอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทำให้ทราบสถานการณ์ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ **ข้อดี** ผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการบันทึก ทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม **ข้อเสีย** ผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ไม่ได้ทำการบันทึกไว้ ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมิน

2) **การตรวจสอบงาน (Job evaluation)** เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานว่าดีเยี่ยม ดีมาก ดี หรือพอใช้ เป็นต้น **ข้อดี** ใช้กับการบริหารสมัยใหม่ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพิจารณาผลสำเร็จของงานเป็นสำคัญ และยังใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการฝึกอบรม พัฒนาหรือพิจารณาผลตอบแทนได้ต่อไป **ข้อเสีย** ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต้องมีความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี เพราะเป็นเรื่องไม่ง่ายที่จะนำไปปฏิบัติ

3) **การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic scales หรือ Rating scale)** โดยมีแบบฟอร์มการประเมินแสดงรายการ และระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อย เป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด **ข้อดี** ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป **ข้อเสีย** ถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ ทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไป และเชื่อถือได้ยาก

การประเมินความสามารถ ผู้ประเมินสามารถใช้รูปแบบการประเมินได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายและสิ่งที่ต้องการจากการประเมิน ซึ่งการประเมินความสามารถจะได้ผลอย่างแท้จริง ต้องประเมินจากสิ่งที่พยาบาลได้ปฏิบัติจริงดังที่ เดล บูโน และคณะ (Del Bueno et al. 1987 อ้างใน กุลวดี มุทุมม 2542: 32) กล่าวไว้ว่า การประเมินต้องประเมินจากสิ่งที่ปฏิบัติจริงไม่ใช่สิ่งที่คิดว่าจะปฏิบัติ เพราะแม้ว่าผลการประเมินจะได้ผลดี แต่ไม่ได้ประกันได้ว่าผู้ถูกประเมินจะปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพหรือสอดคล้องกับงาน

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยการประเมินตนเอง ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ซึ่งมาตรฐานการพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติตาม ข้อบังคับของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 อีกทั้งการใช้กระบวนการพยาบาลแสดงถึงการเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลในระดับวิชาชีพ ที่ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยทั้งหมด (พรจันท์ สุวรรณชาติ 2541) นอกจากนี้ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน และมีมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเป็นตัวควบคุมคุณภาพการพยาบาลให้มีคุณภาพ

3.2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล (Standard of nursing Practice) เป็นมาตรฐานที่กำหนดเกี่ยวกับกระบวนการดูแล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการดูแล จุดเน้นอยู่ที่การปฏิบัติการพยาบาลหรือการดูแล เพื่อให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและครอบครัว เป็นสิ่งบ่งบอกถึงบทบาทความรับผิดชอบและสมรรถนะของพยาบาลในการปฏิบัติการทางวิชาชีพ เนื้อหาประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล (กองการพยาบาล 2542; สมจิต หนูเจริญกุล 2544)

มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับเพิ่มเติมที่ 2) พ.ศ.2540 กำหนดให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นสภาการพยาบาล จึงได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพะเจาะจง สำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป ดังมีรายละเอียดในภาคผนวก ก.

ในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล ถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพที่พยาบาลใช้

เป็นแนวทางการปฏิบัติงานและการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของตนเองและหน่วยงาน ดังที่ สภาการพยาบาลว่า ด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2530 ระบุไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด” ซึ่งมาตรฐานการพยาบาล ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ที่จะบอกให้ทราบว่าระดับการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างน้อยที่สุดควรมีลักษณะหรือวิธีปฏิบัติ อย่างไร ซึ่งนับเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะนำไปสู่การจัดการบริการ และการให้บริการที่มีคุณภาพ และยังเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาล ประเทศไทยได้เริ่มให้ความสนใจเรื่องมาตรฐานการ พยาบาลอย่างจริงจังเมื่อ พ.ศ.2523 โดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้จัดประชุมพยาบาล แห่งชาติครั้งที่ 6 เรื่อง “คุณภาพการพยาบาล” ซึ่งสาระสำคัญของการประชุมที่ระบุดังกล่าวคือ ของมาตรฐานการพยาบาลว่าเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพที่จะร่วมกันกำหนดขึ้นเพื่อให้เป็นเครื่องมือ ในการประกันคุณภาพการพยาบาล และสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลขึ้น เมื่อปี พ.ศ.2541 โดยกำหนดเป็น 2 ลักษณะ คือ มาตรฐานเชิงโครงสร้างและกระบวนการ (กองการพยาบาล 2542: 2) ดังนี้

3.2.1 มาตรฐานเชิงโครงสร้าง เป็นมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดลักษณะของ ระบบบริหารและระบบบริการพยาบาล รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ มาตรฐานเชิงโครงสร้างใน สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ และสถานศึกษา

3.2.2 มาตรฐานเชิงกระบวนการ เป็นมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการ พยาบาล ทั้งหมดที่ผู้พยาบาลปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ มาตรฐานการ ปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

สำหรับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นตัวแปรใน การศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 6 มาตรฐาน ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล: พยาบาลรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของ ผู้ใช้บริการตามกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีการพยาบาล

เกณฑ์

1. การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและความต้องการของผู้ใช้บริการ ต้องเรียง ตามลำดับความสำคัญ
2. การรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่เหมาะสม
3. การรวบรวมข้อมูลได้จากผู้ให้บริการ บุคคลใกล้ชิด และบุคลากรในทีม สุขภาพซึ่งมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม

4. กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างมีระบบและมีความต่อเนื่อง โดยเน้นความเป็นองค์รวม

5. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องต้องบันทึกไว้เป็นในรูปแบบที่สามารถนำกลับมาใช้ได้
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ พยายามนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อให้การวินิจฉัยทางการแพทย์

เกณฑ์

1. การวินิจฉัยทางการแพทย์ได้จากข้อมูลที่รวบรวมได้
2. การวินิจฉัยทางการแพทย์ได้ถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ บุคคลที่ใกล้ชิดและสอดคล้องกับแผนการรักษา
3. การวินิจฉัยการพยาบาล ต้องบ่งชี้ให้เห็นเป้าหมาย และแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้

มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล พยายามบอกถึงเป้าหมายที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ

เกณฑ์

1. เป้าหมายการพยาบาลได้จากการวินิจฉัยทางการแพทย์
2. เป้าหมายการพยาบาลต้องบันทึกไว้ในรูปแบบที่วัดได้
3. เป้าหมายการพยาบาลต้องกำหนดร่วมกันกับผู้ใช้บริการ บุคคลใกล้ชิด และบุคลากรในทีมสุขภาพ
4. เป้าหมายการพยาบาลต้องเหมาะสมตามสถานะและศักยภาพของผู้ใช้บริการ
5. เป้าหมายการพยาบาลที่กำหนดไว้ต้องคำนึงถึงแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ของผู้ใช้บริการ
6. เป้าหมายการพยาบาลต้องระบุเวลาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
7. เป้าหมายการพยาบาลต้องบอกให้ทราบถึงทิศทางการพยาบาลให้แก่ผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล: พยายามกำหนดแผนการพยาบาลที่บอกให้ทราบถึงวิธีการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่คาดหวัง

เกณฑ์

1. แผนการพยาบาลต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล
2. แผนการพยาบาลที่กำหนดขึ้น ต้องเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ บุคคลที่ใกล้ชิด และบุคลากรในทีมสุขภาพมีส่วนร่วม

3. แผนการพยาบาลจะกำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย ตรงกับสถานการณ์ของผู้ใช้บริการ

4. แผนการพยาบาลต้องบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อความหมายชัดเจน

5. แผนการพยาบาลช่วยให้การพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้

เกณฑ์

1. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต้องตรงตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้
อย่างต่อเนื่อง

2. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการเป็นไปอย่างปลอดภัยด้วยเจตคติที่ดีและทำที่ที่เหมาะสม

3. การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลต้องบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อความหมายชัดเจน

มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล พยาบาลประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้ใช้บริการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

เกณฑ์

1. การประเมินผลการพยาบาลเป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง

2. การบันทึกผลที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการจากการปฏิบัติการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร

3. ผลของการปฏิบัติการพยาบาล ต้องประเมินจากเป้าหมายที่กำหนดไว้

4. การรวบรวมผลการประเมินเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนการวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาลให้ตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

5. การวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล และแผนการพยาบาลต้องมีบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเมื่อมีการปรับเปลี่ยน

6. ผู้ใช้บริการ บุคคลที่ใกล้ชิด และบุคลากรในทีมสุขภาพ มีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผล

มาตรฐานการพยาบาลของสภาการพยาบาลในส่วนของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดขึ้นนั้น ได้ผ่านการศึกษาวิจัย โดย เพ็ญจันทร์ ส. โมไนยพงศ์ และคณะ (2540) พบว่า มีความเหมาะสมในระดับสูงที่จะเป็นมาตรฐานระดับชาติ และมีเนื้อหาครอบคลุมการ

ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำกรอบมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาลมาเป็นเกณฑ์ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการใช้ทักษะ ความรู้ ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน และมีมาตรฐานการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล ดังนั้น เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรทางวิชาชีพให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพนั้น กลยุทธ์หนึ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลนำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นกลยุทธ์ในการบริหารที่ผู้บริหารมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร โดยให้บุคลากรได้รับอำนาจ และได้รับโอกาส ส่งผลให้บุคลากรเพิ่มความสามารถในตนเอง (self-efficacy) ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ดังได้กล่าวมา เมื่อพยาบาลอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะรู้สึกมีพลังอำนาจในตน เกิดความมั่นใจ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

กุลวดี มุทุมม (2542) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 286 คน ที่ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่สะท้อนจากพลังอำนาจแบบเป็นทางการ พลังอำนาจแบบไม่เป็นทางการ และการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.71$ SD=0.36; $\bar{X}=3.29$ SD=0.50; $\bar{X}=11.89$ SD=2.00 ตามลำดับ) มีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.61$ SD=0.60) เรื่องที่อยู่ในระดับสูง ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล และการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .54$)

นางพางา บัณฑิตพงษ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ

ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 291 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การได้รับอำนาจ สามารถทำนายได้ร้อยละ 13.0

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 314 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .392$) ตัวแปรการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจ คุณลักษณะงาน ด้านความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติการงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.5 ตัวแปร อายุ ประสบการณ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส ไม่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลได้

ความสามารถในการปฏิบัติงานเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยส่วนบุคคล

4. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นพฤติกรรมแสดงออกของบุคคลในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ ความสามารถเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล เป็นเรื่องของคุณภาพในการทำงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล มีอายุ ประสบการณ์ และสถานภาพสมรส มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (ธงชัย สันติวงษ์ 2540) และลักษณะคุณสมบัติประจำตัวของบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ซึ่งลักษณะประจำตัวเหล่านี้ ได้แก่

บุคลิกภาพ ความถนัด ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2543: 81) จากการทบทวนวรรณกรรมและผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจเลือกศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 3 ปัจจัย ดังนี้

4.1. สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่มีบทบาทต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ครอบครัวเป็นแหล่งของความรักและปัญญาที่สนับสนุนช่วยให้ความเครียดคลดน้อยลง มีวิถีทางอารมณ์มากขึ้น มีเหตุผล ทำงานด้วยสติปัญญา รอบคอบ ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น สัมพันธภาพในครอบครัวของกลุ่มสมรสจะช่วยลดความเครียดจากการทำงานได้ สถานภาพสมรสมีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต และคุณภาพชีวิตส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (เสาวรส คงชีพ 2545)

จากการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ที่ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง 285 คน ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนอายุและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวก ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001

ลดาวัลย์ รุจเสรีณี (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย จำนวน 122 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

4.2 ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อความเจริญงอกงามของบุคคลและสังคม โดยการถ่ายทอด การฝึก การสร้างสรรค์ความก้าวหน้าทางวิชาการ การสร้างองค์ความรู้ขึ้นเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อม สังคมการเรียนรู้และปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545) ระดับพื้นฐาน การศึกษาที่ได้รับ ทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน การศึกษาทำให้ได้รับศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลนั้นสามารถ

วิเคราะห์ปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ (ภัศรา จารุสุตินธ์ 2542) และจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

นิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึก มีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัชวาท โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชัชวาทจำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดีแบค และเม้นท์โควสกี (DeBack and Mentkowski 1986 อ้างใน กุลวดี มุทุมม 2542: 27) โดยทำการศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติในหน่วยงานวิกฤต หน่วยเรื้อรัง และหน่วยปฏิบัติงานชุมชน จำนวน 83 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสามารถแสดงสมรรถนะทางการพยาบาลมากกว่าระดับอนุปริญญาและระดับประกาศนียบัตร เมื่อพิจารณาผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีสมรรถนะหรือความสามารถสูงกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่ำลงไป

นงพงา ปั่นทองพันธ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 291 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า วุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

4.3 ประสพการณ์การปฏิบัติงาน ประสพการณ์การปฏิบัติงาน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานดีขึ้น บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานสูง มีความรอบคอบมากขึ้น มีเหตุผลสามารถวิเคราะห์และมองปัญหาได้กว้างขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ (นงพงา ปั่นทองพันธ์ 2542: 124) ประสพการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จะทำให้เกิดการเรียนรู้ มีทักษะในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาในงานการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ เบนเนอร์ (Benner 1984 cited in Neary M. 2000) ได้ใช้ประสพการณ์ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ระดับเริ่มทำเป็น คือ มีประสพการณ์ 1-2 ปี ระดับความสามารถหรือมีสมรรถนะ คือ ผู้มีประสพการณ์การทำงานมา 2-3 ปี ระดับความชำนาญ คือ ผู้มี

ประสบการณ์การทำงานมา 3-5 ปี และระดับผู้เชี่ยวชาญ คือ ผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ซึ่งมีงานวิจัยหลายฉบับที่สนับสนุน ดังนี้

กนกวรรณ มาลาณิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ จำนวน 216 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 25 คน สังกัดสายการพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมอุบัติเหตุ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ และสูตินรีเวชกรรม ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และประสบการณ์การทำงานสามารถร่วมอธิบายความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 73.20 ($R^2 = .732$)

กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 371 คน พบว่า อายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยในทุกสาขาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 153 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน ค่านิยมวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพบว่า อายุ ค่านิยมต่อวิชาชีพ และความพึงพอใจด้านปัจจัยจูงใจสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 16.9

นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 291 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง

คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 314 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1.1 ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 4 จังหวัด คือ จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดมุกดาหาร และจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 869 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4 จังหวัด กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (n) โดยใช้สูตรคำนวณของ Yamane (Yamane 1970: อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร 2542: 10-11)

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

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง

แทนค่า

$$n = \frac{869}{1 + 869(0.05)} = 274$$

1.2.1 **วิธีการสุ่มตัวอย่าง** การสุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4 จังหวัด โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (Multi-stage random sampling) ดังนี้

- 1) จำแนกตามขนาดเตียงของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ประกอบด้วยขนาด 10-30 เตียง 60 เตียง และ 90 เตียง (ยกเว้นจังหวัดมุกดาหาร มีขนาด 30 เตียง ทุกแห่ง)
- 2) ในแต่ละขนาดเตียง ผู้วิจัยทำการเลือกโรงพยาบาลแบบเจาะจง โดยเลือกจากโรงพยาบาลที่ประชาชนเดินทางมาใช้บริการได้สะดวก เลือกโรงพยาบาลขนาด 10-30 เตียง จังหวัดละ 1 แห่ง ขนาด 60 เตียง 90 เตียง จังหวัดละ 1 แห่ง และได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวแทน รวมเป็น 12 แห่ง ดังตารางที่ 3.1 (ยกเว้นจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีขนาด 30 เตียง ได้เลือกไว้ 3 แห่ง)
- 3) คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โดยเทียบสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละแห่ง จากนั้นผู้วิจัยสุ่มรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 274 คน ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร รายชื่อโรงพยาบาล จำแนกตามขนาดเตียงของแต่ละจังหวัด

| จังหวัด | ประชากร | ขนาดเตียง | ชื่อโรงพยาบาล |
|-----------|---------|-----------|-------------------------------------|
| สกลนคร | 253 | 90 | โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร |
| | | 60 | โรงพยาบาลพังโคน |
| | | 10-30 | โรงพยาบาลเต่างอย |
| นครพนม | 263 | 90 | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม |
| | | 60 | โรงพยาบาลนาแก |
| | | 10-30 | โรงพยาบาลโพนสวรรค์ |
| มุกดาหาร | 111 | 30 | โรงพยาบาลคำชะอี |
| | | 30 | โรงพยาบาลดงหลวง |
| | | 30 | โรงพยาบาลห้วยใหญ่ |
| กาฬสินธุ์ | 242 | 90 | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ |
| | | 60 | โรงพยาบาลกมลาไสย |
| | | 10-30 | โรงพยาบาลร่องคำ |
| รวม | 869 | | 12 โรงพยาบาล |

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัด

| จังหวัด | ชื่อโรงพยาบาล | ประชากร | กลุ่มตัวอย่าง |
|-------------------|-------------------------------------|------------|---------------|
| สกลนคร | โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร | 36 | 35 |
| | โรงพยาบาลพังโคน | 36 | 34 |
| | โรงพยาบาลเต่างอย | 12 | 11 |
| | รวม | 84 | 80 |
| นครพนม | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม | 50 | 41 |
| | โรงพยาบาลนาแก | 31 | 26 |
| | โรงพยาบาลโพนสวรรค์ | 19 | 16 |
| | รวม | 100 | 83 |
| มุกดาหาร | โรงพยาบาลคำชะอี | 25 | 17 |
| | โรงพยาบาลดงหลวง | 16 | 11 |
| | โรงพยาบาลห้วยใหญ่ | 10 | 7 |
| | รวม | 51 | 35 |
| กาฬสินธุ์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ | 34 | 32 |
| | โรงพยาบาลกมลาไสย | 35 | 32 |
| | โรงพยาบาลร่องคำ | 13 | 12 |
| | รวม | 82 | 76 |
| รวมทั้งหมด | | 317 | 274 |

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นข้อคำถามในการเลือกตอบ โดยใช้แนวความคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของคานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วย การได้รับอำนาจ คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน การได้รับทรัพยากร และ การได้รับโอกาส คือ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ

- 1) การได้รับอำนาจ จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย

| | |
|------------------------|-------------|
| การได้รับข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 5 ข้อ |
| การได้รับการสนับสนุน | จำนวน 5 ข้อ |
| การได้รับทรัพยากร | จำนวน 4 ข้อ |
- 2) การได้รับโอกาส จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย

| | |
|--|-------------|
| การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน | จำนวน 3 ข้อ |
| การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ | จำนวน 3 ข้อ |
| การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ | จำนวน 2 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 เป็นคำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิด ในส่วนท้ายของแบบสอบถาม คำถามปลายปิดให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบ ดังนี้

| ระดับความคิดเห็น | ความหมายของคำตอบ | คะแนนข้อความ |
|----------------------|---|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด | มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน |
| เห็นด้วย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ | มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับข้อความนั้น | มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ | มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด | มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน |

การแปลผลค่าคะแนน พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย ใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยใช้เกณฑ์ของ บุญชม ศรีสะอาด (2543: 100) ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายความว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายความว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายความว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายความว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายความว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นข้อคำถามในการเลือกตอบ โดยใช้มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรฐาน คือ การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| 1) การรวบรวมข้อมูล | จำนวน 4 ข้อ |
| 2) การวินิจฉัยพยาบาล | จำนวน 2 ข้อ |
| 3) การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล | จำนวน 4 ข้อ |
| 4) การวางแผนการพยาบาล | จำนวน 3 ข้อ |
| 5) การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล | จำนวน 3 ข้อ |
| 6) การประเมินผลการพยาบาล | จำนวน 3 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามส่วนที่ 3 ประกอบด้วย คำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด คำถามปลายเปิดอยู่ส่วนท้ายของแบบสอบถาม และคำถามปลายปิดเป็นคำถามให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบ ดังนี้

| ระดับความสามารถ | ความหมายของคำตอบ |
|------------------------|---|
| มากที่สุด | หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับมากที่สุด |
| มาก | หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับมาก |
| ปานกลาง | หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับปานกลาง |
| น้อย | หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับน้อย |
| น้อยที่สุด | หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับน้อยที่สุด |

การให้คะแนน กำหนดค่าการให้คะแนนดังนี้

| คำตอบ | คะแนนข้อความ |
|--------------|----------------------|
| มากที่สุด | มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน |
| มาก | มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน |
| ปานกลาง | มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน |
| น้อย | มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน |
| น้อยที่สุด | มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน |

การแปลผลค่าคะแนน พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย ใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เกณฑ์ของ บุญชม ศรีสะอาด (2543 : 100) ดังนี้

- ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายความว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุด
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายความว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายความว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายความว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับน้อย
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายความว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

2.2 วิธีการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีวิธีการสร้างดังต่อไปนี้

2.2.1 การศึกษาค้นคว้า สามารถศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล (2541)

2.2.2 สร้างเครื่องมือวิจัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยประยุกต์มาจากแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) ส่วนที่ 3 คือ แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยประยุกต์จากมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล (2541)

2.2.3 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความตรงตามเนื้อหา และการหาค่าความเชื่อมั่น

2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นของเครื่องมือดังนี้

2.3.1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยเสนอแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาและปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ข) ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา และด้านการบริหารการพยาบาล ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของข้อคำถามและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ การให้ค่าคะแนนความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยาม และเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพเครื่องมือใช้ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ .80 ขึ้นไป (Waltz, C.F, et al. 1991: 172-173) ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| 1 หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย |
| 2 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |

- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

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

หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพและแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.83 และ 0.86 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าแบบสอบถามมีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องเหมาะสม แล้วนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้

2.3.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร จำนวน 3 แห่ง ๆ ละ 10 คน รวมเป็น 30 คน ดังนี้

โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน อ.สว่างแดนดิน
จ.สกลนคร จำนวน 10 คน

โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง โรงพยาบาลวานรนิวาส อ.วานรนิวาส จ.สกลนคร จำนวน 10 คน

โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง โรงพยาบาลวาริชภูมิ อ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร จำนวน 10 คน

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อิงวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งกำหนดค่ามากกว่า 0.75 ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม เรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเท่ากับ 0.92 และเรื่องความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.94

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2550 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 นำจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย จากประธานกรรมการสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังได้รับการตอบรับแล้ว

3.3 ส่งแบบสอบถามขอความร่วมมือให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นตัวอย่างแต่ละแห่ง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อมูลรายละเอียด วิธีเก็บรวบรวม ข้อมูล ลักษณะตัวอย่าง จำนวนตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการ และขอความร่วมมือให้กลุ่มงานการพยาบาลแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง

3.4 รับแบบสอบถามคืน โดยขอความร่วมมือให้ส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดเตรียมซองพร้อมติดแสตมป์เพื่อให้ส่งกลับคืนด้วย ทั้งนี้ จัดส่งแบบสอบถามไปจำนวน 274 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100

3.5 นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ พบว่า แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้านต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ดังนี้

4.1 ปังจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าความถี่และค่าร้อยละ

4.2 ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และระดับการสร้างเสริมพลังอำนาจในงาน วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้าน และโดยภาพรวม

4.3 อิทธิพลของปังจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งตัวแปรพยากรณ์ คือ ปังจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเป็นตัวแปรเกณฑ์

ผู้วิจัยได้กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบงานวิจัยครั้งนี้ ที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำเสนอเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังตารางที่ 4.1 – 4.6

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 274)

| ปัจจัยส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------|-------|--------|
| 1. อายุ | | |
| ไม่เกิน 30 ปี | 76 | 27.7 |
| 30 – 40 ปี | 140 | 51.1 |
| มากกว่า 40 ปี | 58 | 21.2 |
| รวม | 274 | 100.0 |
| 2. เพศ | | |
| ชาย | 15 | 5.5 |
| หญิง | 259 | 94.5 |
| รวม | 274 | 100.0 |

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

| ปัจจัยส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| 3. สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 73 | 26.2 |
| สมรส | 188 | 68.6 |
| หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่ | 13 | 4.7 |
| รวม | 274 | 100.0 |
| 4. ระดับการศึกษาสูงสุด | | |
| ปริญญาตรี | 267 | 97.4 |
| ปริญญาโททางการพยาบาล | 5 | 1.8 |
| ปริญญาโททางด้านอื่น ๆ | 2 | 0.8 |
| รวม | 274 | 100.0 |
| 5. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน | | |
| 5.1 ประสบการณ์การปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ(ทั้งที่ปฏิบัติงานหลังจากจบเป็นพยาบาลวิชาชีพและจบเทคนิคมาก่อน) | | |
| 1 - 5 ปี | 98 | 35.8 |
| 6 - 10 ปี | 90 | 32.8 |
| 11 - 15 ปี | 41 | 15.0 |
| มากกว่า 15 ปี | 45 | 16.4 |
| รวม | 274 | 100.0 |
| 5.2 - เคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค | | |
| 1 - 5 ปี | 27 | 9.9 |
| 6 - 10 ปี | 61 | 22.3 |
| 11 - 15 ปี | 16 | 5.8 |
| มากกว่า 15 ปี | 7 | 2.5 |
| - ไม่เคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค | 163 | 59.5 |
| รวม | 274 | 100.0 |

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

| ปัจจัยส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| 6. ปัจจุบันปฏิบัติงานที่แผนก / หน่วยงาน | | |
| งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน | 53 | 19.3 |
| ห้องคลอด | 36 | 13.1 |
| ผู้ป่วยใน | 129 | 47.1 |
| ผู้ป่วยนอก | 32 | 11.7 |
| ห้องผ่าตัด | 24 | 8.8 |
| รวม | 274 | 100.0 |

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 30 – 40 ปี (ร้อยละ 51.1) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.5) สมรสแล้ว (ร้อยละ 68.6) ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี (ร้อยละ 97.4) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ 1–5 ปี (ร้อยละ 35.8) ส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค (ร้อยละ 59.5) และเคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค (ร้อยละ 40.5) ปัจจุบันปฏิบัติงานที่แผนก/หน่วยงาน ผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ 47.1)

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของ
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม (n=274)

| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|-----|---------|
| 1. การได้รับอำนาจ | | | |
| 1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร | 3.89 | .61 | มาก |
| 1.2 การได้รับการสนับสนุน | 3.77 | .66 | มาก |
| 1.3 การได้รับทรัพยากร | 3.52 | .68 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.73 | .55 | มาก |
| 2. การได้รับโอกาส | | | |
| 2.1 การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน | 3.42 | .84 | ปานกลาง |
| 2.2 การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ | 3.75 | .76 | มาก |
| 2.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ | 3.41 | .79 | ปานกลาง |
| รวมเฉลี่ย | 3.53 | .68 | มาก |
| รวมเฉลี่ยทั้งหมด | 3.63 | .62 | มาก |

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.63$) เรื่องที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมาก ได้แก่ การได้รับอำนาจ ($\bar{X}=3.73$) และการได้รับโอกาส ($\bar{X}=3.53$)

เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ด้านการได้รับอำนาจ เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับมาก ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร

ด้านการได้รับโอกาส เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับมาก ได้แก่ การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ ส่วนเรื่องที่อยู่ระดับปานกลาง ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน และการได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาล
วิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลด้านการได้รับอำนาจ (n=274)

| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|-----|-------|
| 1. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร | | | |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการให้ข้อมูลข่าวสารจากผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - ชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายการบริหารงาน แผนการดำเนินงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ | 4.03 | .75 | มาก |
| - ชี้แจงให้ทราบถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและบทบาทเป็นอย่างดี | 4.08 | .72 | มาก |
| - ชี้แจงให้ทราบแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน | 4.06 | .72 | มาก |
| - จัดให้มีแหล่งค้นคว้าข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ทางวิชาการพยาบาล ที่สามารถสืบค้นข้อมูล ศึกษาด้วยตนเองเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล | 3.55 | .88 | มาก |
| - ได้รับการสื่อสารแบบสองทางในหน่วยงาน เช่น การพบปะพูดคุยกัน การพูดโทรศัพท์ การออกคำสั่งหรือมอบหมายงาน โดยฝ่ายรับข้อมูลมีโอกาสแสดงความคิดเห็น เป็นต้น | 3.76 | .80 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.89 | .61 | มาก |

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|-----|---------|
| 2. ด้านการได้รับการสนับสนุน | | | |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้าน | | | |
| การให้การสนับสนุน จากผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้ | | | |
| - ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและชี้แนะในการปฏิบัติงาน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน | 3.89 | .70 | มาก |
| - กระตุ้นให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีอิสระใน การนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน | 3.84 | .78 | มาก |
| - เปิดโอกาสให้ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติ งานได้โดยอิสระ | 3.78 | .79 | มาก |
| - แจ้งผลการประเมินการปฏิบัติงานให้ทราบทุกครั้ง เพื่อ นำมาพัฒนาตนเองและปรับปรุงการปฏิบัติงาน | 3.58 | .79 | มาก |
| - มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน เช่น เปิดโอกาสให้ สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน โดยยึดตามมาตรฐาน | 3.73 | .83 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.77 | .66 | มาก |
| 3. ด้านการได้รับทรัพยากร | | | |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านทรัพยากร | | | |
| จากผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้ | | | |
| - การจัดสรรงบประมาณ / อำนาจความสะดวก ในการจัด กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ | 3.26 | .86 | ปานกลาง |
| - จัดอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มี ความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน | 3.56 | .92 | มาก |
| - จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีประสิทธิภาพ เพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล | 3.55 | .84 | มาก |
| - สนับสนุนให้มีเวลาและโอกาสในการทำกิจกรรมการ พยาบาลได้อย่างเหมาะสม | 3.73 | .68 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.52 | .68 | มาก |
| รวมเฉลี่ยทั้งหมด | 3.73 | .55 | มาก |

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$) เรื่องที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก เรียงตามลำดับ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 3.89$) การได้รับการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.77$) และการได้รับทรัพยากร ($\bar{X} = 3.52$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายละเอียดพบว่า ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ ชี้แจงให้ทราบถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและบทบาทเป็นอย่างดี ชี้แจงให้ทราบแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน และชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายการบริหารงาน แผนการดำเนินงาน กฎระเบียบต่างๆ ของโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ ด้านการได้รับการสนับสนุน พบว่า เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและชี้แนะในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน กระตุ้นให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีอิสระในการนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้โดยอิสระ ด้านการได้รับทรัพยากร พบว่า เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ในระดับมาก ได้แก่ สนับสนุนให้มีเวลาและโอกาสในการทำกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม จัดอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และจัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพเพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนเรื่องที่มีความเหมาะสมระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณ/อำนาจความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลด้านการได้รับโอกาส (n = 274)

| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|------|---------|
| 1. การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน | | | |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการให้ ความก้าวหน้าในการทำงานจากผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าโดยการมอบ หมายความรับผิดชอบงานที่สูงขึ้นตามขอบเขตของงาน | 3.79 | .72 | มาก |
| - มีการพิจารณาความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงาน อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม | 3.26 | 1.04 | ปานกลาง |
| - พิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง อย่างยุติธรรม และโปร่งใส ตามระยะเวลาที่กำหนด | 3.20 | 1.01 | ปานกลาง |
| รวมเฉลี่ย | 3.42 | .84 | ปานกลาง |
| 2. การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะ | | | |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการ ส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ จาก ผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - มีกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์แก่ พยาบาลวิชาชีพทุกคน ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตาม มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ | 3.77 | .85 | มาก |
| - เปิดโอกาสให้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม สัมมนา ทั้งในและนอกสถานที่ทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง | 3.97 | .94 | มาก |
| - เปิดโอกาสให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นหรือให้ โอกาสเข้ารับการอบรมทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล | 3.51 | 1.07 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.75 | .76 | มาก |

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|------|---------|
| 3. การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ | | | |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้าน | | | |
| การให้การยกย่องชมเชยและการยอมรับ จากผู้บริหาร | | | |
| ทางการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - ให้การชมเชยหรือให้รางวัล แก่ผู้ที่ปฏิบัติดี เช่น | 3.21 | 1.00 | ปานกลาง |
| ประกาศเกียรติคุณ และจัดการรางวัลให้ตามความเหมาะสม | | | |
| - ให้การยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงาน | 3.61 | .79 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.41 | .79 | ปานกลาง |
| รวมเฉลี่ยทั้งหมด | 3.53 | .68 | มาก |

จากตารางที่ 4.4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาสโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.53$) เรื่องที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ ($\bar{X}=3.75$) ส่วนเรื่องที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ($\bar{X}=3.42$) และการได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ ($\bar{X}=3.41$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน พบว่าเรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า โดยการมอบหมายความรับผิดชอบงานที่สูงขึ้นตามขอบเขตของงาน นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ พบว่าเรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ เปิดโอกาสให้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม สัมมนาทั้งในและนอกสถานที่ทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ และเปิดโอกาสให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นหรือให้โอกาสเข้ารับการอบรมทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาวเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ พบว่า เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ ให้การยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงานนอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน
การปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพตามรายมาตรฐาน (n=274)

| ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการ พยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|-----|-------|
| มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล | 3.92 | .47 | มาก |
| มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล | 3.85 | .56 | มาก |
| มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการ พยาบาล | 3.79 | .47 | มาก |
| มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล | 3.90 | .52 | มาก |
| มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล | 4.07 | .56 | มาก |
| มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล | 3.93 | .55 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.91 | .43 | มาก |

จากตารางที่ 4.5 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตาม
มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม ระดับมาก (\bar{X} =3.91) เรื่องที่มีความสามารถในการ
ปฏิบัติงานระดับมาก ได้แก่ มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล (\bar{X} =4.07) รองลงมา
ได้แก่ มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล (\bar{X} =3.93) มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล
(\bar{X} =3.92) มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล (\bar{X} =3.90) มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัย
ทางการพยาบาล(\bar{X} =3.85) มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาล
(\bar{X} =3.79) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตาม
มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลแต่ละ
มาตรฐาน (n=274)

| ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการ พยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|---|-----------|-----|-------|
| มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล | | | |
| มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลตามมาตรฐาน การปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วย โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ | 4.04 | .57 | มาก |
| - สามารถรวบรวมข้อมูลได้จากผู้ป่วย /ญาติหรือบุคคลที่ ใกล้ชิดและข้อมูลการรักษาจากทีมดูแลรักษา | 4.00 | .53 | มาก |
| - สามารถรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม | 3.77 | .60 | มาก |
| - ข้อมูลที่รวบรวมได้ มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และสามารถนำกลับมาใช้ได้ | 3.85 | .64 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.92 | .47 | มาก |
| มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล | | | |
| มีความสามารถในการวินิจฉัยทางการพยาบาลตาม มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - สามารถวินิจฉัยทางการพยาบาล จากข้อมูลที่รวบรวม ได้อย่างเหมาะสม | 3.86 | .59 | มาก |
| - วินิจฉัยทางการพยาบาลระบุ บ่งชี้ให้เห็นถึงเป้าหมาย และแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ | 3.84 | .59 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.85 | .56 | มาก |

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

| ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการ พยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|-----|-------|
| มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการ พยาบาล | | | |
| มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการ พยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - สามารถกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การปฏิบัติ การพยาบาลได้เหมาะสมตามสภาพความเจ็บป่วยและ ศักยภาพของผู้ป่วย | 3.89 | .55 | มาก |
| - สามารถกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การปฏิบัติ การพยาบาล โดยให้ผู้ป่วย/ญาติหรือบุคคลใกล้ชิดมีส่วนร่วม | 3.79 | .59 | มาก |
| - สามารถระบุระยะเวลาที่คาดว่าจะบรรลุตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม | 3.67 | .57 | มาก |
| - สามารถกำหนดทิศทางการพยาบาลผู้ป่วย ตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจนและ ต่อเนื่อง | 3.82 | .54 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.79 | .47 | มาก |
| มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล | | | |
| มีความสามารถในการวางแผนการพยาบาลตามมาตรฐาน การปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - สามารถวางแผนการพยาบาล ที่ตอบสนองความต้องการ ตามสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนได้ | 3.92 | .56 | มาก |
| - แผนการพยาบาลที่กำหนด บ่งชี้ถึงการปฏิบัติการ พยาบาลที่ครอบคลุมตรงกับสภาพปัญหา ความต้องการของ ผู้ป่วย | 3.88 | .56 | มาก |
| - แผนการพยาบาลที่กำหนด ช่วยให้การปฏิบัติพยาบาล เป็นไปอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง | 3.91 | .59 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.90 | .52 | มาก |

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

| ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--|-----------|-----|-------|
| มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล | | | |
| มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง | 4.22 | .64 | มาก |
| - สามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง | 4.04 | .62 | มาก |
| - สามารถบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อความหมายชัดเจน | 3.96 | .56 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 4.07 | .56 | มาก |
| มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล | | | |
| มีความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ | | | |
| - สามารถรวบรวมผลการประเมินกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนการวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย | 3.84 | .61 | มาก |
| - สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ | 3.94 | .61 | มาก |
| - สามารถบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร | 4.01 | .63 | มาก |
| รวมเฉลี่ย | 3.93 | .55 | มาก |
| รวมเฉลี่ยทั้งหมด | 3.91 | .43 | มาก |

จากตารางที่ 4.6 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.91$) ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับมาก ได้แก่ มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ($\bar{X}=4.07$) รองลงมา ได้แก่ มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล ($\bar{X}=3.93$) มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล ($\bar{X}=3.92$) มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล ($\bar{X}=3.90$) มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล ($\bar{X}=3.85$) และมาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X}=3.79$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายมาตรฐาน พบว่า มาตรฐานที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ สามารถรวบรวมข้อมูลได้จากผู้ป่วย/ญาติหรือบุคคลที่ใกล้ชิดและข้อมูลการรักษาจากทีมดูแลรักษา มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถวินิจฉัยทางการพยาบาล จากข้อมูลที่รวบรวมได้อย่างเหมาะสม และวินิจฉัยทางการพยาบาลระบุ บ่งชี้ให้เห็นถึงเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสมตามสภาพความเจ็บป่วยและศักยภาพของผู้ป่วย สามารถกำหนดทิศทางพยาบาลผู้ป่วย ตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจนและต่อเนื่อง มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถวางแผนการพยาบาล ที่ตอบสนองความต้องการตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนได้ แผนการพยาบาลที่กำหนดช่วยให้การปฏิบัติพยาบาลเป็นไปอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และสามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ดังตารางที่ 4.7 – 4.8

ตารางที่ 4.7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

| ปัจจัย | R | R ² | R ² adj | SE | F | P |
|---|------|----------------|--------------------|------|---------|------|
| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ (X) | .430 | .185 | .182 | .384 | 61.701* | .000 |

* P < .05

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัจจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจสามารถพยากรณ์หรือทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 18.50

ส่วนปัจจัยด้านอื่น เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ปฏิบัติงาน และปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาสไม่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล จึงไม่ผ่านการคัดเลือกเข้าสู่สมการ

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

| ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล | B | SEB | β | t | P |
|---|------|------|---------|--------|------|
| การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ (X) | .327 | .042 | .430 | 7.855* | .000 |

* P < .05 , a = 2.694

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .430

ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ สามารถนำมาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้คะแนนดิบ

$$Y = a + b x$$

โดย $Y =$ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ

$a =$ ค่าคงที่

$b =$ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

$x =$ คะแนนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ

สรุปสมการในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$Y = 2.694 + .327 x_{\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ}}$$

จากสมการอธิบายได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจเพิ่ม 1 คะแนน ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจะเพิ่มขึ้น 0.327 คะแนน

สมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้คะแนนมาตรฐาน คือ

$$Z = .430 x_{\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ}}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจเพิ่ม 1 หน่วยมาตรฐาน ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจะเพิ่มขึ้น 0.430 หน่วยมาตรฐาน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด ดังตารางที่ 4.9 – 4.10

ตารางที่ 4.9 จำนวนบุคคลที่แสดงความเห็นเพิ่มเติมจากการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านอื่น ๆ ที่ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านอื่น ๆ | จำนวน |
|---|-------|
| 1.ความมีมนุษยธรรมในจิตใจ | 2 |
| 2.ได้รับกำลังใจเป็นบางครั้ง และให้กำลังใจตัวเอง | 2 |
| 3.ความมีสามัญสำนึกของการเป็นพยาบาลที่มีอยู่ในสายเลือด | 1 |
| 4.สร้างความรัก ความศรัทธา ความสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีต่อเพื่อนมนุษย์ทุกคนที่เกิดมาร่วมโลกเดียวกัน | 1 |
| 5.แสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ เปิดโอกาสให้เสนอแนวคิดใหม่มาประกอบใช้ในการปฏิบัติงาน | 2 |
| 6. ส่งเสริมให้มีการศึกษา ฝึกอบรมด้านการพยาบาลอย่างเต็มที่และแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนาการพยาบาลให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น | 3 |
| 7.ส่งเสริมให้มีการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล มีการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านมาตรฐานการพยาบาลทุกปี | 2 |
| 8.พบปะสังสรรค์ระหว่างวิชาชีพ ร่วมร่วมประชุมและปรับมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล | 1 |
| 9.เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ พัฒนาสมรรถนะบุคลากร สำนักงานสาธารณสุข | 1 |
| 10.ได้รับมอบหมายงานในการค้นหาข้อมูลเพื่อรวบรวมมาตรฐานการพยาบาลต่าง ๆ ในหน่วยงาน เพื่อยกระดับมาตรฐานการพยาบาลให้ดีขึ้น และสามารถนำไปใช้ในแนวทางเดียวกัน ได้ถูกต้องและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย | 1 |

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้ระบุว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านอื่น ๆ ที่ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ส่งเสริมให้มีการศึกษา ฝึกอบรมด้านการพยาบาลอย่างเต็มที่และแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนาการพยาบาลให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น ความมีมนุษยธรรมในจิตใจ การให้กำลังใจตัวเอง การได้แสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ เปิดโอกาสให้เสนอแนวคิดใหม่มาประกอบใช้

ในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์ มีการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านมาตรฐานการพยาบาลทุกปี

ตารางที่ 4.10 จำนวนพยาบาล ที่ให้ความเห็นเพิ่มเติมในด้านความสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาล

| ความสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาล | จำนวน |
|---|-------|
| 1. พัฒนางานบริการขึ้น โดยได้รับข่าวสารหรือนวัตกรรมใหม่ๆ และใช้ความรู้ที่ทันสมัยมาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น โดยยึดหลักความปลอดภัย | 1 |
| 2. พยาบาลกู้ชีพให้การดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ | 1 |
| 3. ใช้วิชาการ ทฤษฎีที่ได้เรียนมาพร้อมการศึกษาเพิ่มเติม | 1 |
| 4. นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาประชุมร่วมกันระหว่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้วยกัน | 1 |
| 5. การรู้จักสังเกตอาการผู้ป่วย ระยะเวลาที่มา Admit | 1 |
| 6. ความสามารถในการสื่อสาร การใช้ internet และคอมพิวเตอร์ ในการศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลทางการแพทย์ | 7 |
| 7. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี และมีความอดทน | 2 |
| 8. ความสามารถในการประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน เพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันเวลาที่และสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่องได้อย่างปลอดภัย มีรถรับ-ส่งต่อและมีพยาบาลคอยดูแลตลอดการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่น ๆ | 1 |
| 9. ทักษะในการใช้เครื่องมือตรวจพิเศษต่าง ๆ | 1 |
| 10. ทักษะในการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด และทักษะในการส่งเครื่องมือผ่าตัด | 2 |
| 11. ความสามารถในการประเมินและวิเคราะห์ปัญหา จากประสบการณ์ที่พบมาเป็นแนวทางในการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะทำงาน | 1 |
| 12. การเตรียมความพร้อมที่จะรับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกขณะอย่างมีสติและความรอบคอบในการทำงาน | 1 |

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้ระบุว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ ตามมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาล โดยใช้ความสามารถด้านอื่น ๆ ส่วนใหญ่คือ ความสามารถในการสื่อสาร การใช้ internet และคอมพิวเตอร์ ในการศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลทางการพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ การมีสัมพันธภาพ ความอดทน และทักษะในการดูแลผู้ป่วย ก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด รวมทั้งทักษะในการส่งเครื่องมือ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.1.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4 จังหวัด สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (Multi-stage random sampling) จำแนกตามขนาดเตียงมี 10-30 เตียง 60 เตียง และ 90 เตียง (ยกเว้นจังหวัดมุกดาหาร มีขนาด 30 เตียง ทุกแห่ง) เลือกโรงพยาบาลตามขนาดเตียงแบบเจาะจง โดยเลือกโรงพยาบาลขนาด 10-30 เตียง จังหวัดละ 1 แห่ง และ 60-90 เตียง จังหวัดละ 1 แห่ง เพื่อเป็นตัวแทนในแต่ละจังหวัด (4 จังหวัด) รวมได้โรงพยาบาลชุมชนตัวแทน 12 แห่ง (ยกเว้นจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีระดับขนาด 30 เตียง ได้เลือกไว้ 3 แห่ง) กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โดยเทียบสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละโรงพยาบาลที่เป็น

ตัวแทน แล้วสุ่มรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 274 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า และให้แสดงความคิดเห็นในตอนท้ายของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หาค่าความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ข.) ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เท่ากับ 0.83 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล เท่ากับ 0.86 แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามเรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เท่ากับ 0.92 และเรื่องความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.94

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล การเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยจัดส่งแบบสอบถามไปจำนวน 274 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด และได้ตรวจแบบสอบถามพบว่า มีความสมบูรณ์ทุกฉบับ

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติดังนี้

1) ค่าความถี่และค่าร้อยละ ใช้วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

2) ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้วิเคราะห์ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

3) การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) ใช้วิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ปรากฏผลดังนี้

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่มีอายุ 30 - 40 ปี (\bar{X} =51.1) เพศหญิง (\bar{X} =94.5) สถานภาพสมรส (\bar{X} =68.6) ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี (\bar{X} =97.4) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ 6 ปีขึ้นไป (\bar{X} =64.2) ส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค (\bar{X} =59.5) เคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค (\bar{X} =40.5) ปัจจุบันปฏิบัติงานที่แผนก / หน่วยงาน ผู้ป่วยในมากที่สุด (\bar{X} =47.1)

1.3.2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.63) เรื่องที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ การได้รับอำนาจ (\bar{X} =3.73) และการได้รับโอกาส (\bar{X} =3.53)

1.3.3 ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม ระดับมาก (\bar{X} =3.91) เรื่องที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานระดับมากได้แก่มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล (\bar{X} =4.07) รองลงมา ได้แก่ มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล (\bar{X} =3.93) มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล (\bar{X} =3.92) มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล (\bar{X} =3.90) มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล (\bar{X} =3.85) มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาล (\bar{X} =3.79) ตามลำดับ

1.3.4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ สามารถพยากรณ์หรือทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้ (\bar{X} =18.50) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์

ปฏิบัติงาน และปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาสไม่สามารถทำนาย
ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการ
ปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การ
เสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .430

ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ สามารถนำมาเขียนเป็นสมการพยากรณ์
ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้คะแนนดิบ

$$Y = a + b x$$

โดย $Y =$ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของ
พยาบาลวิชาชีพ

$a =$ ค่าคงที่

$b =$ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

$x =$ คะแนนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ

สรุปสมการในรูปคะแนน ได้ดังนี้

$$Y = 2.694 + .327 x_{\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ}}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับ
อำนาจเพิ่ม 1คะแนน ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจะ
เพิ่มขึ้น 0.327 คะแนน

สมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการ
ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้คะแนนมาตรฐาน

$$Z = .430 x_{\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ}}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับ
อำนาจเพิ่ม 1 หน่วยมาตรฐาน ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการ
พยาบาลจะเพิ่มขึ้น 0.430 หน่วยมาตรฐาน

2. อภิปรายผล

จากผลการสรุปการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.1.1. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับมาก ได้แก่ การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จึงทำให้การรับรู้การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสรา จารุสุตินธ์ (2542) พบว่า ระดับการศึกษาที่ได้รับแตกต่างกัน ทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและมีการพัฒนาไม่เท่ากัน เพราะการศึกษาที่เพิ่มขึ้นทำให้ได้รับความรู้ต่าง ๆ เพิ่มขึ้นและนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลนั้นสามารถวิเคราะห์ปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ประกอบกับนโยบายของโรงพยาบาลชุมชนในเขตนี้ มีการจัดสภาพแวดล้อมในองค์กรเพื่อให้บุคลากรได้เข้าถึงข่าวสาร ข้อมูล แหล่งสนับสนุนต่าง ๆ ทำให้ได้รับการเสริมพลังอำนาจในงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter 1977 Cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2000) ที่กล่าวว่า การที่ผู้นำองค์กรดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมในองค์กร เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข่าวสาร ข้อมูล แหล่งสนับสนุนทรัพยากรและโอกาส จะเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคคลในองค์กรเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จากผู้บริหารทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง และชนิษฐา แก้วกัลยา (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จากผู้บริหารทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านยังพบประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปราย ดังนี้

1) *ด้านการได้รับอำนาจ* พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจอยู่ในระดับมาก เรื่องที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับมาก ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลชุมชน มีจำนวนบุคลากรในวิชาชีพจำนวนน้อย จึงทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ปฏิบัติมีความใกล้ชิดกันมาก การได้รับข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากรของพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นไปอย่างรวดเร็วและทั่วถึง และเมื่อพิจารณาการได้รับอำนาจเป็นรายข้อ พบประเด็นน่าสนใจดังนี้

(1) *การได้รับข้อมูลข่าวสาร* จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้เพราะโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคลากรได้หลายช่องทาง ได้แก่ การจัดประชุมหน่วยงาน การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ กรณีเร่งด่วนจะมีการพูดคุยชี้แจงโดยตรง (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร 2549) ประกอบกับโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรขนาดเล็ก จึงทำให้การสื่อสารระหว่างบุคลากรเป็นไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งการจัดให้มีแหล่งศึกษาค้นคว้า ข้อมูล ความรู้ให้ศึกษาด้วยตนเอง เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกับผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิดจำนวนหนึ่งที่ให้ข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การสนับสนุนส่งเสริมให้มีการศึกษา ฝึกอบรม ด้านการพยาบาล และแสวงหาสิ่งใหม่ๆ มาพัฒนาการพยาบาลให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น โดยการใช้สารสนเทศทางการพยาบาล การใช้คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต เพื่อการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลที่ทันสมัย รวดเร็วทันเหตุการณ์และครบถ้วน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลข่าวสารนั้น ๆ ประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับชานด์เลอร์ (Chandler 1986 cited in Wilson and Laschinger 1994) ที่พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะจัดการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร และโอกาส มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

(2) *ด้านการได้รับการสนับสนุน* จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่า การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาล ให้มีโอกาสมมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผนงาน และร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน จะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากร

พยาบาลเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร มีความรับผิดชอบ มีส่วนร่วมในการพัฒนา และนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร (ทัศนาศ นุญทอง 2542)

(3) ด้านการได้รับทรัพยากร พบว่า การจัดสรรงบประมาณ/อำนาจความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ระบบการบริหารจัดการเรื่องงบประมาณต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ในการจัดทำแผน การจัดสรรการใช้งบประมาณต่าง ๆ ในภาพรวมของกลุ่มการพยาบาล พยาบาลระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วม จึงทำให้การรับรู้เรื่องการจัดสรรงบประมาณ/อำนาจความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอได้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งถ้าผู้บริหารทางการแพทย์เปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาต่าง ๆ ของหน่วยงาน ก็น่าจะส่งผลให้การพัฒนาองค์กรมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2) ด้านการได้รับโอกาส จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่า โรงพยาบาลชุมชนได้นำการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มาเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน จึงเป็นโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโอกาสโดยรวม อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของทัศนาศ ทองรักศรี (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของชนินฐา แก้วกัลยา (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบประเด็น ดังนี้

(1) การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เรื่อง การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า โรงพยาบาลชุมชน ได้ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเอง โดยกำหนดระยะเวลาสำหรับการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลไม่น้อยกว่า 10 วัน/คน/ปี และถือเป็นเวลาปฏิบัติราชการ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2547) เปิดโอกาสให้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม สัมมนาทั้งในและนอกสถานที่ทุกปี และเปิดโอกาสให้รับฝึกอบรมและลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (กองการพยาบาล

2542: 27) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ ในระดับสูง และชนิษฐา แก้วกัลยา (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษา ของ วิลัย เดชมา (2545) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการได้รับการ ส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับปานกลาง

(2) การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เรื่อง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง เรื่องที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง อย่างยุติธรรม ตามระยะเวลาที่กำหนด และมีการพิจารณา ความดีความชอบ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของผู้วิจัยพบว่า ใน โรงพยาบาลชุมชน มีระบบการพิจารณาความดีความชอบหรือระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของบุคลากรยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ถึงแม้ว่าจะมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในเรื่องของความเป็น ธรรมและโปร่งใส แต่ในทางปฏิบัติแล้วเรื่องอำนาจการตัดสินใจในส่วนใหญ่การพิจารณาความดี ความชอบ ยังขึ้นอยู่กับผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานอยู่ จึงส่งผลให้การพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และการพิจารณาความดีความชอบตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับ ปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิลัย เดชมา (2545) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการ ปฏิบัติงานด้านการได้รับโอกาสเรื่อง การพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และการพิจารณา ความดีความชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจใน งานด้านการได้รับความก้าวหน้าในการทำงานเรื่องการพิจารณาความดีความชอบของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ ชนิษฐา แก้วกัลยา (2547) พบว่า การเสริมสร้างพลัง อำนาจในงานด้านความก้าวหน้าในการทำงานเกี่ยวกับการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งและ การพิจารณาความดีความชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพบก ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับสูง

(3) การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ ผลการวิจัยพบว่า

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เรื่อง การได้

รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ อยู่ในระดับปานกลาง เรื่องที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ให้การชมเชยหรือให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดี เช่น ประกาศเกียรติคุณ และจัดหารางวัลให้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้เป็นเพราะว่า การยกย่องชมเชยหรือให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดีของโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ยังขึ้นอยู่กับพิจารณาของผู้บริหาร ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรระดับปฏิบัติการและผู้ให้บริการ จึงทำให้การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเรื่องการได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ถ้าผู้บริหารทางการพยาบาลจัดให้มีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานให้หน่วยงาน อย่างเต็มความสามารถ มีความสุขกับการทำงาน (Wilson and Laschinger 1994) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิสัย เดชมา (2545) พบว่า ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานเรื่องการได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามการศึกษาคครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ ขนิษฐา แก้วกัลยา (2547) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเรื่องการให้การชมเชยหรือให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดีของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับสูง

2.1.2 ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่า นโยบายของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน ให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม (กองการพยาบาล 2542) ประกอบกับสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มคน และชุมชน (สภาการพยาบาล 2540) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับมาก อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ได้มีการเรียนรู้และฝึกฝนการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลจนเป็นพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนั้นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่า 6 ปีขึ้นไป จึงถือเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถในการปฏิบัติการทางคลินิกสูง (Benner 1984 cited in Neary M. 2000) ซึ่งการมีประสบการณ์จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะความชำนาญใน

การปฏิบัติงานสูง ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ (นงพงา ปั่นทองพันธุ์ 2542: 124) นอกจากนี้ การศึกษาของ ภัสรา จารุสุตินธ์ (2542) พบว่า ระดับพื้นฐานการศึกษาที่ได้รับ ทำให้คนมีความสามารถในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดีแบคและ เม้นท์โควสกี (DeBack and Mentkowski 1986 อ้างใน กุลวดี มุทุมล 2542: 27) ที่พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสามารถแสดงสมรรถนะทางการพยาบาลมากกว่าระดับอนุปริญญาและระดับประกาศนียบัตร ซึ่งสนับสนุนโดยการศึกษาของ กุลวดี มุทุมล (2542) พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายมาตรฐาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมากทุกมาตรฐาน มาตรฐานที่อยู่ในระดับมากได้แก่ มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล รองลงมา คือ มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล ซึ่งสามารถอภิปรายเพิ่มเติมเป็นรายมาตรฐานได้ ดังนี้

1) มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ เนื่องมาจากการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้ ในโรงพยาบาลชุมชน การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง เป็นงานประจำที่ปฏิบัติอยู่เสมอจนเกิดทักษะและมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งสามารถบันทึกกิจกรรมการพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การปฏิบัติงานสูง คือ มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในบทบาทวิชาชีพ 6 ปีขึ้นไปร้อยละ 64.2 และมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรมสัมมนา เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการพยาบาลของบุคลากรในหน่วยงาน ทั้งในและนอกโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำ Nursing round Conference case เป็นต้น (กองการพยาบาล 2542: 27) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลวดี มุทุมล (2542) พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล อยู่ในระดับสูง

2) **มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล** ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ เป็นเพราะว่าการประเมินผลการพยาบาลเป็นการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นขั้นตอนสุดท้ายและต่อเนื่องจากขั้นตอนทั้งหมดของกระบวนการพยาบาล เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในระดับมากแล้ว ย่อมส่งผลถึงการประเมินผลด้วย

3) **มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล** ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 11 มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการรวบรวมข้อมูล อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ เป็นเพราะว่าการรวบรวมข้อมูล เป็นขั้นตอนแรกของการใช้กระบวนการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องปฏิบัติ เนื่องจากเมื่อแรกรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพต้องมีการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย โดยเรียงตามลำดับความสำคัญของปัญหา สามารถรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยได้จากผู้ป่วย ญาติหรือบุคคลที่ใกล้ชิด และข้อมูลการรักษาจากทีมดูแลรักษา ข้อมูลที่รวบรวมได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและสามารถนำกลับมาใช้ได้

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบ ดังนี้

2.2.1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า **ไม่มีอิทธิพล** ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีโอกาสที่จะฝึกตนเอง (On the job training) ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ โดยไม่ได้ขึ้นอยู่กับสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ประกอบกับบุคลากรในโรงพยาบาลมีความตื่นตัวและมีส่วนร่วมในการพัฒนางานในองค์กร เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งผลงานวิจัยครั้งนี้ มีงานวิจัยสนับสนุนและมีผลแตกต่างในต่างประเทศที่ศึกษาแต่ละตัว ดังนี้

1) *สถานภาพสมรส* มีงานวิจัยที่สนับสนุน คือ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ที่พบว่า สถานภาพสมรสและระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดภาคใต้ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาของ ลดาวัลย์ รุจเศรษฐี (2546) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างไรก็ตามมีผลงานวิจัยที่มีผลแตกต่าง คือ การศึกษาเสาวรส คงชีพ (2545) พบว่า สถานภาพสมรสมีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต และคุณภาพชีวิตส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2) *ระดับการศึกษา* มีงานวิจัยที่สนับสนุน คือ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) พบว่า วุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจังหวัดชัยนาท และดีแบคและเม้นท์โควสกี (DeBack and Mentkowski 1986 อ้างใน กุลวดี มุทุมม 2542: 27) พบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีสมรรถนะหรือความสามารถสูงกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาค่ำ

3) *เรื่องประสบการณ์การปฏิบัติงาน* สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) พบว่า ประสบการณ์ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) พบว่า ประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และสามารถร่วมอภิปรายความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ ร้อยละ 73.20 แตกต่างกับการศึกษาของ กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และแตกต่างกับการศึกษาของ รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.2.2. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ มีอิทธิพลต่อ

ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้ เป็นเพราะว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การได้รับข้อมูลข่าวสาร เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนรวดเร็วทันเหตุการณ์และครบถ้วน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถนำข้อมูลข่าวสารนั้น ๆ มาประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาตนเองและพัฒนาคุณภาพของงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี 2549) 2) การได้รับการสนับสนุน การได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลในการเอื้ออำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง สนับสนุนให้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีอิสระในการนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การให้โอกาสตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อการทำงานส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และ 3) การได้รับทรัพยากร เป็นปัจจัยที่จะสนับสนุนให้การทำงานบรรลุเป้าหมายและเอื้อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ คานเตอร์ (Kanter 1977 cited in Laschinger, H.K.S., et al. 2001) ที่กล่าวไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มใจและพึงพอใจในงาน การได้รับอำนาจทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ โดยอำนาจที่ได้รับจากองค์กรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ครบถ้วนทันเหตุการณ์ จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นแรงจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีความสุข มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการได้รับทรัพยากรที่เพียงพอจะช่วยให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นและมีอำนาจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง มีการรับรู้ต่อความเป็นอิสระในตนเองเพิ่มขึ้น มีส่วนร่วมในการบริหารงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของงานผู้รับบริการพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) และนางพาง ปั้นทองพันธุ์ (2542) พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ โดยสามารถทำนายความ

แปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.5 และร้อยละ 13.0 ตามลำดับ

สำหรับปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการได้รับโอกาส

ประกอบด้วยการได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ทั้งนี้ เป็นเพราะว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ผู้บริหารทางการพยาบาล จะส่งเสริมสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าโดยการมอบหมายความรับผิดชอบงานที่สูงขึ้นและมีการพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตามขอบเขตของงานและตามระยะเวลาที่กำหนด (กองการพยาบาล 2542: 23; พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2535) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนในโรงพยาบาลชุมชนจึงมีโอกาสได้รับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นตามขอบเขตของงานที่รับผิดชอบ การส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ ในโรงพยาบาลชุมชน ได้มีการนำแนวคิดของการพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มาใช้เป็นกรอบในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาล และได้มีการกำหนดระยะเวลาสำหรับการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลไม่น้อยกว่า 10 วัน/คน/ปี และถือเป็นเวลาปฏิบัติราชการ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2547) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง โดยเข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม ทั้งในและนอกสถานที่ทุกปี และมีโอกาสให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว (กองการพยาบาล 2542 : 27) การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ พบว่า ระบบการยกย่องชมเชยหรือให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดี เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน การพิจารณาส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับคณะทีมผู้บริหารในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า ตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาส ไม่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า

3.1.1 การจัดสรรงบประมาณ/อำนาจความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล ชุมชน ควรจัดระบบการปฏิบัติงานที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น โดยการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อำนาจความสะดวก ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

3.1.2 การพิจารณาความดี ความชอบ อยู่ในระดับปานกลางผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล ชุมชน ควรจัดให้มีระบบการพิจารณาความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน

3.1.3 การพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง อยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล ชุมชน ควรสนับสนุนการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น โดยการพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรมและโปร่งใส ตามระยะเวลาที่กำหนด

3.1.4 การให้การชมเชยหรือให้รางวัล อยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล ชุมชน ควรจัดให้มีระบบการยกย่อง ชมเชยหรือให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดี โดยให้ประกาศเกียรติคุณ และจัดหารางวัลให้ตามความเหมาะสม ตลอดจนให้การยอมรับในความสามารถของผู้ปฏิบัติ ทำให้ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองมีคุณค่า

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรใช้แบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

3.2.2 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพ การตอบแบบสอบถามทำให้เกิดความลำเอียงในการตอบได้ ดังนั้น จึงควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น ผู้บริหารทางการแพทย์ หรือผู้รับบริการ

3.2.3 ควรศึกษาตัวแปรอื่น ที่อาจมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ คุณลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามแนวคิดทฤษฎีอื่น เช่น แนวคิดทฤษฎีของสพิซเซอร์ เป็นต้น

3.2.4 ควรศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) “การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอกบริการสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- กฤษดา แสงดี (2550) “สถานการณ์และแนวโน้มของการบริหารกำลังคน สาขาพยาบาลศาสตร์”
ใน สารระชูดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล หน่วยที่ 6
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กุลวดี มุทุมม (2542) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กลุ่มการพยาบาล (2549) รายงานการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล สกลนคร
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร
- กลุ่มการพยาบาล (2549) คู่มือการบริหารงานกลุ่มการพยาบาล สกลนคร
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่
ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) “ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาล
ชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ขนิษฐา แก้วกัลยา (2547) “ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลัง
อำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
กองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

- ทัศนาศา นุญทอง บรรณาธิการ (2542) *ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต : ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ* กรุงเทพมหานคร สภาการพยาบาล
- ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงษ์ (2540) *องค์การและการจัดการทันสมัยยุคโลกาภิวัตน์* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกรักมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัชวาท” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญชม ศรีสะอาด (2543) *การวิจัยเบื้องต้น* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์สุวีริยาสาส์น
- ประคอง วรรณสูตร (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ด้านสุทธาการพิมพ์
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร สหมิตรออฟเซต
- “พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545” (2545, 19 ธันวาคม) ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 119 ตอนที่ 123 ก หน้า 2

- “พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2535” (2535, 31 มีนาคม) *ราชกิจจานุเบกษา*
 เล่มที่ 109 ตอนที่ 31 กั้นคืนวันที่ 4 ธันวาคม 2550 จาก
http://www.studyabroad.ocsc.go.th/law/2535_home.asp (ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด:
 1 กันยายน 2545)
- “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550” (2550, 19 มีนาคม) *ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา*
 เล่มที่ 124 ตอนที่ 16 ก หน้า 1-3
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการ
 ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- เพ็ญจันทร์ ส. โมโนยพงศ์ และคณะ (2540) “ความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลในประเทศ
 ไทยต่อมาตรฐานการพยาบาลของสภาการพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
 ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*
 กรุงเทพมหานคร นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์
- พาริดา อิบราฮิม (2541) *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* กรุงเทพมหานคร
 โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์
- ภัสรา จารุสุลินธ์ (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน
 และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลกับการ
 รับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
 กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
 การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) “ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
 สวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
 มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ลดาวลัย รุจเสรี (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงานกับ
 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัด
 หนองคาย” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- วิไลย เชมมา (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความ
ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- สภาการพยาบาล (2540) *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2)*
พ.ศ. 2540 กรุงเทพมหานคร เดอะเบส กราฟฟิค แอนด์ปริ้นท์
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ (2541) สภาการพยาบาล บรรณาธิการ *กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพ
การพยาบาลและการผดุงครรภ์* นนทบุรี เดอะเบสท์กราฟฟิคแอนด์ปริ้นท์
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2550) *ปฏิทินสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร สหประชาพานิชย์
- สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2544) *กระบวนการพยาบาล : หลักการและการประยุกต์ใช้* สงขลา
อัสถายด์เพรส
- สมจิต หนูเจริญกุล (2544) *การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร ภาค วิชาการ
พยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
- สำนักพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ (2545) *รายงานประจำปีงบประมาณ 2544* นนทบุรี
(มปท)
- เสาวรส คงชีพ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอบรมเลี้ยงดูแบบ
ประชาธิปไตย การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับเข่าอารมณ์ของ
พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐ
กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี (2549) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวล
สาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน้าที่ 14 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- อุษานันท์ อินทมาศน์ (2546) “การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Czuba, C.E (1999). “Empowerment: What Is It ?.” *Journal of Extension*. 37 (5).
- Gibson, CH. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced
Nursing*. 16, 3: 354-361.

- Greco, P., Laschinger H.K.S, Wong C. (2006). "Leader Empowerment Behaviours, Staff Nurse Empowerment and Work Engagement / Burnout." *Nursing Leadership*. 19, 4: 41-56.
- Kinlaw, D.C. (1995). "The practice of empowerment: Making the most of human Competence." Hampshire: Gower.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk. (2001). "Impact of Structural and Psychological Empowerment on Job Strain in Nursing work settings: Expanding Kanter's Model." *Journal of Nursing Administration*. 31, 5: 260-272.
- Laschinger, H.K.S. (2004). *UWO Workplace Empowerment Research Program 1992*
Retrieve August 31, 2006 from <http://publish.uwo.ca/~hkl/presentations.htm>
- Laschinger, H.K.S., Finegan, J., Shamian, J. and Casier, S. (2000). "Organizational Trust and Empowerment in Restructured Healthcare Settings: Effects on Staff Nurse Commitment." *Journal of Nursing Administration*. 30, 9: 413-425.
- Laschinger, H.K.S., Havens, D.S. (1996). "Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Control over Nursing Practice: Conditions for Work Effectiveness." *Journal of Nursing Administration*. 26, 9: 27-35.
- Laschinger, H.K.S., Sabiston, J.A. , Kutzscher, L. (1997). "Empowerment and Staff Nurse Decision Involvement in Nursing Work Environments : Testing Kanter's Theory of Structural Power in Organizations." *Research in nursing & Health*. 20: 341-352.
- Neary M. (2000). "Responsive assessment of clinical competence: part 2." *Nursing standard*. 15, 10: 35-40.
- Sarmiento, T.P.: Laschinger, H.K.S : Iwasiw, C. (2003). "Nurse Educators' workplace empowerment , burnout , and job satisfaction : testing Kanter's theory." *Journal of Advanced Nursing*. 46, 2: 134-143.
- Tebbit, BV. (1993). "Demystifying Organizational Empowerment." *The Journal of Nursing Administration*. 23, 1: 18-23.

Waltz, C.F. Strickland, O.L & Lenz, E.R. (1991). *Measurement in nursing research*. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis.

Wilson, B., & Laschinger, H. K. S. (1994). "Staff nurses' perception of job empowerment and organizational commitment: A test theory of Structural Power in Organizations." *Journal of Nursing Administration*. 24, 4: 39-45.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 กำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษารายชื่ชกรรมแห่งวิชาชีพ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจง สำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป ดังต่อไปนี้

มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Standard)
ประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

ข้อ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1.1 การบริหารจัดการการพยาบาลดำเนินการ โดยองค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.2 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นพยาบาลวิชาชีพ
- 1.3 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.4 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน
- 1.5 มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

1.6 มีนโยบาย เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล และการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

2.1 มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน

2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติเหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ ดังนี้

2.2.1 พยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

2.2.2 พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วย / หอผู้ป่วย

(1) ได้รับความศึกษาต่อ และ/หรือฝึกอบรมในสาขาที่ให้บริการนั้น ๆ

(2) มีประสบการณ์ด้านการบริหาร และ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านการบริหาร

2.2.3 พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาล

(1) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และได้รับการอบรมด้านการบริหาร หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่า หรือปริญญาเอก

(2) มีประสบการณ์ด้านการบริหารในระดับหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ (Job descriptions) และคุณสมบัติเฉพาะ

ตำแหน่ง (Job specification) ของผู้ให้บริการการพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

2.4 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล (Nursing needs)

2.5 มีการจัดการเตรียมการการควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

2.6 มีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์

3.1 การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ (Nursing Policy & Procedures) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย (Nursing Standard of Patient Care) ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ

3.3 การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช้งานในระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีพยาบาลผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล

3.4 กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.5 มีกลไกส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐาน และธำรงไว้ซึ่งจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

3.6 มีการจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1 มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

4.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

4.3 มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.4 มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

ข้อ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard)

เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการ มีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไข โดยพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวน ประเมินกระบวนการการดูแล ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการ ได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง และสามารถใช้เวลาว่างประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานบันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

ข้อ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

เป็นองค์ประกอบสำคัญในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลว่าบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และผลลัพธ์โดยรวมของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ทั้งหน่วยงาน ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

- 3.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ทั้งด้าน กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
- 3.2 ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้าน กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
- 3.3 ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ
- 3.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ
- 3.5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|---|--|
| 1. รองศาสตราจารย์วิภาพร วรหาญ | ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล และ อาจารย์ประจำสาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรสา กงตาล | อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลชุมชน คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทวัน สุวรรณรูป | คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4. นางวราภรณ์ อัครพิน | พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร |
| 5. นางปนัดดา เพชรคำ | อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร นักวิชาการสาธารณสุข 8 สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร |

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

9 พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เนื่องด้วย นางดารุณี จันทาไชย นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออก เชียงเหนือ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์วิภากร วรหาญ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในด้านการศึกษาและวิชาการ เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์วิภากร วรหาญ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ รองศาสตราจารย์วิภากร วรหาญ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

10 กรกฎาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ด้วย นางคารุณี จันตาไชย รหัสประจำตัว 2485100883 นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้
ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อ
ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมี รศ.ดร. บุญทิพย์ สิริธรรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ
การวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป จาก
โรงพยาบาลในสังกัดของท่าน จำนวน 3 แห่งคือ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จำนวน 35 คน
โรงพยาบาลพังโคน จำนวน 34 คน โรงพยาบาลต่างอย จำนวน 11 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการ
ประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวกับโรงพยาบาลฯ
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัย ตาม วัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620 โทรสาร 0-2504-8096

สำเนาเรียน : 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังโคน

3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่างอย

หนังสือแสดงความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่อง อธิพจน์ของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อ
 ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว) นามสกุล.....
 อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน..... ตำบล.....
 อำเภอ จังหวัด.....

ก่อนที่จะลงนามยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย ถึง
 วัตถุประสงค์ของการวิจัย และ วิธีวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบ
 คำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม
 โครงการนี้ เมื่อใดก็ได้

ผู้วิจัยได้รับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผย
 เฉพาะในภาพรวมที่สรุปเป็นผลการวิจัย หรือเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานเท่านั้น

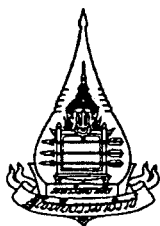
ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบ
 ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม
 (.....)

ลงนามผู้รับผิดชอบการวิจัย
 (.....)

ภาคผนวก ง

หนังสือราชการทำวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,

Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่..... 0000..... 015

ชื่อโครงการวิจัย อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2485100883

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางคารุณี จันดาไชย

ที่ทำงาน โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร
อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม *อรุณี จันดาไชย*
(อาจารย์ ดร.อรุณี จิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม *พุด สุข หิงคานนท์*
(รองศาสตราจารย์ ดร.พุด สุข หิงคานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

19 S.A. 2559

วันที่รับรอง.....

ภาคผนวก จ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม□□□

แบบสอบถาม

เรื่อง อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้วิจัย นางคารุณี จันทาไชย

ผู้ตอบแบบสอบถาม พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 3 ปี ขึ้นไป

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ของนางคารุณี จันทาไชย เป็นการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามนี้ และขอได้โปรดตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ดังกล่าว ผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลที่ท่านตอบมาทั้งหมด ถือเป็นความลับและจะนำเสนอผลการศึกษาในลักษณะภาพรวมเท่านั้น

2. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

3. ผู้บริหารทางการพยาบาล หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ

4. กรุณาเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัย ภายในวันที่ 27 สิงหาคม 2550

ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย✓ในช่อง□หรือเติมคำลงในช่องว่างที่ตรงกับสภาพความจริงเกี่ยวกับท่าน

1. ปัจจุบันท่านมีอายุปี (ถ้าเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี) Age [][]

2. เพศ Sex []

1. ชาย

2. หญิง

3. สถานภาพสมรส Status []

1. โสด

2. สมรส

3. หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาสูงสุด Edu []

1. ปริญญาตรี

2. ปริญญาโท

2.1 ทางการศึกษา

2.2 อื่นๆ ระบุ.....

3. ปริญญาเอก

5. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

5.1 ประสบการณ์การปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพปี Time 1 [][]

5.2 กรณีที่ท่านเคยปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิคโปรดระบุจำนวนปี Time 2 [][]

ที่ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลเทคนิคปี

6. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานที่แผนก/หน่วยงานDepart. []

ส่วนที่ 2

แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามในตอนนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ด้าน มีทั้งหมด 22 ข้อ คือ
 - 1.1 การได้รับอำนาจ ประกอบด้วย การได้รับทรัพยากร การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน
 - 1.2 การได้รับโอกาส ประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้า การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และการได้รับการยกย่อง และการยอมรับ
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับผลการประเมินความคิดเห็นของท่าน ดังนี้
 - 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
 - 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
 - 3 หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
 - 2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
 - 1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
3. โปรดให้ข้อมูลการได้รับจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เพิ่มเติมลงในช่องว่างที่กำหนด

หมายเหตุ

มาตรฐาน หมายถึง มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

| ข้อที่ | การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน | ความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|--------|---|-------------|---|---|---|---|----------------|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 1. | <p>1. การได้รับอำนาจ</p> <p>1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร</p> <p>ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร จากผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้</p> <p>ชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายการบริหารงาน แผนการดำเนินงาน กฎระเบียบต่างๆ ของโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่</p> | | | | | | Inf 1 [] |
| 2. | ชี้แจงให้ทราบถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและบทบาทของท่านเป็นอย่างดี | | | | | | Inf 2 [] |
| 3. | ชี้แจงให้ทราบแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน | | | | | | Inf 3 [] |
| 4. | จัดให้มีแหล่งค้นคว้าข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ทางวิชาการ การพยาบาล ที่สามารถสืบค้นข้อมูล ศึกษาด้วยตนเองเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล | | | | | | Inf 4 [] |
| 5. | ได้รับการสื่อสารแบบสองทางในหน่วยงาน เช่น การพบปะพูดคุยกัน การพูดโทรศัพท์ การออกคำสั่งหรือมอบหมายงาน โดยฝ่ายรับข้อมูลมีโอกาสแสดงความคิดเห็น เป็นต้น | | | | | | Inf 5 [] |
| 6 | <p>1.2 การได้รับการสนับสนุน</p> <p>ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการให้การสนับสนุน จาก ผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้</p> <p>ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและชี้แนะ ในการทำงานให้ เป็นไปตามมาตรฐาน</p> | | | | | | Supp 1 [] |
| 7 | กระตุ้นให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีอิสระในการนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน | | | | | | Supp 2 [] |
| 8 | เปิดโอกาสให้ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้โดยอิสระ | | | | | | Supp 3 [] |
| 9 | แจ้งผลการประเมินการปฏิบัติงานของท่านให้ทราบทุกครั้ง เพื่อนำมาพัฒนาตนเองและปรับปรุงการปฏิบัติงาน | | | | | | Supp 4 [] |
| 10 | มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน เช่น เปิดโอกาสให้ท่านสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานโดยยึดตามมาตรฐาน | | | | | | Supp 5 [] |

| ข้อที่ | การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน | ความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|--------|--|-------------|---|---|---|---|----------------|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 11 | 1.3 การได้รับทรัพยากร ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ด้าน ทรัพยากร จากผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้ การจัดสรรงบประมาณ / อำนวยความสะดวก ในการจัด กิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ | | | | | | Reso 1 [] |
| 12. | จัดอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มี ความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน | | | | | | Reso 2 [] |
| 13. | จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีประสิทธิภาพ เพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล | | | | | | Reso 3 [] |
| 14. | สนับสนุนให้มีเวลาและโอกาสในการทำกิจกรรมการ พยาบาลได้อย่างเหมาะสม | | | | | | Reso 4 [] |
| 15. | 2. การได้รับโอกาส 2.1 การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ด้านการ ให้ความก้าวหน้าในการทำงาน จากผู้บริหารทางการแพทย์ พยาบาล ดังนี้ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า โดยการมอบ หมายความรับผิดชอบงานที่สูงขึ้นตามขอบเขตของงาน | | | | | | Adv 1 [] |
| 16. | มีการพิจารณาความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงาน อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม | | | | | | Adv 2 [] |
| 17. | พิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง อย่างยุติธรรมและ โปร่งใส ตามระยะเวลาที่กำหนด | | | | | | Adv 3 [] |

| ข้อที่ | การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน | ความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|--------|---|-------------|---|---|---|---|----------------|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 18. | <p>2.2 การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ</p> <p>ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ด้านการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ จากผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้</p> <p>มีกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน อย่างสม่ำเสมอ เช่นการทำ Nursing round , conference case , อบรมฟื้นฟูวิชาการที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น</p> | | | | | | Comp 1 [] |
| 19. | เปิดโอกาสให้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม สัมมนาทั้งในและนอกสถานที่ทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง | | | | | | Comp 2 [] |
| 20. | เปิดโอกาสให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น หรือให้โอกาสเข้ารับการอบรมทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาวเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล | | | | | | Comp 3 [] |
| 21. | <p>2.2 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ</p> <p>ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ด้านการให้การยกย่องชมเชยและการยอมรับ จากผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนี้</p> <p>ให้การชมเชยหรือให้รางวัล แก่ผู้ที่ปฏิบัติดี เช่น ประกาศเกียรติคุณ และจัดหารางวัลให้ตามความเหมาะสม</p> | | | | | | Rew 1 [] |
| 22. | ให้การยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงานของท่าน | | | | | | Rew 2 [] |

3. ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านอื่น ๆ ที่ทำให้มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐาน
ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3

แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา เรื่องความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งหมด 19 ข้อ

ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพให้สำเร็จ ล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับผลการประเมินความคิดเห็น ของท่าน
ดังนี้

5 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับ
มากที่สุด

4 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับ มาก

3 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับ
ปานกลาง

2 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับ น้อย

1 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตรงตามข้อความนั้นในระดับ
น้อยที่สุด

3. โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล เพิ่มเติมลงในช่องว่างที่กำหนด

| ข้อที่ | ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล | ความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|--------|---|-------------|---|---|---|---|----------------|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 1. | มาตรฐานที่ 1 : การรวบรวมข้อมูล ท่านมีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลตาม มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วย โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ | | | | | | Data 1 [] |
| 2. | สามารถรวบรวมข้อมูลได้จากผู้ป่วย /ญาติหรือบุคคลที่ ใกล้ชิดและข้อมูลการรักษาจากทีมดูแลรักษา | | | | | | Data 2 [] |
| 3. | สามารถรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม | | | | | | Data 3 [] |
| 4. | ข้อมูลที่ท่านรวบรวมได้ มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์ อักษร และสามารถนำกลับมาใช้ได้ | | | | | | Data 4 [] |
| 5. | มาตรฐานที่ 2 : การวินิจฉัยทางการพยาบาล ท่านมีความสามารถในการวินิจฉัยทางการพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถวินิจฉัยทางการพยาบาล จากข้อมูลที่รวบรวมได้ อย่างเหมาะสม | | | | | | Dx. 1 [] |
| 6. | วินิจฉัยทางการพยาบาลที่ท่านระบุ บ่งชี้ให้เห็นถึง เป้าหมายและแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ | | | | | | Dx. 2 [] |
| 7. | มาตรฐานที่ 3 : การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการ พยาบาล ท่านมีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายการ ปฏิบัติการพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การปฏิบัติการ พยาบาล ได้เหมาะสมตามสภาพความเจ็บป่วยและ ศักยภาพของผู้ป่วย | | | | | | G1 [] |
| 8. | สามารถกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การปฏิบัติการ พยาบาล โดยให้ผู้ป่วย / ญาติหรือบุคคลใกล้ชิดมีส่วนร่วม | | | | | | G2 [] |
| 9. | สามารถระบุระยะเวลาที่คาดว่าจะบรรลุตามเป้าหมายหรือ วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม | | | | | | G3 [] |

| ข้อที่ | ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล | ความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|--------|---|-------------|---|---|---|---|----------------|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 10. | สามารถกำหนดทิศทางการพยาบาลผู้ป่วย ตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจนและต่อเนื่อง | | | | | | G4 [] |
| 11. | มาตรฐานที่ 4 : การวางแผนการพยาบาล ท่านมีความสามารถในการวางแผน การพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถวางแผนการพยาบาล ที่ตอบสนองความต้องการ ตามสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนได้ | | | | | | P1 [] |
| 12. | แผนการพยาบาลที่กำหนด บ่งชี้ถึงการปฏิบัติการพยาบาล ที่ครอบคลุมตรงกับสภาพปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย | | | | | | P2 [] |
| 13. | แผนการพยาบาลที่กำหนด ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาล เป็นไปอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง | | | | | | P3 [] |
| 14. | มาตรฐานที่ 5 : การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยคำนึง ถึงความปลอดภัย และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง | | | | | | Ac.1 [] |
| 15. | สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง | | | | | | Ac.2 [] |
| 16. | สามารถบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อความหมายชัดเจน. | | | | | | Ac.3 [] |
| 17. | มาตรฐานที่ 6 : การประเมินผลการพยาบาล ท่านมีความสามารถในการประเมินผลการพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถรวบรวมผลการประเมินกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนการวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย | | | | | | E1 [] |

ประวัติผู้วิจัย

| | |
|--------------------------|---|
| ชื่อ | นางคารุณี จันทาไชย |
| วัน เดือน ปี เกิด | 14 พฤษภาคม 2506 |
| สถานที่เกิด | อำเภอพรหมานิกม จังหวัดสกลนคร |
| ประวัติการศึกษา | ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง |
| สถานที่ทำงาน | โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรหมานิกม จังหวัดสกลนคร |
| ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพ 7 |