ความสัมพันธ์ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาจำกัด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

โดย

นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ความสัมพันธ์ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาจำกัด

โดย

นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

RELATIONSHIP OF PERCEPTION ON SOCIAL SUPPORT AND JOB EMPOWERMENT WITH ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES IN PRIVATE HOSPITAL CHONBURI PROVINCE CASE STUDY: BANGKOK HOSPITAL PATTAYA

By

Chatchanigarn Banlu

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF SCIENCE

Program of Social and Health System Management

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2009

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเรื่อง "ความสัมพันธ์ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษา บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาจำกัด" เสนอโดย นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

…….....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตังกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

เภสัชกรหญิง อาจารย์ ดร.เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ

(เภสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข)

...../...../.....

..... กรรมการ

(เภสัชกรหญิง อาจารย์ ดร.ณัฏฐิญา ค้าผล)

...../...../.....

..... กรรมการ

(เภสัชกรหญิง อาจารย์ ดร.เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ)

...../...../.....

50358324 : สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ
คำสำคัญ : การสนับสนุนทางสังคม / การเสริมสร้างพลังอำนาจ / ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ฉัตรชนิกานต์ บรรลุ : ความสัมพันธ์ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาจำกัด. อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ : ภญ.อ.ดร.เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ. 124 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา กลุ่มประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 285 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย 4 ส่วน คือตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และตอนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ประชากรส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 29.01 ปี ร้อยละ 63.5 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 100 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 39.3 ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยภาวะวิกฤติ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.56 ปี

2. ค่าเฉลี่ยการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและ การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง

3. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .336, p < .05$)

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .517, p < .05$)

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2552
ลายมือชื่อนักศึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ .....

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

50358324: MAJOR: SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT
KEY WORDS: SOCIAL SUPPORT / EMPOWERMENT / ORGANIZATIONAL COMMITMENT

CHATCHANIGARN BANLU: RELATIONSHIP OF PERCEPTION ON SOCIAL SUPPORT AND JOB EMPOWERMENT WITH ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES IN PRIVATE HOSPITAL CHONBURI PROVINCE CASE STUDY: BANGKOK HOSPITAL PATTAYA. INDEPENDENT STUDY ADVISOR: YAOWALAK AMRUMPAI, Ph.D.124 pp.

The purpose of this research were to study the perception in social support, job empowerment and organizational commitment of professional nurses and explore the relationship between perception in social support and job empowerment with organizational commitment of professional nurses in Bangkok hospital pattaya. Two hundreds eighty five professional nurses were population in this study. The instrument implemented in collecting data was questionnaire modified from the previous ones. The questionnaires composed of 4 parts: part 1 personal data of professional nurses, part 2 nurse's perception about social support, part 3 job empowerment and part 4 organizational commitments of professional nurses. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product - moment correlation coefficient.

Results of the study were:

1. Average age of population were 29.01 years, 63.5% were single,100% graduated in bachelor of nursing, 39.3% were working in critical department and their working experience in this hospital were 3.56 years.

2. The perception in social support and job empowerment were rated at moderate level and organizational commitment of professional nurses was rated at high level.

3. The perception in social support of professional nurses were positively correlated with the organizational commitment of professional nurses at a significant level of .05 (r = .336).

4. Job empowerment of professional nurses were positively correlated with the organizational commitment of professional nurses at a significant level of .05 (r = .517).

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

Program of Social and Health System Management, Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2009

Student's signature.....

An Independent Study Advisor's signature .....

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความช่วยเหลืออย่างดียิ่งและกรุณาอย่างสูงจากคณาจารย์หลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ เภสัชกรหญิง อาจารย์ ดร.เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ อาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำและตรวจสอบความถูกต้องของการค้นคว้าอิสระ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อันเป็นประสบการณ์ที่มีค่ายิ่ง

ขอขอบพระคุณเภสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข และ เภสัชกรหญิงอาจารย์ ดร. ณัฏฐิญา ค้าผล ที่ให้ความกรุณาและปรารถนาดีคอยชี้แนะผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา และผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาที่ให้ความกรุณาในการเก็บข้อมูล รวมทั้งขอบคุณพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ความสำเร็จและความภูมิใจในการทำการค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นผลมาจากกำลังใจและการสนับสนุนที่ผู้วิจัยได้รับจาก บิดา มารดา เพื่อนร่วมงานแผนกทารกแรกเกิดและภาวะวิกฤติโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จังหวัดชลบุรีที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนผู้วิจัยจนประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้ และขอมอบคุณค่าและประโยชน์จากที่เกิดขึ้นจากการค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นเครื่องบูชาแด่คุณพระศรีรัตนตรัย สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย บิดา มารดา รวมทั้งคณาจารย์ทุกท่านและผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนสนับสนุนและประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
คำถามในการศึกษา	5
สมมติฐานของการศึกษา	5
ขอบเขตของการศึกษา	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา	6
กรอบแนวคิดในการศึกษา	8
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
การสนับสนุนทางสังคม	10
การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	19
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	43
ทฤษฎีการรับรู้	48
พยาบาลวิชาชีพ	52
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ	58

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ หน้า

3 การดำเนินการวิจัย 60
ประชากร 60
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 60
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 64
การเก็บข้อมูล 64
การวิเคราะห์ข้อมูล 65
4 ผลการศึกษา 66
ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ 66
ตอนที่ 2 ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ 68
ตอนที่ 3 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 71
ตอนที่ 4 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ 76
ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม
การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่น
ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ 80
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ 81
สรุปผลการวิจัย 82
อภิปรายผลการวิจัย 83
ข้อเสนอแนะ 89
ข้อจำกัดในการศึกษา 91

บรรณานุกรม 92

ภาคผนวก 103
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 104
ภาคผนวก ข ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 119
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย 121

ประวัติผู้วิจัย 124

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคล	67
2	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม	68
3	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ	63
4	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม	71
5	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ	72
6	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม	76
7	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ	77
8	คะแนนด้านการสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ	80
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ	80

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพการณ์ของโลกในปัจจุบันนี้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี การติดต่อสื่อสารและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะการปฏิรูประบบสุขภาพที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อระบบบริการด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ หน่วยงานและองค์กรต่างๆ มีความจำเป็นต้องหาแนวทางและวิธีการในการปรับเปลี่ยนระบบที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสม โดยสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกที่เกิดขึ้น (ทัศนา บุญทอง 2542 : 51) ท่ามกลางกระแสของการแข่งขันเชิงธุรกิจของบริการสุขภาพในปัจจุบัน ทำให้องค์กรทุกองค์กรจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อความสำเร็จ เจริญก้าวหน้าและความอยู่รอดขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารหรือพนักงานต้องมีการพัฒนาทักษะด้านการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะอำนาจการตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้บริหารเพียงคนเดียวไม่ได้อีกต่อไป เนื่องจากพนักงานส่วนใหญ่มีความรู้สูงขึ้น ต้องการความเป็นอิสระในการทำงานมากขึ้น อำนาจการตัดสินใจในงานจึงจำเป็นต้องมีการกระจายไปถึงระดับผู้ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่าแนวคิดและรูปแบบการบริหารงานดังกล่าวมีการแทรกซึมในวงการวิชาชีพพยาบาลอย่างเห็นได้ชัด ปัจจุบันพยาบาลอยากมีอำนาจในการตัดสินใจในงานของตนเอง โดยไม่ต้องให้คนในอาชีพอื่นหรืออาชีพเดียวกัน เป็นผู้กำกับดูแล ควบคุมการปฏิบัติงานของตนอีกต่อไป ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) จึงเป็นแนวทางใหม่ที่เข้ามามีบทบาทในการบริหารงานพยาบาล ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร พัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพงานและพัฒนาคุณภาพบุคคลากรตลอดจนพัฒนาสังคมและวิชาชีพ (จินตนา ยูนิพันธ์ 2539, อ้างถึงใน กาญจนา พานิชมาท 2546) การได้รับพลังอำนาจของพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับความสำเร็จขององค์กร เพราะจะทำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรนั้นและมีความร่วมมือในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ขององค์กร

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีความสำคัญมากและเป็นองค์กรที่มีเจ้าหน้าที่จำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล เป็นองค์กรที่ต้องทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานอื่นจำนวนมากและเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีเป้าหมายหลักคือการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดีที่สุด เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ต้องการบุคลากรที่มีความเฉพาะเจาะจงในความเป็นวิชาชีพ อยากได้พยาบาลที่มีความเป็นมนุษย์และทำงานกับมนุษย์ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนมีมากขึ้น ทำให้วิชาชีพพยาบาลต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคคลากรมาอย่างต่อเนื่อง กฤษดา แสวงดี นักวิชาการพยาบาล 8 สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ศึกษาวิจัยหัวข้อ "สถานการณ์ด้านกำลังพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย" พบว่า ณ วัน ที่ 31 ธันวาคม 2548 มีพยาบาลวิชาชีพในวัยทำงานทั้งหมด 97,942 คน เป็นผู้ที่ประกอบวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพประมาณ 88,440 คน หรือร้อยละ 90.3 ในขณะที่ความต้องการพยาบาลวิชาชีพของประเทศในช่วงเวลาเดียวกันนี้ควรจะมีพยาบาลวิชาชีพ 119,700 คน อัตราเต็มกำลังเมื่อคำนวณตามความต้องการบริการสุขภาพของประชาชน ดังนั้น จึงยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 31,260 คนและในปี 2550 ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกว่า 30,000 คน อัตรากำลังเดิม ท่ามกลางความต้องการบริการสุขภาพภายในประเทศที่สูงขึ้นการเพิ่มขนาดกำลังคนกลับลดลง โดยพบว่าการเพิ่มของพยาบาลวิชาชีพในปี 2548 ลดลงถึงร้อยละ 35.3 เมื่อเทียบกับปี 2543 ซึ่งเป็นผลมาจากการลดกำลังการผลิตพยาบาลวิชาชีพลงกว่าร้อยละ 40 ตั้งแต่ปี 2542 - 2548 และมีการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้นจากอัตราร้อยละ 2.4 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี2548 ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ คือ สถานภาพการว่าจ้างไม่เป็นข้าราชการ การเป็นลูกจ้างไม่มีเกียรติ การไม่ได้รับสิทธิต่างๆ ภาระงานเพิ่มมากขึ้น ค่าตอบแทนและสวัสดิภาพน้อยเมื่อเทียบกับภาระงานและไม่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นต้องประสบกับภาวะเครียดและเหนื่อยล้าในงาน ขณะเดียวกันโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่เป็นสถานบริการสุขภาพเชิงธุรกิจ จึงมีการแข่งขันกันสูงในด้านคุณภาพการบริการเพื่อจุดขายที่ดึงดูดให้มีผู้เข้ามารับบริการมากขึ้นทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานต่างได้รับความกดดัน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ในรูปแบบที่หลากหลาย เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ พยาบาลจึงมีภาระงานที่หนักขึ้นเกิดความรู้สึกเครียด เบื่อหน่ายและไม่พึงพอใจในงานที่ทำและพบว่ามีพยาบาลลาออกและเปลี่ยนสถานที่ทำงานถึงร้อยละ 58.82 (มาลีวัล เลิศสาครศิริ และกิตยา สมุทรประดิษฐ์ 2536, อ้างถึงใน เจนระวี ตัณฑะสุวรรณ 2543)

วิลสันและลาสชินเจอร์ (Wilson and Laschinger 1994) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีโครงสร้างพฤติกรรมองค์กรของแคนเตอร์ ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าโครงสร้างของสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดทัศนคติของบุคคลและพฤติกรรมในองค์กร การปรับปรุงโครงสร้างเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคคลากร แคนเตอร์ได้ตั้งสมมุติฐานว่าประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลากรเป็นผลจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งสิ่งแวดล้อมนั้นได้แก่การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาส ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับอำนาจ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

และโอกาส มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เมื่อบุคคลได้รับอำนาจและได้รับโอกาสนี้แล้วจะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่า เขาได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมขององค์กรและแสดงให้เห็นถึงการมีขวัญกำลังใจสูงขึ้น เป็นผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาล จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาองค์กร พัฒนาวิชาชีพและงานบริการพยาบาลให้เป็นเลิศ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานยังทำให้เกิดความร่วมมือ ความเสียสละและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนี้เป็นลักษณะของการมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้า ในการยอมรับเป้าหมายและคุณค่าขององค์กร การมีความเต็มใจที่จะใช้ความเพียรพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้องค์กรและการมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กร หากบุคคลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูงก็จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูงเช่นกันและผู้ปฏิบัติงานที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงย่อมแสดงพฤติกรรมที่จะส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ (March and Mannari 1977)

เมื่อประเทศไทยได้ประสบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในปลายปี 2551 นี้ เป็นผลให้การดำเนินธุรกิจหลายประเภทต้องหยุดชะงัก ทำให้มีรายได้ลดลงและมีคนว่างงานเพิ่มขึ้น ประชาชนส่วนใหญ่จึงหันไปใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐมากขึ้น จึงส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลเอกชนอย่างรุนแรง ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต้องใช้มาตรการต่างๆ เช่น การเลิกจ้าง การลดเวลาการทำงาน การลดค่าจ้างค่าตอบแทนและการระงับการพัฒนากำลังคนระหว่างประจำการ เป็นต้น ซึ่งจากมาตรการดังกล่าวนี้ทำให้พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น ขาดกำลังใจในการทำงาน ท้อแท้หมดกำลังใจและรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีอำนาจในการทำงาน ในขณะเดียวกันพยาบาลก็จะถูกกดดันจากความคาดหวังของผู้รับบริการ ในด้านคุณภาพการบริการ ซึ่งพยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความมั่นใจในการทำงาน มีความรอบรู้ในงานที่ทำ มีอำนาจในการตัดสินใจและสามารถจัดการกับงานของตนให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ (ศิริพร ตันติพูลวินัย 2541) การได้รับพลังอำนาจในงานของพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในภาวะปัจจุบัน เพราะจะทำให้พยาบาลรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความกระตือรือร้นในการทำงาน กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าตัดสินใจและสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานยังทำให้เกิดความร่วมมือ ความเสียสละและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนี้เป็นลักษณะของความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงความเป็นหนึ่งเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความเชื่ออย่างแรงกล้าที่จะยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีความเต็มใจเพียรพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานของ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

องค์กร (Porter, Steers and Mowday 1974) อีกทั้งยังมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่ที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์กร (Mowday, Steers and Porter 1979) หากบุคคลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูง ก็จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูงเช่นกันและการที่บุคคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงจะทำให้มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน แสดงพฤติกรรมที่จะส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

สำหรับโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา เป็นโรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีบริการทางการแพทย์หลากสาขา ครบวงจรและทันสมัยมากที่สุดในภาคตะวันออก เป็นโรงพยาบาลศูนย์กลางทางการแพทย์เฉพาะระบบอย่างเต็มรูปแบบ อันมีจำนวนเตียงมากถึง 400 เตียงที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมากมีทั้งชาวไทยและต่างประเทศ แต่มีพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเพียงร้อยละ 54 ของกรอบอัตรากำลัง และอัตราการลาออกเฉลี่ย 1.9 % (โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา 2551) หากผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการช่วยเหลือ ข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ก็จะเกิดความเครียดในการทำงานเกิดความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่ายซึ่งมีผลกระทบต่อตัวบุคคล และองค์กร ความเครียดที่เรื้อรังอาจนำไปสู่ปัญหาความเหนื่อยหน่ายในวิชาชีพ ทำให้บุคคลากรขาดแรงจูงใจในการทำงาน จะทำงานเพียงเพื่อให้ผ่านไปแต่ละวัน โดยไม่สนใจถึงผลกระทบที่จะตามมาและใช้วิธีการหนีงานโดยการลาป่วย ขาดงานและลาออก เป็นต้น ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียในด้านงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดคนทดแทนเป็นจำนวนมากในแต่ละปี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีความเชื่อว่าหากผู้บริหารหรือหัวหน้าแผนกสามารถจูงใจบุคคลากรด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เพื่อให้พยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานทั้งในรูปของการกระทำที่เป็นปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคลแล้ว จะสามารถปลูกฝังให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ทั้งนี้เพื่อเป็นทางแนวในการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นสิ่งท้าทายของผู้บริหารองค์กรหรือผู้บริหารทางการพยาบาลในศตวรรษใหม่

ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

คำถามในการศึกษา

1. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับใด

2. การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

สมมติฐานของการศึกษา

1. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

2. การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ขอบเขตของการศึกษา

1. ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จังหวัดชลบุรี

2. ตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ

1. การสนับสนุนทางสังคม

- ความใกล้ชิดผูกพัน
- การได้รับความช่วยเหลือ
- การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น
- การรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
- การรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบด้วย

- การได้รับอำนาจ
- การได้รับโอกาส

ตัวแปรตาม คือ

ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ ประกอบด้วย

- ความเชื่อถือ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ
- ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากที่จะปฏิบัติงานเพื่อวิชาชีพ
- ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกของวิชาชีพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารการพยาบาลสามารถใช้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานในองค์กร ในการพัฒนาด้านการสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างเสริมสร้างพลังอำนาจและเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับผู้ใต้บังคับบัญชา
2. เพื่อใช้ผลจากการศึกษามาเป็นแนวคิดในการส่งเสริมให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป สาขาพยาบาลศาสตร์และ ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าแผนกและดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการมาเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป ณ แผนกที่ปฏิบัติในปัจจุบันและไม่มีตำแหน่งผู้บริหาร

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยองค์การเอกชนหรือมูลนิธิต่างๆ ซึ่งให้บริการการรักษาพยาบาลทั่วไปแก่ผู้ใช้บริการทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีจำนวนเตียง 25 เตียงขึ้นไป

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าองค์กรได้ให้การสนับสนุนตนในด้านความใกล้ชิดผูกพัน การได้รับความช่วยเหลือ การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น การรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และการรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง

- ความใกล้ชิดผูกพัน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจที่องค์กรได้ให้ความอบอุ่น มั่นคง ปลอดภัยและรักใคร่เอาใจใส่
- การได้รับความช่วยเหลือ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจที่องค์กรได้ให้ความช่วยเหลือ รับฟังและให้ความมั่นใจในการแก้ปัญหาต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
- การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจที่องค์กรมีความรับผิดชอบให้ความช่วยเหลือ ทำให้ตนมีความสุขและรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคล

อื่น

- การรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจที่องค์กรได้ให้ตนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม ทำให้มีการแข่งขัน แลกเปลี่ยนความคิด ข้อมูลข่าวสารต่างๆ

- การรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกพึงพอใจที่องค์กร ให้การเคารพยอมรับในพฤติกรรม ยกย่องและชื่นชม ที่สามารถแสดงบทบาททางสังคมอันเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน หมายถึง กิจกรรมในการปฏิบัติงานที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์กร โดยการจัดสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้พยาบาลวิชาชีพได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสในงาน

การได้รับอำนาจในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับพลังผลักดันให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้เต็มที่และบรรลุเป้าหมายขององค์กร ได้แก่

- การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงข้อมูล ข่าวสาร ข้อเท็จจริงหรือข้อความรู้ต่างๆตลอดจนความเคลื่อนไหวภายในองค์กร ภายในหน่วยงานและภายนอกองค์กรอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ ทั้งในลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงการได้รับข้อมูลย้อนกลับเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

- การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าหัวหน้าแผนก หน่วยงาน และองค์กรให้การสนับสนุน ให้การยอมรับและเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง ตลอดจนการได้รับการส่งเสริมในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

- การได้รับทรัพยากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าหน่วยงานให้สิ่งสนับสนุน สิ่งเอื้ออำนวยและความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เงิน บุคคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลาและรางวัลผลตอบแทน

การได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการให้โอกาสในการที่จะเติบโตพัฒนา มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในทิศทางที่ดีขึ้นและสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แก่

- การได้รับความก้าวหน้าในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับโอกาสในการเลื่อนขั้นเงินเดือน เลื่อนตำแหน่ง หน้าที่การงานที่สูงขึ้น รวมถึงการได้รับผิดชอบงานที่ท้าทายความสามารถ รับผิดชอบงานที่ยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น

- การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ หมายถึง การที่

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับการให้โอกาสในการเข้ารับการอบรมสัมมนา ศึกษาดูงาน เข้าร่วมประชุมวิชาการ ตลอดจนการมีโอกาสได้ลาศึกษาต่อ รวมถึงมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้งานที่ซับซ้อนยุ่งยากมากขึ้น

- การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าได้รับคำยกย่องชมเชยหรือได้รับรางวัลตอบแทน อันเนื่องมาจากผลสัมฤทธิ์ของงานและการได้รับการยอมรับในความสามารถ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความเกี่ยวข้องกันอย่างแน่นแฟ้นของพยาบาลวิชาชีพกับองค์กรในลักษณะของความรู้สึกจงรักภักดี ความภาคภูมิใจ มีความตั้งมั่นในการประกอบกิจกรรมต่างๆ ในวิชาชีพให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรซึ่งประกอบด้วย

- การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงให้เห็นว่าเป็นหนึ่งเดียวกับองค์กร มีค่านิยมที่กลมกลืนกันและมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร

- การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงให้เห็นว่าต้องการที่จะอุทิศกำลังกายและกำลังใจเพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์กรอย่างเต็มที่

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

- การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงให้เห็นว่ามีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกภาพขององค์กร ไม่ลาออกและมีความมั่นคงที่จะอยู่กับองค์กรตลอดไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วได้สรุปและนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดการศึกษา ประกอบด้วยด้านการสนับสนุนทางสังคมใช้กรอบแนวคิดของไวส์ (Weiss 1974) ซึ่งชมนาด วรรณพรศิริ (2535) ได้ปรับปรุงมาใช้ และด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจใช้กรอบแนวคิดของแคนเตอร์ (Kanter 1977) ซึ่งปรับปรุงโดย พิศมัย ฉายแสง (2540) และด้านความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล ใช้กรอบแนวคิดของเมาเดย์ สเทียร์และพอตเตอร์ (Mowday, Steers and Porter 1982) ปรับปรุงโดยละเอียด นาถวงษ์ (2544) ผู้ศึกษาได้ศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้ ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น **ตัวแปรตาม**

การสนับสนุนทางสังคม
- ด้านความใกล้ชิดผูกพัน
- ด้านการได้รับความช่วยเหลือ
- ด้านการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น
- ด้านการรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
- ด้านการรับรู้ถึงคุณค่าของตน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

1. การได้รับอำนาจในการปฏิบัติงาน
   - การได้รับทรัพยากร
   - การได้รับการสนับสนุน
   - การได้รับข้อมูลข่าวสาร
2. การได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน
   - การได้รับความก้าวหน้าในงาน
   - การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ
   - การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัล

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร
- การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร
- การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพของขององค์กร

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำกัด ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
    1.1 แนวคิดและความหมายของการสนับสนุนทางสังคม
    1.2 แหล่งของการสนับสนุน
    1.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
    2.1 แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ
    2.2 ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของแคนเตอร์
    2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
    3.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
    3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. ทฤษฎีการรับรู้
5. พยาบาลวิชาชีพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การสนับสนุนทางสังคม

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมเป็นเรื่องที่ค่อนข้างซับซ้อน ทฤษฎีพื้นฐานที่สามารถอธิบายเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ (วิมลวรรณ ศิริวงศ์ 2548 : 15)

ทฤษฎีพฤติกรรมและกระบวนการกลุ่ม

พฤติกรรมและกระบวนการกลุ่ม หมายถึง การศึกษาถึงกระบวนการในการปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่อยู่ในกลุ่ม อาจเป็นปฏิสัมพันธ์ทางกาย ทางใจก็ได้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงรูปแบบที่เกิดตามมาจากการกระทำร่วมกันระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกันหรือสมาชิกกลุ่มทั้งกลุ่มและศึกษาถึงผลของปฏิสัมพันธ์ในด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มอีกด้วย ในปัจจุบันนักจิตวิทยาสังคมได้ให้ความสนใจในการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้เป็นมาตรฐานในการสนับสนุนให้บุคคลนั้นบรรลุจุดมุ่งหมายหรือให้บุคคลมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการ สามารถใช้กลุ่มช่วยเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้ 3 ประการคือ

1. กลุ่มเป็นตัวกลางในการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กลุ่มเป็นตัวจักรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกและสามารถทำให้สมาชิกเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เช่น มีพยาบาลคนหนึ่งย้ายที่ทำงาน พยาบาลคนนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดในการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลในสถานที่ใหม่

2. กลุ่มเป็นเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง ถึงแม้ว่าเป้าหมายในการนำกระบวนการกลุ่มเข้ามาประยุกต์ในการทำงานร่วมกันเพื่อให้สมาชิกของกลุ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่เป้าหมายจริงๆ คือ ต้องการให้กลุ่มทั้งกลุ่มนั้นเปลี่ยนพฤติกรรมนั่นเอง ถ้าเราสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มจากการทำงานอย่างไม่มีหลักการมาเป็นการทำงานอย่างมีมาตรฐาน ไม่ต้องการเพียงให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ต้องการให้สมาชิกทุกคนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ลักษณะเช่นนี้เรียกว่ากลุ่มเป็นเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง

3. กลุ่มเป็นตัวนำในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมหลายอย่างของมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงก็ต่อเมื่อได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้น

ทฤษฎีพฤติกรรมและกระบวนการกลุ่ม ถือว่ากลุ่มเป็นระบบสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญบุคคลทั่วไปมีกลุ่มเพื่อน กลุ่มผู้มีความสนใจร่วมกัน กลุ่มผู้ประกอบอาชีพเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์ของการรวมกลุ่มอย่างชัดเจน เช่น เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมในวาระต่างๆ เพื่อพัฒนากลุ่มหรือวิชาชีพ เป็นต้น

ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสังคมระหว่างบุคคล

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสังคมระหว่างบุคคล มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลและมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการได้ ทั้งนี้ โดยผ่านกระบวนการสื่อสารต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ หรือโดยคนรู้จักสนิทสนมมาพบปะสนทนากัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การสังคมเป็นกระบวนการสองทางที่ผู้ให้และผู้รับแลกเปลี่ยนข่าวสารและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งกันและกัน ผลของการสังคมระหว่างบุคคลนั้นนอกจากจะเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารและเป็นการสนับสนุนทางสังคมแล้ว ยังช่วยให้แต่ละบุคคลได้รับความรู้สึกและมีความผูกพันทางด้านจิตใจต่อกันอีกด้วย

ทฤษฎีกระบวนการอิทธิพลทางสังคม

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปแล้วว่าบุคคลในสังคมจะต้องผ่านกระบวนการทางสังคม ซึ่งจะทำให้บุคคลได้รับความรู้ ทักษะ และสามารถปรับตัวเข้าเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคมได้ กระบวนการอิทธิพลทางสังคม ได้แก่ กลุ่มสังคมที่บุคคลมารวมกันในสังคมที่ตนจะต้องเกี่ยวข้องด้วย และนำตัวเข้าไปเปรียบเทียบด้วยในทางใดทางหนึ่ง เช่น เพื่อนบ้าน ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น กลุ่มนี้จะมีอิทธิพลควบคุมพฤติกรรมของบุคคลในสังคม หากบุคคลใดไม่ประพฤติปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือกฎเกณฑ์ที่วางไว้จะถูกสังคมนั้นลงโทษ หรือถ้าปฏิบัติตามจะได้รับการยกย่อง กลุ่มสังคมจัดไว้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มขั้นต้น ได้แก่ กลุ่มครอบครัว กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มปฐมภูมินี้สมาชิกในกลุ่มจะมีความสนิทสนม และมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างสมาชิกในระดับใดระดับหนึ่งด้วย ในแง่จิตวิทยาทางสังคมถือว่ากลุ่มปฐมภูมินี้มีส่วนสำคัญมากเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสมาชิกในครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อกันเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องความเจ็บป่วย

2. กลุ่มทุติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นแบบแผนและดำเนินไปตามกฎเกณฑ์ที่วางไว้ ขนาดของกลุ่มจะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กลุ่มกำหนดไว้ และลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกอาจไม่แน่นแฟ้นเหมือนกลุ่มปฐมภูมิ อย่างไรก็ตาม กลุ่มทุติยภูมิมีอิทธิพลและเป็นตัวกำหนดแนวทางปฏิบัติของบุคคลในสังคม บุคคลในกลุ่มจะต้องปฏิบัติตามแนวทางของสังคมที่กลุ่มตั้งไว้

จากแนวคิดพื้นฐานเชิงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับนั้นโดยทั่วไปจะได้รับการเข้าร่วมกลุ่ม อาจจะเป็นครอบครัว กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน ซึ่งทำให้มีการติดต่อแลกเปลี่ยนข่าวสาร สิ่งของต่างๆ ได้รับความช่วยเหลือและมีความสัมพันธ์ทางด้านจิตใจซึ่งกันและกันอีกด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แนวคิดและความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นแหล่งประโยชน์ที่ช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์และได้มีผู้เสนอแนวคิดและความหมายเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมไว้หลายรูปแบบ ซึ่งมีส่วนที่แตกต่างและคล้ายคลึงกันดังนี้

ไวส์ (Weiss 1974 :17-18) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นความรู้สึกอิ่มเอมใจหรือพึงพอใจต่อความต้องการ ซึ่งเกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลในสังคม ประกอบด้วยความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) การเข้าร่วมในสังคม (Social Integration) การได้มีโอกาสเลี้ยงดูผู้ที่อ่อนแอกว่า (Opportunity for Nurturance) การรู้สึกถึงคุณค่าแห่งตน (Resurance of Worth) การให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance) และการรู้สึกว่าตนมีบุคคลที่พึ่งพาได้ (Sense of Reliable Alliance)

คอบบ์ (Cobb 1976, อ้างถึงใน วิราช เกษอุดมทรัพย์ 2542) ได้กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นข้อมูลหรือข่าวสารจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ มีคุณค่า และได้รับการยกย่องเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย การสื่อสารและความผูกพันซึ่งกันและกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

กิบสัน (Gibson 1992) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นการรับรู้ต่อความช่วยเหลือที่ได้รับจากบุคคลอื่นๆ ต่อการกระทำกิจกรรมในแต่ละวัน ก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกพึงพอใจ รับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ฮับบาร์ด มูเลนแคมป์และบราวน์ (Hubbard, Mulenkamp and Brown 1984) ได้กล่าวไว้ว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นโครงสร้างหลายมิติ ซึ่งประกอบด้วยการติดต่อสื่อสารในด้านดีทำให้มีความรู้สึกผูกพันกัน การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงแหล่งที่มาของแรงสนับสนุนด้วย เป็นการที่บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม หมายถึงการรับรู้ถึงความช่วยเหลือ การประคับประคอง และการสนับสนุนในด้านต่างๆจากแหล่งประโยชน์คือ ครอบครัว เพื่อน ญาติและทีมบุคคลากรในด้านต่างๆ คือ การได้รับการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์และการได้รับการสนับสนุนด้านความช่วยเหลือด้านสิ่งของและการบริการจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม มีนักวิจัยหลายท่านได้แนะแนวทางในการศึกษาไว้ 2 ลักษณะคือ องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคมและประเภทของการสนับสนุนทางสังคมซึ่งเป็นแนวคิดที่มีหลายองค์ประกอบรวมกัน คือ บุคคลจะมีการติดต่อและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ทำให้เกิดการตอบสนองความต้องการของบุคคลและได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นๆ ในกลุ่มสังคม จากแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นโครงสร้างหลายมิติ ในการสนับสนุนทางสังคมจะมีการติดต่อสัมพันธ์กันด้วยแหล่งการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะเป็นแหล่งสำหรับให้ความช่วยเหลือและดูแล

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมได้มีการจำแนกประเภทของการสนับสนุนทางสังคม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการจำแนกดังนี้

ไวส์ (Weiss 1974) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้เป็น 6 ด้านคือ

1. การให้ความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) ส่งผลต่ออารมณ์โดยส่วนรวมคือทำให้บุคคลมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยและอบอุ่น ช่วยไม่ให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว

2. ความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกมีเป้าหมาย มีความเป็นเจ้าของและการได้รับการยอมรับว่าตนมีคุณค่าต่อกลุ่ม ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนทางสังคมในด้านนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าถูกแยกจากสังคม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3. การให้โอกาสที่จะเลี้ยงดูอุ้มชู เป็นการสนับสนุนที่ผู้ใหญ่มีความรับผิดชอบต่อความเจริญเติบโตของผู้น้อย แล้วทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และพึ่งพาผู้อื่นได้ ถ้าหากไม่ได้ทำหน้าที่นี้จะเกิดความคับข้องใจ ชีวิตนี้ไม่สมบูรณ์และไร้จุดหมาย

4. การให้ความรู้สึกมีคุณค่า เป็นการได้รับการยอมรับในองค์กรหรือเพื่อนร่วมงาน เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่สามารถแสดงบทบาททางสังคม ถ้าไม่ได้รับการยอมรับจะทำให้ความเชื่อมั่นหรือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง

5. การให้ความรู้สึกว่าบุคคลพึ่งพาได้ บุคคลคาดหวังจะได้รับการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องถ้าไม่ได้รับจะรู้สึกว่าตนถูกทอดทิ้ง

6. การได้รับความช่วยเหลือ เป็นการได้รับความช่วยเหลือด้านคำชี้แนะ หรือการได้รับกำลังใจ เพื่อสามารถนำไปแก้ปัญหาได้

วิลส์ (Wills 1985) ได้แบ่งประเภทการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ประเภท คือ

1. การช่วยให้เกิดความภูมิใจ ซึ่งเกิดจากสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ สามารถพูดคุยปัญหาต่างๆได้อย่างเปิดเผยและได้รับความสนใจ ความเข้าใจและกำลังใจ แสดงถึงการยอมรับและให้คุณค่าจากบุคคลอื่น ทำให้บุคคลดำรงรักษาความภูมิใจไว้ได้

2. การสนับสนุนด้านข้อมูล หมายถึง คำแนะนำ การแนะแนว และข้อมูลในการประเมินสาเหตุหรือประเด็นสำคัญของปัญหา ทางเลือกในการปฏิบัติและแหล่งความช่วยเหลือในชุมชน

3. การสนับสนุนด้านเครื่องมือหรือการสนับสนุนด้านรูปธรรม หรือการสนับสนุนด้านวัตถุ ได้แก่ การช่วยงานบ้าน ช่วยดูแลเด็ก ให้ยืมหรือให้เงิน ให้วัสดุเครื่องใช้ ช่วยงานปฏิบัติหรือช่วยทำธุระ

4. การมีเพื่อนซึ่งนำไปสู่กิจกรรมทางสังคมที่มีความสุข และเกิดอารมณ์ในทางบวก ความพึงพอใจและความอยู่ดี

5. การช่วยเหลือให้เกิดแรงจูงใจ ในสถานการณ์ต่างๆที่จัดการ แก้ปัญหาได้ยาก ส่งผลต่ออนาคต จึงต้องการความอดทนและความมุ่งมั่น ก่อนที่สถานการณ์จะคลี่คลายลง การเพิ่มแรงจูงใจที่จำเป็น เช่น ความเพียรพยายามในการแก้ปัญหา ความอดทนต่อความคับข้องใจ การคาดหวังอนาคตในทางบวก และการสื่อความมุ่งมั่นที่จะดำรงรักษาสัมพันธภาพของการช่วยเหลือสนับสนุน

ฮับเซย์ (Hupcey 2001) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน คือ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เป็นการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากองค์กร เพื่อนร่วมงานและบุคคลใกล้ชิด

2. การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลและข่าวสาร จากบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันเช่น กลุ่มเพื่อน ผู้ร่วมงาน คนใกล้ชิด

3. การได้รับการสนับสนุนทั้งทางด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารที่จะได้รับจากองค์กรหรือผู้บังคับบัญชา

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมมีหลายประเภท ทั้งการสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการได้รับความช่วยเหลือด้านสิ่งของและบริการ ซึ่งการสนับสนุนด้านต่างๆเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของบุคคลต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ช่วยให้บุคคลากรที่ปฏิบัติงานเกิดกำลังใจในการเผชิญปัญหาและปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาใช้แนวความคิดการสนับสนุนทางสังคมตามแนวความคิดของไวส์ (Weiss 1974) ซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมที่ครอบคลุมตามความต้องการพื้นฐานทางสังคมที่จำเป็นของบุคคล และมุ่งเน้นการสนับสนุนทางสังคมในรูปแบบของความสัมพันธ์กับผู้อื่น จึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดและสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมหมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของบุคคลต่อความต้องการทางสังคม อันเป็นผลมาจากการ

สนับสนุนกันในด้านความใกล้ชิดผูกพัน การได้รับความช่วยเหลือ การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น การรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและการรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกับชนิดและปริมาณของการสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้ชนิดของการสนับสนุนนั้นจะเปลี่ยนแปลงไปตามแหล่งที่ให้การสนับสนุน ส่วนปริมาณของการสนับสนุนทางสังคมจะขึ้นอยู่กับเครือข่ายสังคมที่ให้การสนับสนุน

แมคเอลวีน (McElveen 1983, อ้างถึงใน จริยาวัตร คมพยัคฆ์ 2531 : 96-106) กล่าวถึงแหล่งของการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้องและเพื่อน ซึ่งครอบครัวและญาติพี่น้อง เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด โดยจะมีการติดต่อกันบ่อยครั้ง มีโอกาสแลกเปลี่ยนสิ่งของ บริการ ข้อมูลข่าวสาร และช่วยเหลือในการแก้ปัญหา รองลงมาคือกลุ่มเพื่อน

เจนนิ่ง (Jennings 1990: 393-401) เป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของแคปแลน (Caplan 1980, อ้างถึงในธารกมล อนุสิทธิ์ศุภการ 2540 : 44) แบ่งแหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 แหล่ง คือ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน คู่สมรส เพื่อนและเครือญาติ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมมีองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ 2528 : 172)

1. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับ
2. ลักษณะของการติดต่อสื่อสารประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะให้ผู้รับเชื่อว่ามีความสนใจ เอาใจใส่ มีคนรักและหวังดีกับตนอย่างจริงใจ

2.2 ข้อมูลข่าวสารมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถทำประโยชน์แก่สังคมได้

2.3 ข้อมูลข่าวสารมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของสังคม

3. มีปัจจัยซึ่งอยู่ในรูปของข้อมูล ข่าวสาร วัสดุ ความรู้สึกด้านจิตใจ
4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ

ระดับของการสนับสนุนทางสังคม

การแบ่งระดับของการสนับสนุนทางสังคม สามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ กอทเลน (Gottlieb 1981, อ้างถึงใน จริยาวัตร คมพยัคฆ์ 2531 : 101)

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่างๆ และการดำเนินวิถีชีวิตในสังคม

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคม ด้วยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจงถึงกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธภาพกันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้คือ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัตถุ ความเป็นมิตร และการสนับสนุนด้านอารมณ์

3. ระดับแคบหรือระดับลึก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด จะมีคุณภาพของความสัมพันธ์กันมาก แหล่งของการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ คู่สมรส บุตร สมาชิกครอบครัว

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

หน้าที่ของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม มีหน้าที่ 3 ประการคือ (Pender 1987, อ้างถึงใน กาญจนา พาณิชมาท 2546 : 35)

1. ดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ โดยการสนับสนุนทางสังคมจะส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ด้วยการลดภาวะเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตแต่ละวัน

2. ส่งเสริมภาวะสุขภาพ โดยการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตที่ดี

3. ป้องกันความเจ็บป่วย โดยการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มีวิจารณญาณหรือเลือกใช้กลยุทธในการปรับตัวเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น ช่วยให้คนปรับพฤติกรรมเพื่อผ่อนคลายระดับของอันตรายหรือความเครียดที่ประสบอยู่ได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมมีรายงานการศึกษาทั้งภายในและต่างประเทศ สำหรับการศึกษาในกลุ่มที่เป็นวิชาชีพพยาบาล ภายในประเทศยังมีไม่มากนัก แต่สรุปได้พอสังเขปดังนี้

ลารอคโค เฮาส์ และเฟรนซ์ (Larocco, House and French 1980 : 202-218) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียด จากงานและสุขภาพในบุคคลจากอาชีพต่างๆ 23 อาชีพ จำนวน 636 คน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการลดความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และกลุ่มอาการทางกาย แต่ไม่มีผลในการลดภาวะเครียดจากงานในด้านความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติ

ชิบโบก้า และไบเล่ย์ (Chipiboga and Bailey 1986 : 84-91) ได้ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก 217 คน และพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย อายุรกรรมและศัลยกรรม 315 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ตรวจการและเพื่อนร่วมงาน รับรู้ว่าตนเป็นที่ต้องการของผู้ป่วย จะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานต่ำ และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการปรับตัวต่อความเครียดได้ดี มีสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวันสูงจะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูง

นวลจันทร์ อาศัยพาณิชย์ (2545)ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 245 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ด้านอารมณ์สังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร ส่วนด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

นภาทิพย์ ตั้งตรีจักร (2544) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 293 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมากได้แก่จากครอบครัว จากเพื่อน จากผู้ร่วมงาน ส่วนการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลาง

ปิติมา ฉวยโอภาส (2546) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 414 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับมาก ส่วนการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและผู้ร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง

ลักขณา แพทยานันท์ (2542)ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 428 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาแนวคิดและปัจจัยเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ผู้ศึกษาพบว่าอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการดำรงชีวิตของบุคคล เป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสำคัญด้วยความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคมต้องพึ่งพาอาศัยกัน ผู้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะเป็นผู้ที่

มีความสุข ก่อให้เกิดความไว้วางใจ ทำให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ มีการแก้ปัญหาที่ดี ประสบผลสำเร็จได้

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในการบริหารการพยาบาลเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ เป็นการจัดการในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงความมีคุณภาพ เอกลักษณ์ของบุคคลและการมีปฏิกิริยากับผู้อื่นที่มีผลต่อคุณภาพงาน รวมทั้งเข้าแนวคิดที่มีความซับซ้อนและกว้างขวาง มีขอบเขตครอบคลุมทั้งทางด้านจิตสังคม การเมืองและจริยธรรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ทั้งในด้านพัฒนาบุคคล การพัฒนาคุณภาพงาน การปรับปรุงคุณภาพชีวิตและการพัฒนาชุมชน (Gibson 1991, อ้างถึงใน กาญจนา พานิชมาท 2546 : 41) การเสริมสร้างพลังอำนาจมีแนวคิดที่มีหลายมิติ ดังนั้นความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีความหมายแตกต่างกันออกไป ตามการประยุกต์ใช้ของแต่ละกลุ่มบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจมีรากศัพท์มาจากภาษาละติน ว่า “Potere” มีความหมายว่ามีความสามารถ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Empowerment” หมายถึงการให้อำนาจหรืออำนาจหน้าที่เพื่อให้มีความสามารถและเป็นการเปิดโอกาสให้ปฏิบัติงาน(Gibson 1991: 355) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ตามพจนานุกรมของ Webster (2005) ให้ความหมายไว้ 3 ประการ คือ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. การให้อำนาจที่เป็นทางการ (to give official authority) หรือที่ถูกต้องตามกฎหมาย (Legal power to)
2. การจัดหาหรือให้โอกาส (to provide with the means or opportunity)
3. การส่งเสริมความเป็นตัวเอง (to promote the self-actualization)

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและการเสริมสร้างความสามารถของบุคคลที่ตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้วยตนเองรวมทั้งความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้ (Gibson 1991) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลมีความสามารถในการใช้อำนาจกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวและสามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ เป็นกระบวนการของการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการมีส่วนร่วม ตลอดจนความสามารถของบุคคลในการที่จะจัดการกับสภาวะสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยการตัดสินใจด้วยตนเอง มุ่งเน้นการหาทางออก

และแนวทางการแก้ปัญหามากกว่าที่ตัวปัญหา เน้นที่ความแข็งแกร่ง สิทธิ และความสามารถของบุคคลมากกว่าข้อจำกัดหรือจุดอ่อนของบุคคล (Gibson 1991)

กิบสัน (Gibson 1991, อ้างถึงใน ประดิฐพงษ์ อภิรัชติกุล 2549) ได้ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ที่ใช้ในการปฏิบัติพยาบาลนั้นไว้ว่าเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพในการตอบสนองความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและความรู้สึกว่าตนเองมีพลังอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่และชีวิตของตนเองได้

กรีสเลย์ และคิง (Greasley and King 2005) กล่าวว่า ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับแนวคิดของอำนาจ (Concept of power) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเน้นถึง การควบคุม (Control) การปกครอง (Hierarchy) และการควบคุมอย่างเคร่งคัด (Rigidity) แต่ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านองค์กรและการจัดการ จะหมายถึง การให้อำนาจและความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและการควบคุมงานได้ด้วยตนเอง การทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (Tebbitt 1993) ทั้งส่วนบุคคล ทีมงาน และองค์กรโดยรวม (Kinlaw 1995) และมีการจัดเครื่องมือและทรัพยากร เพื่อการพัฒนาการสร้างและเพิ่มพูนประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล (Hawks 1992)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

คอนเจอร์ และคานูโก (Conger and Kanungo 1988) เน้นถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ โดยการขจัดความรู้สึกไร้อำนาจของบุคคล ให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน เช่นเดียวกับ โทมัส และ เวลเฮ้าส์ (Thomas and Velhouse 1990) และ สปรีสเซอร์ (Spreitzer 1995) ที่ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นการสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จได้ ความหมายดังกล่าวเป็นการพัฒนาความรู้สึกของบุคคลให้มีความเชื่อในเรื่อง ประสิทธิภาพของบุคคลเพื่อทำงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายของงานหรือขององค์กร

คลาโควิช (Klakovich 1996 : 31) ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่าเป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ต่อบทบาททั้งผู้นำและผู้ตาม โดยใช้การบรรลุข้อตกลงในชั้นสูง ทั้งเป้าหมายบุคคลและเป้าหมายองค์กร

แชลด์เลอร์(Chandler 1992) กล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการช่วยให้ผู้อื่นมีความรู้สึกมั่นคง มั่นใจในตนเองและในงาน สามารถตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเองได้จนประสบความสำเร็จดังที่ตั้งไว้

เบค(Beck 1992) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่ามีลักษณะสำคัญ 3 มิติ คือ

1. มีการพัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้นและตระหนักถึงความมีคุณค่าแห่งตน

2. พัฒนาทักษะความสามารถของตนและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน

3. สร้างจิตสำนึกให้เกิดขึ้นโดยคำนึงถึงการเมืองและสภาพความเป็นจริงของสังคม ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิตของบุคคล

รอดเวล (Rodwell 1996 : 306) และคลัททีบุค (Cuttebuck 1995 : 24) กล่าวถึงแนวของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่คล้ายคลึงกันคือ เป็นกระบวนการที่จะให้หรือถ่ายโอน มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นที่จะมีความก้าวหน้าในหน้าที่ ในกระบวนการนั้นประกอบด้วยพลังอำนาจในหน้าที่ การเลือและการให้อำนาจ

กาญจนา พาณิชมาท (2546) ได้สรุปความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่าเป็นกระบวนการที่สามารถถ่ายโอน อำนาจจากการเสริมสร้างความสามารถ เพิ่มพูนศักยภาพของบุคคล ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย สามารถควบคุมและจัดการกับวิถีชีวิตของตนเองได้ มีอิสระในการตัดสินใจ โดยการให้อำนาจ ให้โอกาส และให้การสนับสนุนในทุกด้าน

ขนิษฐา แก้วกัลยา (2547)ได้สรุปความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า หมายถึงการที่ผู้บริหารสร้างเสริมความสามารถและศักยภาพของบุคคลากรให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย โดยการให้อำนาจและให้การสนับสนุนในทุกๆด้านรวมถึงการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาประสิทธิภาพของบุคคลากร ทำให้บุคคลากรรู้สึกมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกมีคุณค่า รู้สึกพึงพอใจ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2541) ให้ความหมายว่าเป็นอำนาจ เป็นความพยายามที่จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมั่นคง มั่นใจ ยึดมั่นผูกพัน และมุ่งมั่นในการบรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงาน เพื่อการปฏิบัติหรือกระทำภารกิจหนึ่งให้ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพด้วยตนเอง

อวยพร ตัณมุขยกุล (2540 : 48)ได้สรุปความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่าเป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือชี้แนะ ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการ การแก้ปัญหาของตนเองและการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อเกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2547) การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กรมีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตนเป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงออกถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือชี้แนะให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะ

ดำเนินการตอบสนองความต้องการ แก้ปัญหาของตนเองและใช้ทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้เกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

จากความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล โดยผู้บังคับบัญชาถ่ายโอนอำนาจ ให้อิสระในการตัดสินใจและจัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้บุคคลเกิดความสามารถในทำงานและแก้ปัญหาต่างๆได้บรรลุประสิทธิผล ทำให้ทั้งบุคคลและองค์กรได้รับการพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน

ความสำคัญของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

พลังอำนาจเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจมากขึ้นในปัจจุบัน พลังอำนาจเป็นความสามารถที่จะทำทุกสิ่งให้เป็นไปตามความต้องการ (Kanter, quoted in Sabiston and Laschinger 1995) บุคคลที่จะมีพลังอำนาจได้จะต้องได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นมีรากศัพท์มาจาก “Potere” หมายถึงการให้อำนาจ อำนาจหน้าที่ การให้ความสามารถ การอนุญาติ (Meleod, quoted in Gibson 1991) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่เป็นนามธรรม จะขึ้นอยู่กับเวลาและสถานที่ในขณะนั้น มีหลายมิติ มีความซับซ้อนและได้ประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่หลากหลาย ซึ่งมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้หลายท่านได้แก่

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แฮฟเวนส์และมิลล์ (Havens and Mills 1992) ได้วิเคราะห์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคคลากรในแง่ของการบริหาร และจิตวิทยา โดยมองในแง่ของการบริหารว่าหมายถึง การแบ่งปันหรือการให้อำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการให้อำนาจที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในส่วนใดส่วนหนึ่งของการปฏิบัติ ในแง่ของจิตวิทยาการเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง การสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาประสิทธิภาพและการตัดสินใจส่วนบุคคลของบุคลากร

โบเวนและลอเลอร์ (Bowen and Lawler 1995) ได้กล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการทำงานร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร โดยมีลักษณะสำคัญ 4 ประการคือ

1. การได้รับข้อมูลข่าวสาร
2. การได้รับผลตอบแทนตามผลการปฏิบัติ
3. การให้ความรู้ซึ่งช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเข้าใจและปฏิบัติตาม
4. ให้อำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งมีผลต่อแนวทางการปฏิบัติ

ลาสซิงเจอร์ (Laschinger 1999) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแนวคิดที่นำมาจากทฤษฎีโครงสร้างพลังอำนาจในองค์กรของแคนเตอร์ (Kanter, quoted in Laschinger 1996) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมและทัศนคติในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรจะได้รับผลมาจากตำแหน่งของบุคคลและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กร ไม่ได้เกิดจากประสบการณ์ทางสังคมหรือบุคคลิกภาพของแต่ละบุคคล พลังอำนาจเป็นความสามารถในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรหรือการกระทำให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ และถือว่าพลังอำนาจเป็นโครงสร้างในองค์กรที่เป็นตัวตัดสินลักษณะพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลในองค์กร

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายของงานหรือขององค์กรและเสริมสร้างให้กับผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถที่จะไปถึงจุดหมายเช่นกัน ในด้านพยาบาลศาสตร์ได้มีนักวิชาการนำเอาแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในลักษณะของการพัฒนาพลังอำนาจของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ดังนั้นในปัจจุบันการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่นำมาประยุกต์ใช้เป็นกิจกรรมสอดแทรกในการพัฒนาทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มองค์กรและชุมชน บราวน์ (Brown 1992) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาลเป็นการทำให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพท่ามกลางสิ่งแวดล้อมในการทำงานและพิวซ์ (Puetz 1988) กล่าวว่าบุคคลจะไม่สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นได้ถ้าตนเองยังอยู่ในความรู้สึกไร้อำนาจ พิวซ์ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลไว้ 3 ประการได้แก่

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. พยาบาลเป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติ มีพลังอำนาจที่จะใช้ในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น

2. การใช้พลังอำนาจอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลและเป็นผลสะท้อนโดยตรงในความสามารถทางการพยาบาล

3. การใช้พลังอำนาจเพื่อวัตถุประสงค์ในทางบวกนั้น หมายรวมถึง การแบ่งปันพลังอำนาจนั้นแก่บุคคลอื่นด้วย ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจึงสามารถเสริมสร้างให้กับตนเองเพื่อให้ตนเองมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายและเสริมสร้างให้กับผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถเช่นกัน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาล ถือเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson and Laschinger 1994) การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีความสำคัญต่อองค์กรพยาบาล 3 ระดับ ดังนี้

1. ความสำคัญต่อบุคคลในองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญกับบุคคลทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารงานในองค์กรพยาบาล ดังนี้

1.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลระดับผู้ปฏิบัติงาน คือ การที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาส ในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งอาจจะเป็นหอผู้ป่วย แผนก หรือ ฝ่ายการพยาบาลตามความเหมาะสมแก่ระดับของผู้ปฏิบัติการนั้น ๆ เช่น ถ้าเป็นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย ก็ควรได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย แต่ถ้าเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ควรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแผนก เช่น แผนกอายุร-กรรม หรือ แผนกกุมารเวชศาสตร์ เป็นต้น ถ้าเป็นหัวหน้าแผนกก็ควรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการฝ่ายการพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล บุคคลกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะนำกลยุทธ์ต่างๆไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยทำงานที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งต้องปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง งานดังกล่าวเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง เนื่องจากเป็นงานที่ต้องดูแลรับผิดชอบชีวิตผู้อื่น (ทัศนา บุญทอง 2533) นอกจากนี้ยังมีงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่างานของพยาบาลมีจำนวนมากขึ้นในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานมีเท่าเดิมหรือลดลง ทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายในงาน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2536) อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบสูง แต่ขาดอำนาจในการตัดสินใจขณะปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ทำให้พยาบาลขาดความมั่นใจ ขาดกำลังใจในการทำงาน และรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ส่งผลให้พยาบาลไม่เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพของตน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงานโดยการที่พยาบาลได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter 1997) หรือให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าขององค์กรและมีความรับผิดชอบต่อองค์กร มีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรในที่สุด (Kinlaw 1995) นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาล ก็เพื่อให้พยาบาลเหล่านั้นไปเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นได้ แต่ถ้าตนเองยังอยู่ในความรู้สึกไร้อำนาจ (Powerlessness) พยาบาลจะไม่มีพลังอำนาจที่จะช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ หากได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพแล้วจะช่วยเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลให้มั่นใจในการทำงานของตนมากขึ้น ซึ่งเป็นผลสะท้อนโดยตรงถึงความสามารถทางการพยาบาลที่จะนำไปสู่คุณภาพงานพยาบาล

1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจระดับผู้บริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับนี้จะมีความแตกต่างจากผู้ปฏิบัติ คือ ต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา โฮโนล (Honold 1997) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ถือเป็นเครื่องมือการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้นำใช้บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถ ที่จะไปถึงเป้าหมาย (Puetz 1988) เป็นการอยู่ร่วมกันของบุคคลในองค์กรที่ให้ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน (McKay, Forbes and Bourner 1990) และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาสหรือได้รับการส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความก้าวหน้าและมีศักยภาพในงานเพิ่มขึ้น (Rappaport 1987) ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน (Sabiston and Laschinger 1995; Laschinger and Havens 1995) เกิดความพึงพอใจในงาน (Laschinger et al. 2004) และคงอยู่ในงาน (อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ 2541)

2. ความสำคัญต่อทีมงาน ทีมงานหรือทีมในการทำงาน คือผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยปกติลักษณะทีมจะมีหัวหน้าทีม และสมาชิกทีม ในการดำเนินงานของทีมอาจจะมีปัญหาเรื่องความขัดแย้ง หรือมีความคิดเห็นที่ไม่ลงรอยกัน มีการเกี่ยงกันทำงาน เป็นเหตุให้สัมพันธภาพในทีมไม่ดี แต่ถ้าทีมงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และมีการประสานงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการทำงาน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งก็ทำให้ ทุกคนในทีมรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่จะเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของทีมอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลิตผลจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น (ยงยุทธ เกษสาคร 2541)

3. ความสำคัญต่อระดับองค์กร คินลอร์ (Kinlaw 1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรและทีมงานในการกระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร โดยมีผู้บริหารเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือเป็นผู้แนะนำแก่ผู้ปฏิบัติในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จของงาน ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และการเสริมสร้างพลังอำนาจยังเป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่ผู้ปฏิบัติคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ ว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำงานนั้นได้สำเร็จ การให้ข้อมูลข่าวสารและการเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในหน่วยงาน ก็เป็นส่วนหนึ่งของการการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน การส่งเสริมให้มีการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ก็จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากองค์กรจะได้งานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว การร่วมมือร่วมใจกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

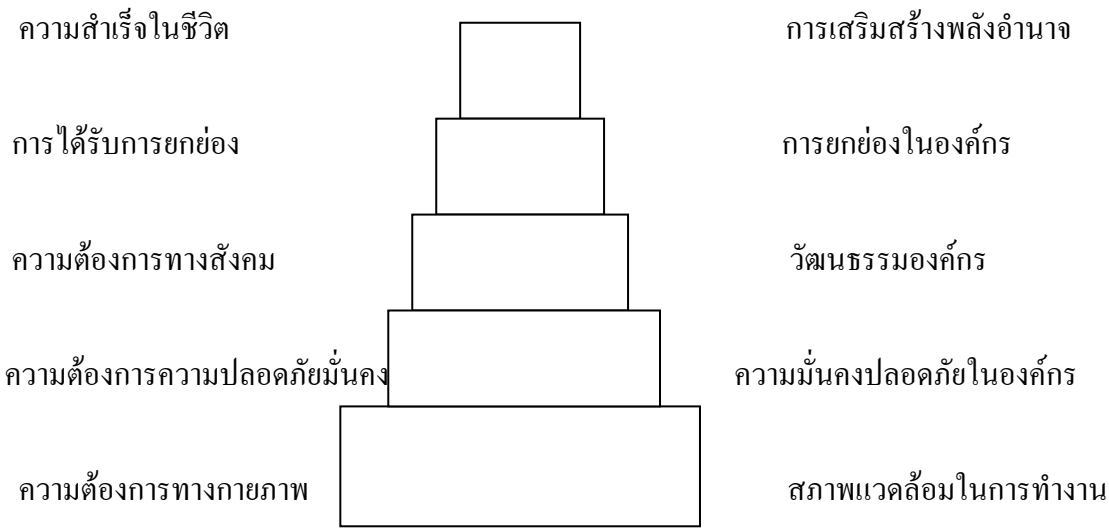
ทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีหัวหน้าเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้ในหลายๆด้าน เช่น ให้โอกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดและ ร่วมตัดสินใจ ให้โอกาสทุกคนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ และมีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม กลยุทธ์เหล่านี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานให้หน่วยงานอย่างเต็มความสามารถ มีความสุขกับการทำงาน และในที่สุดทุกคนจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (McDermott, Laschinger and Shamian, 1996; Wilson and Laschinger 1994)

แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ในการเปลี่ยนแปลงสภาพการทำงานในองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพ เพิ่มผลผลิตและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการนั้น ผู้บริหารจะต้องปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานจากระบบการควบคุมมาเป็นระบบการส่งเสริม สนับสนุน เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในองค์กร ให้สามารถปฏิบัติงานได้คล่องตัว แก้ปัญหาได้ฉับไวและมีประสิทธิภาพโดยผู้บริหารเองต้องสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน พัฒนาระบบการทำงานพัฒนาทักษะในการทำงาน เช่น การทำงานเป็นทีม เป็นต้น พัฒนาระบบการสื่อสารให้เปิดกว้าง นอกจากนี้องค์กรก็มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้มีการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานเช่นกัน ด้วยการให้การสนับสนุนในการพัฒนาทักษะการทำงานแก่บุคคลากรในองค์กร มีการให้รางวัลผู้ปฏิบัติงานดีเด่น จัดสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัย ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการทำงาน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

มาสโลว์ (Maslow 1954, อ้างถึงในกาญจนา พานิชมาท 2546 : 44) ได้กล่าวถึงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ โดยเริ่มจากการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในด้านกายภาพ จนถึงความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งลำดับขั้นความต้องการนี้สามารถเปรียบเทียบได้กับเส้นทางสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากถ้าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นพฤติกรรมที่บุคคลากรมุ่งหวังที่จะได้รับ ก่อนอื่นต้องได้รับการตอบสนองในด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความปลอดภัยมั่นคงในองค์กร วัฒนธรรมองค์กร การยกย่องในองค์กรก่อน ซึ่งแมคกอร์ (Mc Graw 1992 : 17) ได้อธิบายไว้ดังนี้



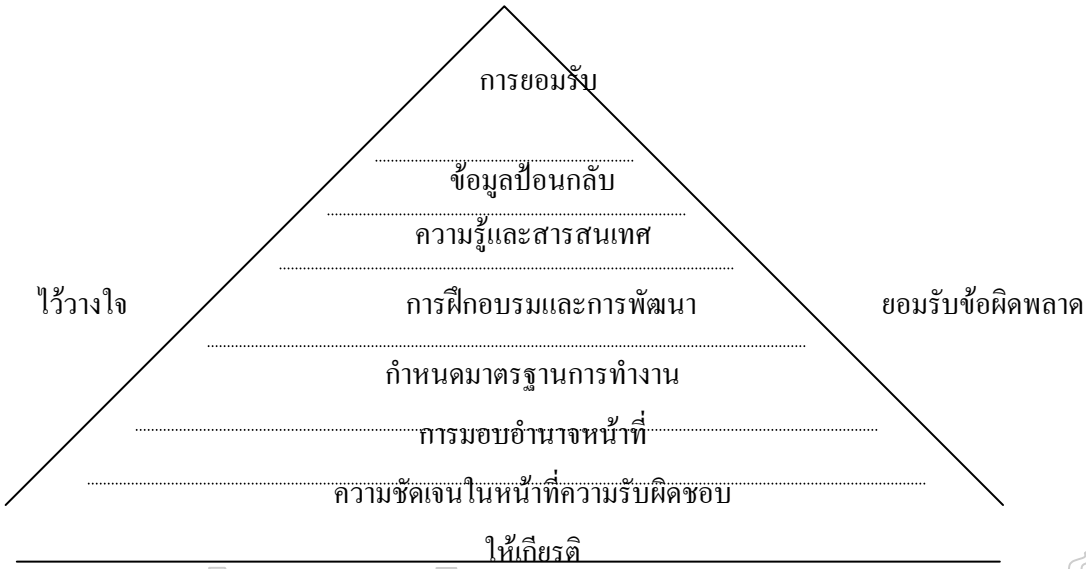
ภาพที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์กับเส้นทางสู่การเสริมสร้างอำนาจ

จากภาพที่ 2 จะเห็นได้ว่าความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์ คือความต้องการทางด้านกายภาพหรือด้านร่างกาย เปรียบเทียบได้กับความต้องการได้รับการตอบสนองในด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานในการทำงานได้แก่ ความสะอาด ความปลอดภัย ความสะดวกสบายในการทำงาน ดังนั้นสิ่งแรกในการที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญกับกายภาพของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น การให้ความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องเข้าเวรบ่าย ดึก ด้วยการจัดหาที่พักให้ การจัดสถานที่ทำงานให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาดและปลอดภัย เป็นต้น เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานพึงจะได้รับจากผู้บริหารและองค์กร และความต้องการขั้นสูงสุดคือ ความสำเร็จในชีวิตซึ่งมีเป้าหมายเช่นเดียวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ความต้องการขั้นพื้นฐานในลำดับต้นๆ ได้รับการตอบสนอง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงานบนพื้นฐานของความปลอดภัยและความมั่นคง มีความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อพันธกิจขององค์กร รับรู้ว่าถ้าประสบความสำเร็จในงานก็จะได้รับรางวัลตอบแทน และได้รับการดูแลเอาใจใส่ ถ้าประสบกับความล้มเหลว เมื่อผู้บริหารหรือองค์กรสามารถปฏิบัติได้เช่นนี้ ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง ตระหนักในบทบาทและความรับผิดชอบของตนเองต่อองค์กร นำไปสู่การสนองความต้องการของผู้รับบริการและองค์กรสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แนวคิดขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจของเทรซี

เทรซี (Tracy 1990) ได้กำหนดขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ 10 ขั้นตอน ซึ่งเรียกว่า ปิรามิดอำนาจ (Power pyramid) ดังแสดงในภาพที่ 3



มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาพที่ 3 ปิรามิดอำนาจ

จากภาพที่ 3 ปิรามิดอำนาจมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1. ให้ความชัดเจนเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ (Clearly define responsibilities) ของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันกำหนดเป้าหมายและภารกิจขององค์กร

2. มอบหมายอำนาจหน้าที่ (Delegate authority) ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานตามขอบเขตของงานที่ได้รับมอบหมาย

3. กำหนดมาตรฐานการทำงาน (Set standard of excellence) องค์กรต้องให้การสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานไปถึงมาตรฐานที่ตั้งไว้

4. มีการฝึกอบรมและการพัฒนา (Training and development) ให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาตนเองและการทำงานตามความสนใจและความสามารถ

5. ให้ความรู้และสารสนเทศ (Provide knowledge and information) เกี่ยวกับองค์กรที่จำเป็นต่อการตัดสินใจในการทำงานอย่างถูกต้องชัดเจน

6. ให้ข้อมูลป้อนกลับ (Give feedback) เกี่ยวกับการทำงาน

7. ให้การยกย่องยอมรับ (Recognition) ในผลสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

8. ให้ความไว้วางใจ (Trust) ในการทำงาน โดยให้อิสระในการตัดสินใจ

9. ยอมรับข้อผิดพลาด (Permission to fail) ผู้บริหารพร้อมที่จะยอมรับความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น โดยร่วมรับผิดชอบกับผู้ปฏิบัติงาน

10. ให้เกียรติและเคารพต่อการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน (Respect)

ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

จากการศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากเอกสารงานวิจัยต่างๆ สามารถจำแนกผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่าก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทั้งบุคคล ต่องาน และต่อองค์กร ดังนี้

1. ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อบุคคล

1.1 เพิ่มประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน (Increase Effectiveness) การเสริมสร้างพลังอำนาจจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถมากขึ้น มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ

1.2 มีความสามารถในการขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติงาน (Enables removal of barriers to practice) พยาบาลสามารถที่จะระบุชี้ขัดถึงปัญหาและขจัดอุปสรรคที่จะมีผลต่อการปฏิบัติงานด้วยการแก้ปัญหา มีวิจารณญาณในการคิด (Critical thinking) และมีความรู้เกี่ยวกับองค์กรรวมถึงค่านิยม ปรัชญาขององค์กร

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.3 การขยายสัมพันธภาพในบทบาท (Expands role relationships)

1.4 เป็นการส่งเสริมขวัญของผู้ใต้บังคับบัญชาและเป็นการสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพมากขึ้น

2. ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจต่องาน

2.1 มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เมื่อพยาบาลมีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เช่น เข้าใจถึงความเป็นไปได้ในการที่จะทำการเปลี่ยนแปลง ปฏิบัติตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงรวมถึงการได้มาซึ่งทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่จำเป็น เป็นต้น

2.2 เพิ่มความชัดเจนในเนื้องาน (Increase visibility) พยาบาลมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ตลอดจนมีการติดต่อกับวิชาชีพอื่นๆ

2.3 ส่งเสริมความร่วมมือและร่วมแรงร่วมใจกันปฏิบัติงาน พยาบาลสามารถใช้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ในการจัดการหรือเป็นแม่แบบ

3. ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อองค์กร

3.1 ทำให้บทบาทของวิชาชีพพยาบาลมีความชัดเจนโดดเด่นขึ้น (Helps to clarify role) เมื่อพยาบาลมีอำนาจเชิงวิชาชีพ ย่อมทำให้มีอำนาจในการต่อรองมากขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น มีจุดยืนเป็นของตนเอง ตลอดจนมีแบบพรรณนางานในการอธิบายถึงขอบเขตในการปฏิบัติงานตามบทบาทของผู้ชำนำการ บทบาทการเป็นที่ปรึกษา บทบาทการเป็นนักศึกษาและนักวิจัย

3.2 ขยายเครือข่ายของวิชาชีพ (Expand professional networks) พยาบาลมีความกล้าเสี่ยงมากขึ้นและมองหาข้อมูลข่าวสารและแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุนการขยายเครือข่ายวิชาชีพ โดยจัดในรูปของการเป็นที่ปรึกษา

3.3 ทำให้ได้มาซึ่งทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์และข้อมูลต่างๆ มากขึ้น ด้วยการพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพและสัมพันธภาพของการเป็นพี่เลี้ยง

แนวคิดและทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น พิจารณาได้ว่าเป็นทั้งกระบวนการ(Process) และ/หรือผลลัพธ์ (Outcome) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความมีคุณภาพและเอกลักษณ์ของบุคคล อีกทั้งยังเป็นแนวคิดในการดำเนินการ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Gibson 1991, อ้างถึงใน ขณิษฐา แก้วกัลยา 2547) อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มความมีคุณค่าแห่งตนและความสามารถของตนหรือเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในทางบวก (Wallerstein and Barnstein 1988) นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม แนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีหลากหลาย อาทิเช่น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kieffer

คลิฟเฟอร์ (Kieffer 1984 : 31) ได้ให้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นการพัฒนากระบวนการการบริหารจัดการและพัฒนาทักษะการมีส่วนร่วม ความเข้าใจระบบการเมืองการปกครอง โดยเปรียบเทียบได้กับการพัฒนาการของมนุษย์ 4 ระยะ คือ

1. ระยะการเริ่มต้น (Era of entry) เป็นระยะที่บุคคลเริ่มมีส่วนร่วมในการสำรวจ ค้นหาปัญหา เกิดความไม่แน่ใจและไม่มีความรู้ในอำนาจหน้าที่และโครงสร้างของพลังอำนาจ

2. ระยะของความก้าวหน้า (Era of advancement) เป็นระยะที่เป็นโอกาสดีสำหรับความร่วมมือร่วมใจ ช่วยเหลือการแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน ในระยะนี้บุคคลมีการพัฒนาและยอมรับ

ทางเลือก มีความรับผิดชอบในทางเลือก ได้รับการพัฒนาทักษะการดำเนินงาน และอาจได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลภายนอกในลักษณะของการเป็นพี่เลี้ยงผู้ร่วมงาน

3. ระยะของความเป็นจริง (Era of incorporation) ระยะนี้เป็นระยะที่มุ่งเน้นการเผชิญหน้า ต่อสู้อุปสรรคที่ขัดขวางการตัดสินใจของตนเอง เป็นระยะที่บุคคลได้รับการพัฒนาภาวะผู้นำ พัฒนาทักษะ พัฒนาองค์กร และธำรงรักษาสิ่งต่างๆเหล่านี้ให้คงอยู่

4. ระยะการมีข้อยึดมั่นผูกพัน (Era of commitment) เป็นระยะที่มีการบูรณาการความรู้ใหม่ๆและทักษะในการเผชิญปัญหาตลอดจนหาวิธีการแก้ปัญหา

การเสริมสร้างพลังอำนาจของคลิฟเฟอร์นี้เป็นการมองตามกระบวนการ Labor-Intensive ซึ่งเป็นการถ่ายทอดกระบวนการช่วยเหลือพัฒนาบุคคลให้ตระหนักถึงต้นเหตุของปัญหาและเตรียมพร้อมที่จะเผชิญปัญหา จนถึงการหาวิธีการแก้ปัญหา

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของเทบบิทท์ (Tebbitt)

เทบบิทท์(Tebbitt 1993:19) ได้ให้แนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการคือ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์กร โดยกำหนดวิธีการใหม่ขึ้นมา และปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่มีอยู่เดิม การคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อการบรรลุพันธกิจขององค์กร ตลอดจนพิจารณาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมายในองค์กร

2. การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กร จะต้องมาจากคณะผู้บริหารระดับสูง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นทีมงานบริหาร โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศและความเชี่ยวชาญในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานในความสำเร็จของงานและบรรลุพันธกิจ จินตภาพขององค์กรและกลวิธีอำนวยการในองค์กร

3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ด้วยการเชื่อในความสามารถขององค์กร แนวคิดและพฤติกรรมขององค์กร โดยการเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมขององค์กรมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้ร่วมงาน

4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพัน ซึ่งสามารถเห็นได้ชัดจากลูกค้าขององค์กร ในบางครั้งอาจไม่ยอมรับในแผนงานหรือผลิตภัณฑ์ขององค์กร แต่จะภูมิใจในงานบริการ ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นภายหลังจากการเชื่อมโยงและผสมผสานระหว่างองค์กรและคุณค่าของบุคคลากร ถือเป็นการเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของ

และมีความผูกพันในฐานะเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร โดยปราศจากการขอร้องหรือการถูกกำหนดให้กระทำ

5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติงานเป็นผลให้องค์กรสามารถทบทวนหรือวางแผนในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท กฎระเบียบระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการและการดำเนินงานเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของแคนเตอร์

แคนเตอร์ (Kanter 1977 : 246-249) ได้ศึกษาวิจัยลักษณะพฤติกรรมขององค์กรหลายๆ องค์กรพบว่า ปัญหาในการทำงานภายในองค์กรโดยส่วนใหญ่คือ การกลัวการเปลี่ยนแปลง กลัวการเสี่ยง มีแรงจูงใจต่ำ ผลสัมฤทธิ์ในงานต่ำและขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แคนเตอร์ได้พยายามที่จะอธิบายถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในงานและแนวทางแก้ไข ซึ่งแนวทางแก้ไขนั้นคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยมองว่าผู้ปฏิบัติงานในองค์กรจะมีพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อตัวกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก แต่ปัจจัยภายนอก นั้นหมายถึงปัจจัยทางด้านอำนาจและด้านโอกาส ซึ่งมีอยู่ภายในโครงสร้างทางสังคมของทุกองค์กรที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของคน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แคนเตอร์ให้ความหมาย " อำนาจ " ไว้ว่าเป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้างซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคล อำนาจเกิดขึ้นจากความสามารถที่จะทำให้ได้มาซึ่งแหล่งสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร แหล่งประโยชน์ และโอกาส จากตำแหน่งของบุคคลใดบุคคลหนึ่งในองค์กร การได้มาซึ่งปัจจัยของระบบอำนาจ (Systemic Power Factor) มีแหล่งที่มาจาก อำนาจอย่างเป็นทางการและอำนาจอย่างไม่เป็นทางการที่แต่ละบุคคลมีอยู่ในขณะดำรงตำแหน่งต่างๆในองค์กร อำนาจอย่างเป็นทางการ เกิดจากการรับรู้ความหมายของงาน การทำงานที่มีความยืดหยุ่น มีความชัดเจนและมีความสอดคล้องกัน ส่วนอำนาจอย่างไม่เป็นทางการเกิดจากการติดต่อประสานงานจากภายในและภายนอกองค์กร

นอกจากนี้แคนเตอร์ ยังได้กล่าวถึง การเข้าถึงโครงสร้างของอำนาจของบุคคลในองค์กรไว้ว่า การที่บุคคลได้รับโอกาสในการปฏิบัติงานสูง จะทำให้บุคคลมีความสนใจในงาน มีศักยภาพในการเรียนรู้ รู้สึกมีคุณค่าแห่งตนและมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวและงานมีความเจริญก้าวหน้า ส่วนการที่บุคคลได้รับอำนาจในการปฏิบัติงานสูง จะทำให้บุคคลมีความรอบคอบและมีความสามารถในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น แต่ถ้าบุคคลในองค์กรไม่สามารถเข้าถึงโครงสร้างของอำนาจในองค์กรได้ บุคคลนั้นจะมีสภาพไร้อำนาจ ส่งผลให้องค์กรไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

แคนเตอร์ได้เสนอทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กร ซึ่งมีศักยภาพเพื่อเป็นตัวกำหนดให้เกิดความพยายามที่จะสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เสริมสร้างพลังอำนาจในงานสำหรับทั้งบุคคลากรพยาบาลและผู้บริหารในองค์กรสุขภาพ ซึ่งเขาคิดว่าอำนาจเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดโครงสร้าง ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมองค์กรและทัศนคติ เกิดประสิทธิภาพในงานต่อมา และคิดว่าบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นรูปแบบของอำนาจและโอกาสตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ ส่วนสิ่งแวดล้อมในการทำงานแคนเตอร์ ได้รวมเอาสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรไว้ด้วย ได้แก่ กฎระเบียบที่เข้มงวด ขาดการยืดหยุ่น ลักษณะงานที่ซ้ำซาก เป็นงานประจำมาก ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน งานที่มีการควบคุมสูง ไม่มีการกระจายอำนาจและรางวัลในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม

ภาวะไร้อำนาจ (Powerlessness) และการสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ตามแนวคิดของแคนเตอร์นั้น เป็นสิ่งที่อยู่คนละขั้ว การที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานก้าวหน้าไปในทิศทางของการเสริมสร้างพลังอำนาจได้นั้น ก่อนอื่นต้องขัดความรู้สึกไร้อำนาจ สร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ลดการควบคุมที่เข้มงวดเสียก่อน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะต้องเริ่มจากผู้บริหารขององค์กรเป็นผู้ริเริ่มปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์กรอย่างแท้จริง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

องค์ประกอบของโครงสร้างอำนาจในงานตามแนวคิดของแคนเตอร์

1. การได้รับอำนาจ อำนาจในที่นี้หมายถึง ความสามารถที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จโดยใช้อำนาจเป็นพลัง เป็นความสามารถในการที่จะได้รับสิ่งต่างๆที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (Brown and Kanter 1982 : 12) โดยอำนาจที่ได้รับจากองค์กรอาจเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยอำนาจที่เป็นทางการนั้นได้มาจากการทำงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับการทำงานที่เสี่ยงอันตราย งานที่ได้รับความคิดสร้างสรรค์ งานที่มองเห็นเนื้องานชัดเจน งานที่ต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นทางผ่านไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร ส่วนอำนาจที่ไม่เป็นทางการนั้นเป็นอำนาจที่มาจากการที่บุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญในองค์กร พันธมิตรทางการเมือง ผู้สนับสนุน ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา (Laschinger and Shamian 1994 : 39) ซึ่งอำนาจทั้งสองลักษณะนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพ สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ การได้รับข้อมูลด้านการพัฒนาวิชาการ รวมทั้งเทคนิคทางการพยาบาลใหม่ๆ การได้รับทราบข้อมูลนโยบายของหน่วยงาน ขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานและวิชาชีพ นอกจากนี้การได้รับข้อมูลข่าวสารจะต้องคำนึงถึงกลยุทธ์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่ดีจะสร้างความเข้าใจที่ดี ทำงาน

ได้สอดคล้อง มีความสุขและพึงพอใจในการทำงาน (Bluedorn 1962) ข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อบุคคลากรในองค์กรทั้งในผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ในระดับผู้บริหารข้อมูลข่าวสารจะมีส่วนร่วมช่วยสนับสนุนในการตัดสินใจ ช่วยในการวางแผนดำเนินการ ส่วนในระดับผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารจะทำให้รู้สึกถึงการเคลื่อนไหวภายในองค์กร ทิศทางการดำเนินงานขององค์กร นโยบายตลอดจนการตัดสินใจขององค์กร (Sabiston and Laschinger 1995) เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่สำคัญคือข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นต้องมีความถูกต้องแม่นยำเพียงพอสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับและทันเหตุการณ์ อีกทั้งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นจะต้องเป็นการสื่อสารแบบสองทิศทาง จากระดับบนลงสู่ระดับล่างและจากระดับล่างขึ้นสู่ระดับบน เป็นการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน (Brown and Kanter 1982)

1.2 การได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่ผู้บริหารให้การรับรองในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำ การให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง การให้การยอมรับและการให้ความเห็นชอบตามกฎหมาย (Brown and Kanter 1982 : 120) นอกจากนี้การช่วยเหลือสนับสนุนยังรวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคคลากรมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่การส่งเสริมสนับสนุนให้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้โอกาสในการตัดสินใจในสิ่งที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน การให้ความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา การให้พัฒนางานหรือการปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในงานที่ทำสำเร็จ การแสดงความห่วงใย รับฟัง และเข้าใจในปัญหาทุกด้านของบุคคลากร การสร้างเครือข่ายในการทำงาน ซึ่งการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานและครอบครัว จึงเป็นสิ่งที่มีค่ายิ่งในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคคลากรในองค์กรมีขวัญกำลังใจในการทำงาน พึงพอใจในงานและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.3 การได้รับทรัพยากร ทรัพยากรในที่นี้หมายถึง ปัจจัยที่จะสนับสนุนให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย เช่น เงินทุน บุคคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา เครื่องมือ ชื่อเสียงและรางวัลตอบแทน การให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานถือเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงาน ช่วยอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติในหน้าที่ ถ้าผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่ช่วยให้พบกับความสำเร็จก็จะทำให้เกิดความรู้สึกเกี่ยวข้อง ผูกพันกับงานและยินดีเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความสุขในการทำงาน และทุ่มเทงานอย่างเต็มที่ ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานจึงเป็นการเชื่อมโยงบุคคลเข้ากับทรัพยากร ที่ไหนขาดแคลนทรัพยากรการเสริมสร้างพลังอำนาจก็จะค่อนข้างลำบาก องค์กรจึงต้องพยายามสรรสร้างทรัพยากรที่จำเป็นแก่บุคคลากร เพื่อให้บุคลากรได้เข้าถึงทรัพยากรเหล่านั้น

2. การได้รับโอกาส โอกาสในที่นี้เป็นความคาดหวังในการเติบโตและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (Kanter 1977, quoted in Willson and Laschinger 1994 : 39) รวมถึงการมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้และทักษะ การมีส่วนร่วมในฐานะกรรมการและการทำงานระหว่างแผนก การได้รับโอกาสตามแนวคิดของแคนเตอร์ ได้แก่

2.1 การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน หมายถึง การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าแก่บุคคลากรทุกคนในการทำงาน เพราะตราบใดที่บุคคลากรยังมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมมีกำลังใจและทุ่มเทในการทำงาน มีความรักงานและพึงพอใจในงาน แต่ถ้าบุคคลากรขาดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมทำให้เกิดความท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ไม่รักงาน ไม่สนใจงานและลาออกจากงาน

2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ หมายถึง การมีโอกาสได้รับการอบรม สัมมนา การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน ตลอดจนอนุญาตให้ลาศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงานและต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะวิทยาการและเทคนิคในการทำงานมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2.3 การได้รับคำยกย่องชมเชยและการยอมรับ หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้บังคับบัญชาได้รับการยกย่องชมเชย การแสดงความยินดีหรือได้รับรางวัลผลตอบแทนจากผู้ร่วมงานหรือผู้บริหารในฐานะที่ปฏิบัติงานดี ซึ่งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงานและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

ระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

โบเวนและลอเยอร์ (Bowen and Lawer 1995 : 138-142) ได้จำแนกการเสริมสร้างพลังอำนาจออกเป็น 3 ระดับคือ

1. การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นทางการ แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ เกิดขึ้น ผู้บริหารยังคงมีอำนาจสั่งการเช่นเดิม

2. การมีส่วนร่วมในการทำงาน เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการทำงาน มีอิสระในการทำงาน ผู้ปฏิบัติสามารถใช้ทักษะที่ตนมีอยู่ในการปฏิบัติงาน ได้รับข้อมูลย้อนกลับมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในการควบคุม แต่การตัดสินใจในระดับสูงขึ้นไปซึ่งเกี่ยวข้องกับ

โครงสร้างองค์กร อำนาจ และการให้รางวัลผลตอบแทน ยังคงอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารอาวุโส

3. การมีส่วนร่วมในระดับสูง องค์กรยินยอมให้ผู้ปฏิบัติงานระดับล่างเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ได้รับการยอมรับจากทุกคนในองค์กร ได้รับข้อมูลข่าวสารเท่าเทียมกัน มีโอกาสได้พัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม ทักษะในการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิบัติงาน ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในระดับนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันและผู้ปฏิบัติงานทุกคนต่างรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน

ลักษณะของบุคคลและองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ลักษณะของบุคคลและองค์กรที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นจะมีลักษณะโดดเด่นจากบุคคลและองค์กรทั่วไป ซึ่งสามารถสังเกตได้ไม่ยาก ดังที่ไบแฮม และคอค (Byham and Cox 1988 : 32) ได้กล่าวถึงความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ดังนี้

- มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ
- มีความรับผิดชอบ
- มีจุดยืนของตนเอง
- สามารถควบคุมกำกับงานของตนได้เอง
- มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
- มีการทำงานเป็นทีม
- มีความภาคภูมิใจในงาน
- เป็นผู้ฟังที่ดี และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
- มีความสามารถในการแก้ปัญหา
- มีความยืดหยุ่น
- มีเป้าหมาย มีทิศทางในการปฏิบัติงาน
- ได้รับการส่งเสริมสนับสนุน
- มีทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน
- มีการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง

ซึ่งลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับลักษณะของพยาบาลใน Magnet Hospital ซึ่งมีการบริหารแบบเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงานแก่พยาบาลประจำการ กล่าวคือ พยาบาลใน Magnet Hospital มีความภาคภูมิใจและเลื่อมใสศรัทธาในงานที่ทำมาก ทุกคนรู้สึกว่างานที่ตนทำนั้นเป็นงานที่มีคุณค่า เป็นงานที่มีความหมายในชีวิต ทุกคนในแผนกมีส่วนร่วมในการสร้างงาน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ประเมินผลงาน แก้ไขปรับปรุง และพัฒนางานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ทุกคนรู้สึกว่างานนั้นเป็นงานของตนเองไม่ต้องให้ใครมาบังคับหรือออกคำสั่งให้ทำได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากหัวหน้า (ศิริพร ตันติพูลวินัย 2538 : 16)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดพอสรุปได้ว่า บุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมีลักษณะโดดเด่น 3 ประการ (Manthey 1991 : 17) คือ

1. มีความรับผิดชอบ ซึ่งต้องกำหนดไว้อย่างชัดเจนและบุคคลนั้นต้องได้รับการยอมรับในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งทุกคนในองค์กรต้องรับรู้ว่าใครทำอะไรเมื่อไร

2. มีอำนาจหน้าที่ รวมถึงสิทธิในการกระทำภายในขอบเขตที่ตนต้องรับผิดชอบ

3. ตระหนักถึงภาระหน้าที่ครอบคลุมถึงการทบทวน การตัดสินใจ และการกระทำในอดีตว่ามีความถูกต้องเหมาะสมหรือไม่

ส่วนลักษณะและความรู้สึกของบุคคลที่ไม่ได้รับสิทธิและอำนาจ ไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมีความรู้สึกดังต่อไปนี้ (Byham and Cox 1988 : 33)

- มีความรู้สึกว่างานที่ทำนั้น เป็นงานขององค์กร มิใช่งานของตน
- ทำงานตามคำสั่ง
- มีความรู้สึกว่างานที่ทำอยู่นั้นไม่มีความสำคัญ ไม่มีคุณค่า
- ไม่สามารถควบคุมหรือกำกับงานของตน
- ไม่มีทิศทางในการทำงาน
- งานที่ทำอยู่นั้น ไม่ใช่งานที่ตนอยากทำ
- มักไม่เสนอความคิดเห็น

เมื่อพิจารณาในภาพรวมขององค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่า องค์กรและบุคคลากรในองค์กรจะมีพฤติกรรมแสดงให้เห็น ดังนี้ (Tebbitt 1993)

1. ผลผลิตหรือบริการได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น มีการทดลองคิดค้นหาวิธีการใหม่ๆ มีวิธีการบริหารจัดการ หรือวิธีการปฏิบัติงาน ในช่วงของการทดลองคิดค้นและช่วงกระบวนการนำไปใช้ต้องระวังความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งในด้านบุคลากรและองค์กร

2. การยอมรับการล้มเหลวในกระบวนการปรับปรุงองค์กร เมื่อมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น ผู้บริหารต้องยอมรับและให้อภัยในสิ่งที่เกิดขึ้น โดยถือเป็นบทเรียน เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ในการสร้างความเป็นเลิศและความเชี่ยวชาญ

3. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและระหว่างแผนกได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นทั้งในด้านการปฏิบัติงาน การบริหาร หรือความพึงพอใจ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

4. ความเกี่ยวข้อง ความผูกพันในองค์กร จะถูกนำไปใช้ในกระบวนการความร่วมมือในองค์กร บทบาทของผู้บริหารเป็นไปในลักษณะการยินยอมให้ผู้ปฏิบัติงานปกครองตนเอง สร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันของบุคคลให้เกิดขึ้นและสร้างทัศนคติ "สามารถทำได้" ให้เกิดขึ้นในองค์กร

5. ส่งเสริมการแสดงออกถึงความรู้สึกของตน การเจริญเติบโตด้วยตนเองและความสำนึกในตนเอง โดยผู้ปฏิบัติต้องเรียนรู้บทบาทของตน ได้รับการฝึกพัฒนาความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง สร้างวิถีทางและโอกาสในแต่ละตำแหน่งให้เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้เติบโต

6. สร้างความเป็นหนึ่งเดียวและการยอมรับนับถือให้เกิดขึ้นทุกระดับในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

จากรายละเอียดข้างต้นนั้นสรุปได้ว่า พฤติกรรมองค์กรต่างๆ นี้จะเป็นพื้นฐานสำคัญของพฤติกรรมบุคคลในองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติตามได้อย่างมีประสิทธิภาพแต่ละคนรู้และเข้าใจในจินตภาพ และค่านิยมขององค์กร รวมถึงรู้ในคุณค่าของตน รู้สึกถึงความสำคัญ ความจำเป็นของตนเองตลอดชีวิตและตลอดชีวิตการทำงาน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาล

พลังอำนาจในวิชาชีพพยาบาล มีความสำคัญที่เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจในวงการวิชาชีพ ไทสันและแจคสัน (Tyson and Jackson 1992, อ้างถึงใน อวยพร ตัณมุขยกุล 2540) กล่าวว่า พลังอำนาจเป็นความสามารถในการที่จะผลักดัน ความมุ่งมั่น ตั้งใจของตนไปสู่ผู้อื่น เป็นการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ พลังอำนาจในระดับวิชาชีพ เป็นความสามารถของผู้ให้บริการ เช่น พยาบาล ในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย พร้อมกับผู้รับบริการ เป็นการทำหน้าที่อย่างอิสระและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการทำงาน

ในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่วิชาชีพพยาบาลนั้น ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงจิตวิทยาที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ต้องขจัดความรู้สึกไร้อำนาจในองค์กรวิชาชีพพยาบาล รวมถึงระบบเจ้าขุนมูลนาย การบริหารแบบเผด็จการ การจำกัดการแสดงความรู้สึก การควบคุม และการไร้จุดหมายขององค์กร

2. การใช้กลยุทธ์ในการบริหารและเทคนิคการบริหารแบบมีส่วนร่วม การกำหนดเป้าหมาย การมีแม่แบบ และการเพิ่มคุณค่าของงาน สร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้น ให้อำนาจในการตัดสินใจ และให้อิสระในการปฏิบัติงาน

3. การให้ข้อมูลข่าวสารที่มีคุณค่าแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ คองเกอร์และคานานโก (Conger and Kanungo 1988, อ้างถึงในวิมลวรรณ

ศิริวงศ์ 2548) ได้เสนอไว้ 4 ประการ คือ

3.1 มีอำนาจในการกำหนดเป้าหมาย ปฏิบัติงานอย่างมีทักษะ ซึ่งทำให้ได้รับมอบหมายงานที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และรับผิดชอบงานมากขึ้น โดยอาศัยการฝึกฝน แรงเสริม และการได้รับการตอบสนอง

3.2 การพูดจาโน้มน้าว คำพูดที่เร้าใจจะมีส่วนช่วยกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการที่จะปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

3.3 ประสบการณ์ที่หลากหลาย โดยสังเกตผู้ร่วมงานซึ่งประสบความสำเร็จในงานเป็นแบบอย่าง

3.4 การปลุกเร้าด้านอารมณ์ การสนับสนุน ความไว้วางใจ ความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นในกลุ่ม มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงและการจัดการระบบการปฏิบัติงานใหม่ และทำให้เกิดการต่อต้านน้อยที่สุด

ในการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นผู้บริหารทางด้านวิชาชีพพยาบาลต้องเรียนรู้และฝึกทักษะในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อพยาบาลรู้สึกว่าตนได้รับอำนาจแล้ว พฤติกรรมของพยาบาลจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีอิสระในการทำงาน ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้รับบริการ และมีความพึงพอใจภาคภูมิใจในวิชาชีพมากขึ้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่น

แฮมิลตันและคีฟเฟอร์ (Hamilton and Kiefer 1986, อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธ์ 2539) ได้แนะนำการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ผู้บังคับบัญชา ผู้ที่มีอำนาจในตนเองควรให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาเรียนรู้วิธีการปรับเป้าหมายส่วนตัวให้สอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร แสดงตนให้ผู้บังคับบัญชาเห็นความสนใจของตนว่าต้องการเรียนรู้จากเขา ในขณะเดียวกันต้องแสดงให้ผู้บังคับบัญชาเห็นถึงประสิทธิภาพของตน

2. ผู้ใต้บังคับบัญชา ควรมีการเสริมแรงผู้ใต้บังคับบัญชาในทางที่ถูกต้อง รู้จักกระจายอำนาจ กระจายงานและสร้างทีมงาน

3. เพื่อนร่วมงานและนักวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพ พยาบาลควรปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลจึงควรมีการพัฒนาความรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่ตนรับผิดชอบให้สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างต่อเนื่องและแสดงความรู้ความสามารถของตนให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

4. ผู้บริหารทางการบริการทางสุขภาพ พยาบาลควรรู้จักการใช้พลังกลุ่มเพื่อการปรับปรุงงานและสร้างบรรยากาศของงานในทุกระดับ

5. สาธารณชน พยาบาลควรรู้จักการสร้างภาพพจน์ และเอกลักษณ์ของวิชาชีพและขยายบทบาทของตน เพื่อสาธารณชนจะได้รับข้อมูลการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและสามารถเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึง

จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาต้องทำงานด้านการบริหาร บริการและวิชาการ เมื่อพิจารณาแนวโน้มการให้บริการทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ผู้บังคับบัญชาต้องทำงานในสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและมีข้อจำกัดในทุกด้าน จึงต้องใช้การบริหารรูปแบบการให้อำนาจแก่บุคคลากรเพื่อสามารถจัดการกับงานของตนภายใต้วัตถุประสงค์ที่วางร่วมกันได้สำเร็จ (Parsley and Corrigan 1994, อ้างถึงในไขแสง โพธิโกสุม 2541) ที่กล่าวว่าในการที่บุคคลจะเกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ ยึดมั่นผูกพันต่อตนเอง ต่อหน่วยงาน เพื่อให้สามารถกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง บุคคลต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถกระทำภารกิจต่างๆ ได้สำเร็จ บุคคลต้องได้รับการยอมรับ สนับสนุน ส่งเสริมทั้งกำลังกาย กำลังใจ ความคิดและมีอิสระในการตัดสินใจในการกระทำต่างๆ ด้วยตนเอง สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นหลักการของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เครื่องมือในการเสริมสร้างพลังอำนาจในหน่วยงาน

ผู้นำที่มีประสิทธิภาพสามารถดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคลากร รอดริเกวซ (Rodriguez 1995, อ้างถึงในวิมลวรรณ ศิริวงศ์ 2548) ได้ชี้แนะเครื่องมือสำหรับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ไว้ดังนี้คือ

1.ระบบการแนะนำ (Suggestion Systems) ผู้นำควรหาวิธีการชี้แนะให้พัฒนางานและสิ่งแวดล้อมของงาน

2. การติดต่อสื่อสารที่ทั่วถึง (Open Communication) ผู้นำควรเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้ตามได้มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนางาน

3. อาหารกลางวัน การจัดเลี้ยงเล็กๆน้อยๆ บางครั้งเป็นสินน้ำใจและในขณะเดียวกันทำให้เกิดบรรยากาศที่เป็นกันเอง

4. นโยบายการเข้าถึง (Open Door)

สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ใช้พัฒนาศักยภาพของบุคคลากรในองค์กร เป็นการสร้างสัมพันธภาพและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อประโยชน์ในการแลกเปลี่ยน แบ่งปันผลประโยชน์หรือทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร ความคิด รวมถึงแบ่งปันอำนาจ

ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานกับผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานกับผู้เกี่ยวข้องเช่น หัวหน้าแผนก พยาบาลประจำการ พยาบาล - พยาบาล พยาบาล – ผู้รับบริการ เป็นต้น ซึ่งผู้บริหารต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนจากการควบคุม เป็นการอำนวยความสะดวก การกำกับสั่งการ เป็นการประสานงาน การตัดสินใจ รวมถึงการให้การสนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานได้แสดงความสามารถ ยอมรับในความเป็นบุคคลและเคารพในการตัดสินใจ ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานและเป็นแหล่งประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยเชื่อว่าทุกคนมีศักยภาพ มีความสามารถแฝง และผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับตนเองอยู่เสมอ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถและศักยภาพของตนอยู่เสมอ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เทโนวี (Tenove 2000) ได้ศึกษาเรื่องประเด็นการพยาบาลสาธารณสุข เรื่องสถานการณ์จริยธรรมในการพยาบาลสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานโดยการมีส่วนร่วมและให้ความเห็นอกเห็นใจจะช่วยให้ลดความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนลง ซึ่งจะทำให้พยาบาลชุมชนมีความคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณในการให้บริการแก่ผู้รับบริการมากขึ้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จารุวรรณ ปี่ทอง (2540) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกสูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม จำนวน 176 คน พบว่าหัวหน้าผู้ป่วยมีความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 55 และอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 45 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลในระดับสูงโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 หอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านวุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลด้านความมั่นใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อรุโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 324 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช รับรู้ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อยู่ในระดับปานกลาง พลังอำนาจแบบเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (r = 0.53) พลังอำนาจแบบไม่เป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (r = 0.60) ส่วนการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพยาบาลในของวิชาชีพ

กุลวดี มุทุมล (2542) ได้ศึกษาในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้ศึกษาในพยาบาลประจำการจำนวน 286 คน พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่สะท้อนจากอำนาจแบบเป็นทางการ พลังอำนาจแบบไม่เป็นทางการและการเข้าถึงโครงงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงและการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 (r= 0.54)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในวิชาชีพพยาบาล ในสังคมปัจจุบันเป็นสังคมแห่งข้อมูลข่าวสารยุคของการแข่งขัน องค์กรและบุคคลที่มีศักยภาพสูงเท่านั้นจึงจะอยู่รอดได้อย่างประสบความสำเร็จ การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานสามารถเพิ่มพูนศักยภาพของบุคคลให้สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายรวมถึงการเสริมแรงจูงใจในการพัฒนาประสิทธิภาพของบุคคล ทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองมีคุณค่าสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของแคนเตอร์ เพื่อศึกษาระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีทั้งการได้รับอำนาจในการปฏิบัติงานและการได้รับโอกาสในการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการภายในองค์กร โดยการเพิ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพและคุณภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพภายในองค์กรด้วย

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันนั้นมีผู้ได้ให้ความหมายและคำนิยามไว้หลากหลายตามพื้นฐานและทัศนะของแต่ละท่าน ดังต่อไปนี้

บูชชาแนน (Buchanan 1974) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกที่เป็นพวกเดียวกันในเป้าหมายและคุณค่าขององค์กรและตามแนวคิดบูชชาแนนให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่าควรมีองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ

1. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันขององค์กร (Identification) คือการปรับเป้าหมายหรือค่านิยมของบุคคลให้เข้ากับขององค์กร

2. ความเกี่ยวข้อง (Involvement) คือการเสนอตัวหรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล

3. ความจงรักภักดี (Loyalty) คือความรู้สึกรัก ผูกพันในองค์กร

แคนเตอร์ (Kanter 1977) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) โดยมองในแง่ของชุมชนว่าเป็นความเต็มใจของบุคคลที่จะมอบหรืออุทิศเวลา พลังงาน ความจงรักภักดีให้กับระบบสังคมให้ตอบสนองความต้องการของเขา จะผูกพันตนเองเข้ากับสัมพันธภาพทางสังคมซึ่งจะเห็นได้จากการแสดงออกของตน แคนเตอร์ได้จำแนกความยึดมั่นผูกพันออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. มีการดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องของสมาชิก (Retention of member) เป็นการคาดหวังของบุคคลที่จะอยู่ในระบบเพื่อการสนับสนุนกลุ่มอย่างต่อเนื่อง

2. มีการยึดมั่นต่อกันในกลุ่ม (Group Cohesiveness) เป็นความสามัคคีของสมาชิกที่มีความผูกพันต่อกันอย่างแน่นแฟ้นเพื่อต่อต้านการคุกคามที่มีต่อการดำรงอยู่ของกลุ่ม

3. มีการควบคุมทางสังคม (Social control) เป็นความเต็มใจของบุคคลที่จะเชื่อฟังและปฏิบัติตามความต้องการของระบบและคุณค่าของกลุ่มอย่างจริงจัง ซึ่งบุคคลอาจแสดงออกในลักษณะหนึ่งลักษณะใดก็ได้

บริวเวอร์และล็อค (Brewer and Lok 1995) มีแนวคิดว่าบุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมี 7 ลักษณะดังนี้

1. การมีความเห็นพ้องกับองค์กร (Identify with their organization) เป็นลักษณะของบุคคลที่รู้สึกว่าค่านิยมขององค์กรเป็นสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ต่อการทำงาน ดังนั้นเมื่อบุคคลเข้าใจและยอมรับค่านิยมขององค์กรแล้ว ก็จะก่อให้เกิดทัศนคติในเชิงบวกและมีการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

2. ความเชื่อมั่นในองค์กร (Trust Management) เป็นลักษณะที่บุคคลมีความรู้สึกเชื่อมั่นในการจัดการขององค์กรว่ามีความยุติธรรม มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อสร้างสรรค์งานให้กับองค์กร ได้รับโอกาสในการพัฒนางานและพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น

3. การแสดงความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการทำงาน (Show a willingness to invest effort) เป็นลักษณะของบุคคลที่เต็มใจที่จะทุ่มเทพลังความสามารถในการทำงานและปกป้ององค์กรไม่ให้ถูกคุกคามจากแหล่งอื่น

4. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participate in decision making) เป็นลักษณะของบุคคลที่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงานหรือการแก้ปัญหาในการทำงาน

5. มีความรู้สึกในเชิงบวกต่องาน (Feel positive about work) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่ได้รับการสนับสนุนในงานและมีความสุขในการทำงาน

6. การแสดงความคิดเห็นที่ห่วงใยต่อองค์กร (Voice Concerns) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความจงรักภักดีต่อองค์กร มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการได้รับการยอมรับในการแสดงความคิดเห็นนั้นๆจากองค์กร

7. ความรู้สึกว่าองค์กรนั้นเป็นองค์กรที่ยุติธรรม (Feel their place of work is an equitable one) เป็นการรับรู้ของบุคคลในองค์กรเกี่ยวกับการจัดการในการให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนในการทำงานให้กับบุคคลากรด้วยความยุติธรรม (พิมลพรรณ ทิพาคำ 2543)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เมเยอร์ อัลเลนและสมิธ (Meyer, Allen and Smith 1993) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นสภาวะทางจิตวิทยาด้านความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์กร เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นตัดสินใจว่าจะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

ไพรซ์ และมูลเลอร์ (Price and Mueller 1997) ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของแรงจูงใจและความพึงพอใจไม่ว่าจะเป็นในด้านลักษณะโครงสร้างขององค์กร หรือปฏิสัมพันธ์ภายในองค์กรว่าสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดพฤติกรรมของความจงรักภักดี และการร่วมแรงร่วมใจกันภายในองค์กร

แกลลีและไวท์ (Gallie and White 1998) มีความเห็นว่า ความจงรักภักดีเป็นข้อพิสูจน์ขององค์กรที่ทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม ความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีแรงจูงใจเป็นอิทธิพลในการทำงาน เรียนรู้การทำงานด้วยความเต็มใจ รวมทั้งมีความรู้สึกยินดีและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์กร ซึ่งแสดงถึงการมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ได้สรุปความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าหมายถึงความรู้สึกในด้านทัศนคติและการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลที่มีความสัมพันธ์

อย่างแน่นแฟ้นกับองค์กร มีความยึดมั่นผูกพันกับค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร จงรักภักดี มีส่วนร่วมในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและคงอยู่ในองค์กร

กัลยา เพียรแก้ว (2543) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่า หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่แสดงตนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆในองค์กร ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นโดยลักษณะของการยอมรับเป้าหมายและคุณค่าขององค์กร การทำประโยชน์ให้องค์กรและการรักษาสถานภาพการเป็นสมาชิกภาพขององค์กร

พิมลวรรณ ทิพาคำ (2543) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความเต็มใจที่จะทำงานให้กับองค์กร โดยที่บุคคลรู้สึกมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีทัศนคติในเชิงบวกต่อองค์กร ทำงานที่สอดคล้องกับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กร เป็นประโยชน์ต่อองค์กรและไม่เต็มใจที่จะออกไปจากองค์กร ถึงแม้ว่าจะได้รับข้อเสนอที่ให้ผลประโยชน์มากกว่าก็ตาม จากพฤติกรรมดังกล่าวแสดงถึงความรู้สึกที่มีความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของบุคคลกับองค์กรรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร

ฉันทนา นาคฉาย (2544) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลว่าหมายถึงพฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกในการปฏิบัติพยาบาล โดยการทุ่มเทเวลาพลังในตนเอง ความรู้ความสามารถทั้งหมด ทักษะการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในหน้าที่ ความเสียสละ โดยมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มที่ เพื่อมุ่งประโยชน์สูงสุด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล (2544) และวิลัย เดชมา (2545)ให้ความหมายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่า หมายถึงการที่สมาชิกขององค์กร มีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์กร มีค่านิยมที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย และมีความปรารถนาที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ โดยไม่ลาออกหรือโอนย้ายจากองค์กร

จารุวรรณ ประดา (2545) สรุปความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นความรู้สึกผูกพันอย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นข้อผูกมัดทางจิตใจของบุคคลที่มีต่อองค์กรและเป็นทัศนคติของสมาชิกในองค์กรที่เชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตนกับองค์กร รู้สึกผูกพันอยู่กับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร รู้สึกมีส่วนร่วมในงานพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งเต็มใจที่จะเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรโดยไม่ละทิ้งองค์กร

ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) สรุปความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง การที่สมาชิกในองค์กรมีความจงรักภักดีต่อองค์กร มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กรให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และต้องการรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป

เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงต่อองค์กร เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความจงรักภักดี

และต้องการอยู่กับองค์กรต่อไป โดยยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร จึงเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร

เสาวนี สุทธิวารี (2549) ได้กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร โดยมีแนวคิด เป้าหมาย และค่านิยมที่สอดคล้องกัน มีความยินดีเสียสละและทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ กำลังความคิดเพื่อองค์กร โดยไม่คิดที่จะเปลี่ยนหรือลาออกจากองค์กร ไม่ว่าจะเหตุผลใดๆก็ตาม

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีลักษณะสำคัญคือ เมื่อบุคคลอยู่ในฐานะที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในเรื่องการกระทำของเขาเพื่อผลประโยชน์ใดๆก็ตาม เมื่อตกลงใจแล้วได้แสดงเจตนานั้นโดยการกระทำด้วยตนเองและเมื่อให้คำสัญญาต่อตนเองว่าได้ตกลงใจเช่นนั้นแล้วจะตระหนักถึงข้อตกลงใจนั้นอยู่อย่างฝังรากลึก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่ามีปัจจัยหลายปัจจัยที่ทำให้บุคคลากรมีการโยกย้าย ลาออกจากองค์กร สาเหตุเกิดจากความไม่พึงพอใจ ในปัจจัยด้านต่างๆ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัยด้านองค์กรเป็นต้น เช่น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

อารันยา และจาคอบสัน (Aranya and Jacobson 1975, อ้างถึงในกฤษณา โชติชื่น 2542 :72) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ นักวิเคราะห์ระบบ จำนวน 228 คน พบว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 2 สองนี้ สามารถอธิบายได้ในการศึกษาของ เกตเทอร์ และเมสัน (Gaither and Mason 1972) ที่กล่าวว่าแม้ ผลการวิจัยจะพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แต่ในทางกลับกันความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็สามารถส่งผลกระทบต่อความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพได้เช่นกัน และผลกระทบที่สะท้อนกลับนี้พบว่าแรงกว่าผลกระทบเดิมที่คาดไว้ โดยให้เหตุผลว่าองค์กรที่จ้างงานเป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดการขัดเกลาความเป็นวิชาชีพได้ดีกว่า การขัดเกลาทางวิชาชีพที่เกิดขึ้นขณะถูกอบรมอยู่ในสถาบันทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาดังกล่าวยังมีความขัดแย้งกับการศึกษาของเครกเมอร์ และเรโกลิซซอ กูเรนเลียน (Kramer and Gurenlian 1985 : 53-63) ที่ศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 226 คน ซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพและวิชาชีพอื่นๆ รวม 4 สาขา ได้แก่ Cytotechnology, Dental Hygiency, Medical Technology และ Radiotoxic Technology ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพ

สเตฟฟี่ (Steffy 1991, อ้างถึงในกฤษณา โชติชื่น 2542 : 72) ได้ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพในกลุ่มของพยาบาลจิตเวชที่แต่งงานแล้ว พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรสมากจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพมากขึ้นด้วย

ชวนพิศ ชิวารักษ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง แรงจูงใจ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการบูรณาการตนเอง กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 786 คน พบว่าภูมิหลังไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ แรงจูงใจด้านความคาดหวังผลลัพธ์จากการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ การบูรณาการตนเองด้านวิชาการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับค่อนข้างสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ และการบูรณาการตนเองด้านสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ

กฤษณา โชติชื่น (2542) ศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด อยู่ในระดับปานกลาง ประสบการณ์การดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ดรุณศรี สิริยศดำรง (2542) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ โดยศึกษาพยาบาลวิชาชีพจำนวน 300 คน พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ได้ศึกษาเรื่องภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่โดยทำการศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 70 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 258 คนพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูงและภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05

วรมน เดชเมธาวีรพงษ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านจิตใจ ด้านบรรทัดฐาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาล

วิชาชีพ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านการคงอยู่กับองค์กร มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพและตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายได้

ปัญญา เถื่อนด้วง (2545)ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอยู่ในระดับสูง และอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล บรรยากาศ จริยธรรมในงาน ของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศ จริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = 0.22)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

เนื่องจากความรู้ความเข้าใจของบุคคลนั้น เกิดจากการเรียนรู้โดยการรับรู้คือ การได้สัมผัสและตีความ ซึ่งเป็นการนำสิ่งที่สัมผัสไปสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีต หรือผสมผสานกับสิ่งที่ตนคุ้นเคย ทำให้แต่ละคนรับรู้สิ่งต่างๆได้ต่างกัน เพราะตีความต่างกัน ฉะนั้นการรับรู้ของแต่ละคนอาจตรงหรือไม่ตรงกับความจริงก็ได้ และถึงแม้จะต่างจากความเป็นจริงมากก็ตามแต่ผู้รับรู้ก็ยังคิดว่าเป็นความจริงสำหรับเขาอยู่ นักทฤษฎีสนามเรียกการรับรู้ ของแต่ละบุคคลในเวลาใดก็ตามว่าสนาม (Field) หรือสนามการรับรู้ (Perceptual Field) ดังนั้นบุคคลที่เคยชินกับประสบการณ์ใด ๆ ความคิดนั้นก็ยังคงอยู่ในสนามการรับรู้ของเขา บุคคลที่มีประสบการณ์ต่างกันจะมีพฤติกรรมต่างกัน การรับรู้ของแต่ละคนจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อได้รับประสบการณ์ใหม่จะทำให้สนามการรับรู้เปลี่ยนแปลงไปและพฤติกรรมนี้จะรวมถึงความคิด การรับรู้ทั้งในอดีต อนาคต ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ทั้งที่เป็นความฝัน (จินตนาการ) และความจริง ดังนั้นการที่บุคคลจะเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง จะต้องเปลี่ยนสนามการรับรู้ของบุคคลนั้นก่อน หลัก

จิตวิทยาพื้นฐานของนักจิตวิทยา กลุ่มเกสตอลท์ (Gestalt) กล่าวว่ากระบวนการสร้างรูปแบบสิ่งต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และพิจารณาสิ่งต่างๆ ว่ามีความสัมพันธ์กัน เห็นว่าส่วนรวมมีความสำคัญต่อแต่ละคน มากกว่าการนำส่วนย่อยมารวมกัน นักจิตวิทยาเกสตอลท์เชื่อว่าการเรียนรู้เป็นการจัดเรียบเรียงสนามการรับรู้ หรือการรับรู้ของบุคคลเสียใหม่ การจัดใหม่นี้เกิดขึ้นตลอดเวลา เมื่อบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ค่านิยม หรือความเชื่อ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้อาจไม่แสดงออกทางพฤติกรรมภายนอกได้ เวทไฮเนอร์ (Wertheiner 1992, อ้างถึงใน วงพักตร์ ภู่พันธ์ศรี และ ศิรินันท์ ดำรงผล 2532 : 148-154) มีแนวความคิดเกี่ยวกับการรับรู้ ดังนี้

1. กฎของการจัดระเบียบ (The law of organization) ประกอบด้วย 4 กฎ ดังนี้

1.1 กฎของความคล้ายคลึง รับรู้ว่าสิ่งที่มีลักษณะคล้ายกันในทางตรงมากกว่าทางอ้อม

1.2 กฎของความใกล้ชิด รับรู้ว่าสิ่งที่อยู่ใกล้กันเป็นพวกเดียวกัน

1.3 กฎของความต่อเนื่อง ถ้ารับรู้ว่าสิ่งเร้าเริ่มจากส่วนไหน ก็จะรับรู้สิ่งนั้นต่อเนื่อง

1.4 กฎของการประสานกันสนิท กฎนี้กล่าวว่าถ้าให้คนเราดูรูปภาพที่ไม่สมบูรณ์ต่อมาให้เขียนภาพนั้นจากที่จำได้ ก็พบว่าจะเติมรูปที่ไม่สมบูรณ์ให้ครบโดยอัตโนมัติ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. การรับรู้ภาพและพื้น (Figure – Ground perception) นอกจากจัดระเบียบสิ่งที่รับรู้แล้วยังมีการแยกสิ่งที่รับรู้เป็นส่วนๆ เช่น สิ่งเด่นที่สนใจเป็นพิเศษ คือ ภาพ และสิ่งที่เรายังไม่สนใจ คือ พื้น

3. การเรียนรู้โดยการหยั่งเห็น (Insight learning) การหยั่งเห็นเป็นการเรียนรู้ที่ค้นพบด้วยตนเอง ค้นพบวิธีแก้ปัญหาโดยเข้าใจความคิดรวบยอดต่างๆ และแก้ปัญหาได้อย่างเข้าใจและมีเหตุผล

การรับรู้จึงเกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการตีความ การมองเห็น การได้ยินและประสาทสัมผัสทุกอย่างที่ส่งเข้าไปมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่บุคคลสามารถเรียนรู้ได้ และตีความต่างกันตามประสบการณ์ในอดีตและประสบการณ์ใหม่ ซึ่งสามารถทำให้การรับรู้เปลี่ยนแปลงไปจากความคล้ายคลึง ใกล้ชิดกัน เรียนรู้ต่อเนื่องซึ่งกันและกันโดยการหยั่งเห็น ซึ่งค้นพบด้วยตนเองและเข้าใจวิธีการแก้ปัญหาได้แบบมีเหตุผลตามลักษณะปัญหาและสภาพแวดล้อม ทำให้มีการจัดโครงสร้างการรับรู้ เมื่อเกิดปัญหาขึ้น การรับรู้จึงเป็นความสามารถของบุคคลที่สามารถตีความได้ต่างๆกันไป และใช้ศึกษาคุณลักษณะของบุคคลได้

ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการที่ซับซ้อน โดยทั่วไปบุคคลจะเข้าใจว่าการรับรู้ คือ การรู้ การเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรับสัมผัส จากอวัยวะทั้ง 5 ซึ่งมิใช่เพียงเท่านั้น การรับรู้จะเริ่มตั้งแต่เมื่อมีการรับสัมผัส และจะเข้าระบบประสาทส่วนกลาง เพื่อเก็บข้อมูลต่างๆไว้ผสมผสานกับสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมา แล้วประมวลข้อมูลเชื่อมโยงไปยังศูนย์กลาง การควบคุมระบบประสาทต่างๆ ทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง มีนักจิตวิทยาหลายท่านศึกษาเรื่องการรับรู้ และได้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

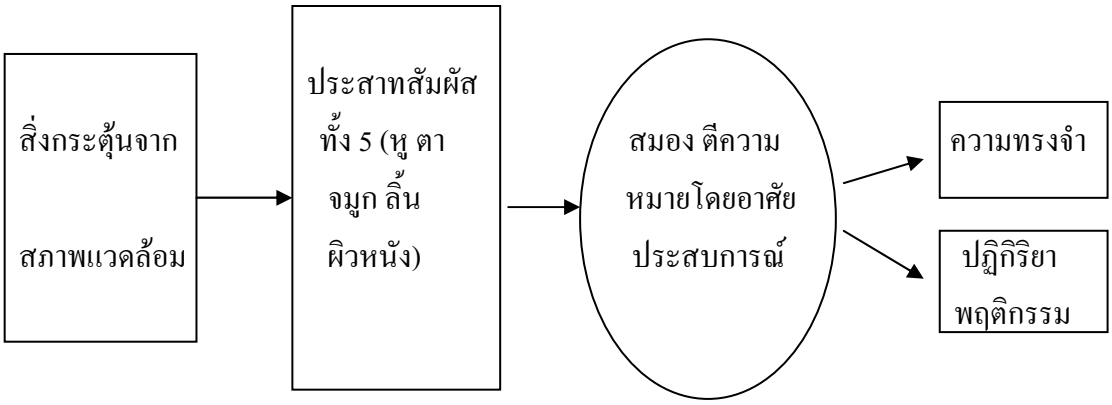
นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2535) ให้ความหมายว่า การรับรู้ คือ กระบวนการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่มากระทบกับประสาทสัมผัสต่างๆ ของเรา และการแปลความหมายเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่โดยตรงกับประสบการณ์ในอดีตของเราและสภาพจิตใจในปัจจุบัน เป็นการสร้างความหมายเกี่ยวกับโลกภายนอกให้กับเราเอง

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540 :2) ได้กล่าวว่า การรับรู้หมายถึง กระบวนการในการเลือกรับการจัดระเบียบและการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่บุคคลพบเห็น หรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วยในสิ่งแวดล้อมหนึ่งๆ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

กรองแก้ว อยู่สุข (2543 : 47) ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการที่แต่ละคนรวบรวม จัดและทำความเข้าใจต่อสิ่งที่เขามองเห็น ได้ยิน หรือรู้สึก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วจะให้ทุกคนมองสิ่งเดียวกันแล้วคิดและเข้าใจไปในแนวเดียวกันย่อมเป็นไปไม่ได้

รอบบินส์ (Robins 1990) ได้ให้คำจำกัดความของการรับรู้ว่า หมายถึงกระบวนการซึ่งบุคคลจัดรูปแบบและตีความส่งมากระทบประสาทสัมผัส เพื่อที่จะให้ความหมายตามความเป็นไปของสภาวะแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของการรับรู้ที่ เบอร์ทแมน (Berkman) ได้ให้ไว้ว่า การรับรู้ หมายถึง หนทางซึ่งบุคคลรวบรวม ดำเนินกระบวนการและตีข้อมูลจากสภาวะแวดล้อม ซึ่งกล่าวโดยสรุปแล้วการรับรู้หมายถึง กระบวนการที่มนุษย์ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 โดยทางตา หู จมูก ลิ้นและสัมผัส แล้วส่งผ่านไปยังสมองมีการจัดระบบและตีความแปลความหมายสิ่งเร้าเกิดความหมายที่เป็นที่เข้าใจของผู้บริโภค แล้วเก็บสะสมไว้ในความทรงจำ หรือมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมนั้น (ศักดิ์ชัย สองแคว 2543 : 8) ซึ่งกระบวนการรับรู้ เป็นดังแผนภาพข้างล่าง



ภาพที่ 4 กระบวนการรับรู้

บุคคลแต่ละคนจะมีขอบเขตการรับรู้และการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ต่างกันไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน ตามความสามารถและคุณภาพของอวัยวะรับสัมผัสในการรับรู้ได้ไว รวมถึงความแรงของสิ่งกระตุ้นที่มากระทบประสาทสัมผัสนั้น ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพันธุกรรม การฝึกฝน และสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ทำให้แต่ละคนมีการสะสมการรับรู้ที่ต่างกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการรับรู้

สุปราณี สนธิรัตน์ (2529) กล่าวว่า การที่แต่ละคนรับรู้แตกต่างกันออกไปแม้ว่าจะมีสิ่งเร้าเดียวกัน ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ธรรมชาติของสิ่งเร้า ประสบการณ์เดิม ความคาดหวังในขณะนั้น ความสนใจและอื่นๆ

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2535) กล่าวถึงตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ว่ามี 2 ประเภท คือ

1. คุณสมบัติในจิตใจของผู้รับ ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติและความใส่ใจ

2. คุณสมบัติของสิ่งเร้าภายนอกที่มีต่อความสนใจ ได้แก่ การเคลื่อนไหวและการเกิดซ้ำของสิ่งเร้า

สรุปได้ว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ที่ส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ที่แตกต่างกันนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังนี้

1. ลักษณะของผู้รับ ซึ่งประกอบด้วย บุคลิกภาพ ลักษณะนิสัย อารมณ์ เพศ ความรู้ อาชีพ ประสบการณ์เดิมและฐานะทางเศรษฐกิจ

2. ลักษณะทางด้านจิตวิทยา เช่น ความต้องการ ทัศนคติ ความสนใจ ความคาดหวัง ความเห็นคุณค่า บทบาท และแรงจูงใจ

3. สภาพแวดล้อมในขณะนั้นและคุณสมบัติของสิ่งเร้า

ซึ่งจากการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการทางสมองซึ่งตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้า โดยทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิม ความคิดหรือการเรียนรู้ แล้วมีการแสดงถึงความรู้ความเข้าใจจากการตีความนั้นๆ โดยองค์ประกอบที่ส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ที่แตกต่างกันนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้รับ ลักษณะทางด้านจิตวิทยา สภาพแวดล้อมในขณะนั้นและคุณสมบัติของสิ่งเร้า

วิชาชีพพยาบาล (Nursing Profession)

วิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ในการดำเนินงานจะต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์และบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพด้วย

บรีเดนเบอร์ (Bredenberg n.d., quoted in Kelly 1981) กล่าวว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์และศิลป์ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งหมด คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและจิตดี โดยที่พยาบาลต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพอนามัย รวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคมและจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลจะต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชนและแต่ละบุคคลด้วย ฤทัยรัตน์ ธรเสนา (2535) ได้กล่าวสรุปว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะเฉพาะทางและจำเป็นแก่สังคม มีความเป็นเอกเทศในตนเอง มีลักษณะวิชาที่เฉพาะโดยการประยุกต์หลักการความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มาใช้ในการประกอบอาชีพ นอกจากนั้น จะต้องมีการศึกษาค้นคว้าวิทยาการใหม่ๆเพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ลักษณะการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล เป็นงานบริการสังคมที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ สวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ทั้งในส่วนที่เป็นรายบุคคล ครอบครัว ชุมชน ไม่ว่าสภาวะปกติหรือสภาวะเจ็บป่วย ซึ่งต้องการการดูแลเอาใจใส่ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่มีภาวะงานหนัก ต้องเสียสละอย่างมาก พบเห็นแต่สิ่งที่ไม่สวยงาม พบแต่คนที่มีความทุกข์เป็นส่วนใหญ่

มัคซาร์ช และเดวิท (Muksach and David n.d., อ้างถึงในสิวลี ศิริไล 2534 : 40) ได้อธิบายลักษณะเฉพาะหรือข้อกำหนดของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

1. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการให้บริการแก่สังคมในด้านช่วยดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ การปฏิบัติงานการพยาบาลจึงต้องอาศัยความรอบรู้ ความชำนาญทาง

วิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ การพิจารณาไตร่ตรอง ทบทวนและควบคุมลักษณะของการปฏิบัติหน้าที่อยู่เสมอ

2. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อตัวมนุษย์โดยตรง เป็นการปฏิบัติแบบตัวต่อตัวระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิตจิตใจและคุณค่า จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดและเป็นพื้นฐานของจริยธรรม กล่าวคือ ความเข้าใจในคุณค่าของมนุษย์ จะนำไปสู่การรู้ว่าสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ

3. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลแตกต่างกัน กระบวนการของการพยาบาลเป็นความพยายามที่จะเข้าใจมนุษย์ ในลักษณะของบุคคลแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน บุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัว การเข้าไปสัมผัสต่อตัวผู้ป่วยแต่ละคนจึงต้องอาศัยการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติและการประเมินผลของวิชาการพยาบาลที่พ้นขอบเขตของทฤษฎี ซึ่งต้องอาศัยการสังเกตบุคลิกและลักษณะของผู้ป่วยแต่ละคน

4. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่เข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย การเข้าไปสัมผัสรับรู้และมีส่วนร่วมในประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย เข้าใจบุคลิกลักษณะ ความคิดความเชื่อและรูปแบบชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อถือและลดช่องว่างความรู้สึกแปลกหน้าระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยลง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

5. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่อาศัยรูปแบบความสัมพันธ์แบบร่วมมือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลจะต้องทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยหรือการให้คำแนะนำเพื่อเลือกแนวทางตัดสินใจแก่ผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย ความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ความรู้ ทัศนคติ ตลอดจนความเชื่อของผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยควรมีส่วนร่วมในการออกความเห็นและตัดสินใจ

6. วิชาชีพการพยาบาล ต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์การใช้ศิลปะของการเอื้ออาทร การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลต้องอาศัยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อผู้ป่วย การเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วย ความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจแสดงออกทางคำพูด การสัมผัส กริยาท่าทาง รวมถึงสีหน้า แววตา ของพยาบาลที่แสดงออกต่อผู้ป่วย

7. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการตอบสนองต่อความต้องการความช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน ไม่ว่าเป็นความทุกข์ที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความทุกข์ทางด้านจิตใจ พยาบาลต้องสามารถรู้ว่าตนควรปฏิบัติอย่างไรต่อความต้องการความช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน

8. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่มีความเข้าใจในความรู้สึกซึ่งกันและกัน การเรียนรู้ซึ่งกันและกันจากความสัมพันธ์ก่อให้เกิดผลก้าวหน้าในทางที่ดีภายในขอบเขตของจริยธรรม

9. วิชาชีพการพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับมนุษย์ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด กระบวนการของพยาบาลใช้วิธีทางวิทยาศาสตร์ในการเผชิญปัญหา การแก้ปัญหาและการปฏิบัติหน้าที่ ผสมผสานกับมนุษยธรรม ศิลปะและความชำนาญ ความรู้เกี่ยวกับภาวะของความเป็นมนุษย์จะช่วยให้พยาบาลสามารถอธิบายได้ถึงสภาพและลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละคนรวมตลอดถึงการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วย

10. วิชาชีพการพยาบาล มีพื้นฐานความเชื่อสำคัญในเรื่องคุณค่า ลักษณะเฉพาะตัว ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคลที่ไม่สามารถแทนที่กันได้ พยาบาลต้องรู้จักและตระหนักในตนเอง จึงจะสามารถตระหนักและเข้าใจในตัวบุคคลอื่นได้

ลออ หุตางกูร (2529, อ้างถึงในวิมลวรรณ ศิริวงศ์ 2548) สรุปว่าลักษณะงานการพยาบาลในการให้บริการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. การพยาบาลในสถาบันการรักษาที่รับผู้ป่วยใน เช่น โรงพยาบาล เป็นการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง แบ่งเวลาการปฏิบัติงานเป็น 3 เวร คือ เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ลักษณะของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะของการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีทั้งทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ กิจกรรมที่ทำครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ แต่ที่เป็นกิจกรรมหลักในการให้บริการในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มี 2 ด้านคือ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. การพยาบาลในชุมชน เป็นการบริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการทั้งที่เป็นผู้มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยด้วยโรคสามัญที่ไม่รุนแรง การจัดบริการเป็นลักษณะรุกเข้าหาชุมชน เพื่อกระตุ้นให้บุคคลในชุมชน ได้พัฒนาภาวะสุขภาพของตนเองและชุมชนด้วยตนเอง โดยมีบุคคลากรทางการพยาบาลหรือบุคคลากรทางการสาธารณสุขเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาตามศักยภาพของแต่ละบุคคล และชุมชน ลักษณะของการบริการเป็นการให้บริการที่เน้นการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

อุดม สุภาไตร และสมจิตต์ กาญจนะโภคิน (2531 : 260 – 265) มีความคิดเห็นว่าลักษณะวิชาชีพการพยาบาลจะครอบคลุมการปฏิบัติงานพยาบาลต่างๆ ดังนี้

1. ให้การพยาบาลทั้งด้านการป้องกัน ส่งเสริม รักษาการพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ให้การรักษาเบื้องต้น สามารถวิเคราะห์ปัญหาและแก้ปัญหาของชุมชนด้วยวิธีการที่เหมาะสม

3. เป็นผู้ริเริ่มส่งเสริมให้เห็นคุณค่าของการมีชีวิตยิ่งขึ้น

4. บริหารงานติดต่อประสานงานกับผู้ที่มาจากหน่วยงานต่างๆและประชาชนทุกระดับ

5. ให้ความรู้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัย

6. นิเทศงานเพื่อส่งเสริมงานด้านพัฒนาชุมชนที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐาน

7. สนับสนุน ส่งเสริม และร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

8. สามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เป็นประโยชน์ เช่น สมุนไพร

9. เข้าใจในความแตกต่างของบุคคล

10. มีความรักในเพื่อนมนุษย์

11. มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน

นอกจากนี้ นันทนา น้ำฝน (2537 : 50) ได้กล่าวสรุปว่า บทบาทงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มี 3 ประการคือ

1. บทบาทการเป็นผู้ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยครอบคลุมบริการทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ

2. การเป็นผู้บริหารการพยาบาล

3. การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล

สรุปได้ว่าลักษณะการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมบริการ 4 ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพของบุคคล โดยให้บริการทั้งแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมไปถึงการเป็นนักบริหารและนักวิชาการทางการพยาบาล (วิมลวรรณ ศิริวงศ์ 2548)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วิชาชีพการพยาบาลจะดำรงไว้ซึ่งเกียรติภูมิสูงในสังคมและดำรงสถานภาพความเป็นวิชาชีพได้อย่างมั่นคง บุคคลากรในวิชาชีพการพยาบาลจะต้องมีแนวทางการปฏิบัติงานการพยาบาลที่สอดคล้องตามความคาดหวังของสังคมวิชาชีพและผู้รับบริการ จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลเป็นบรรทัดฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งบุคคลากรทางการพยาบาลยึดถือไว้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานการพยาบาล ใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินการกระทำว่าสิ่งใดถูก สิ่งใดผิด และใช้เป็นหลักในการตัดสินใจสำหรับการให้บริการแก่ผู้มารับบริการพยาบาล

สภาการพยาบาลกล่าวว่า การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัวชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

จรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับพยาบาลเป็นการประมวลหลักความประพฤติให้บุคคลในวิชาชีพยึดถือปฏิบัติ สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา(The America Nurses Associations A.N.A.) ได้กำหนดสาระสำคัญของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้

1. พยาบาลพึงให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยไม่จำกัด ในเรื่อง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ คุณสมบัติเฉพาะกิจหรือสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย

2. พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยโดยรักษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไว้เป็นความลับ

3. พยาบาลพึงให้การปกป้องคุ้มครองแก่ผู้ป่วย สังคม ในกรณีที่มีการให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยถูกกระทำการที่อาจเกิดจากความไม่รู้ ขาดศีลธรรม จริยธรรม หรือการกระทำที่ผิดกฎหมายจากบุคคลหนึ่งบุคคลใด

4. พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละราย

5. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล

6. พยาบาลพึงตัดสินใจด้วยความรอบคอบถี่ถ้วน ใช้ข้อมูลสมรรถนะและคุณสมบัติอื่นๆ เป็นหลักในการขอคำปรึกษาหารือ ยอมรับในหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึง การมอบหมายกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้อื่นปฏิบัติ

7. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

8. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในการพัฒนาวิชาชีพและส่งเสริมมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

9. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการที่จะกำหนดและดำรงไว้ซึ่งสถานะภาพของการทำงานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง

10. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการปกป้อง คุ้มครอง สังคม จากการเสนอข้อมูลที่ผิด และดำรงไว้ซึ่งความสามัคคีในวิชาชีพ

11. พยาบาลพึงร่วมมือและเป็นเครือข่ายกับสมาชิกด้านสุขภาพอนามัยและบุคคลอื่นๆ ในสังคมเพื่อส่งเสริมชุมชนและสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของสังคม

สำหรับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคม พ.ศ. 2528 มุ่งเน้นให้พยาบาลได้ประพฤติปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยกำหนดเป็นความรับผิดชอบต่อประชาชน ความรับผิดชอบต่อประเทศชาติ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและต่อตนเองดังนี้

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

1. ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2. ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล

3. ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน

4. พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้นหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

5. พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่ สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

6. พึงป้องกันภยันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

1. พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน

2. พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุขและยกระดับคุณภาพชีวิต

3. พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ

4. พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

1. พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ

3. พึงศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ

4. พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรม ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

5. พึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

1. ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น

2. เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ

3. พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี กับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ

4. ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร

5. พึงอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม

6. ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำการนั้น

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

1. ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย
2. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
3. ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและส่วนตัว
4. ใฝ่รู้พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง
5. ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ
6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่นและมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

สรุปได้ว่าจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลเป็นบรรทัดฐานที่สมาชิกการพยาบาลยึดถือเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการให้บริการการพยาบาลทำให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีวัฒนธรรมในการให้บริการการพยาบาล

เนื่องจากวิชาชีพทุกวิชาชีพจะต้องมีองค์กรของวิชาชีพ เพื่อเป็นตัวแทนของบุคคลในอาชีพนั้นและเพื่อช่วยปลูกฝังความสามัคคีของคนในวิชาชีพ ตลอดจนความมั่นคงและความก้าวหน้าของวิชาชีพเอง กล่าวได้ว่าองค์กรวิชาชีพหรือสถาบันวิชาชีพเป็นสถาบันที่จะช่วยทำให้เกียรติศักดิ์และวิทยฐานะของวิชาชีพ ได้ดำเนินต่อไปด้วยการยกย่อง โดยจะเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาจริยธรรมแก่พยาบาลรวมทั้งเสริมสร้างกำลังใจให้พยาบาลมองเห็นคุณค่าของตนเองแก่สังคม องค์กรวิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบันได้แก่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยและสภาการพยาบาล

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

วู และ ยิน ยัง (Wu and Yueh – Yun 1994) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ของครูต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในโรงเรียนรัฐบาล ได้ทำการศึกษาในครูโรงเรียนระดับประถมศึกษาจำนวน 15 โรงเรียน ครูในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 14 โรงเรียน และครูในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 10 โรงเรียน จำนวน 1,114 คน พบว่าการรับรู้ของพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของครูในโรงเรียนรัฐบาล

วิลัย เดชมา (2545)ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ได้ทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำนวน 150 คน ผลการศึกษา

พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท มีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 (r = 0.303)

กาญจนา พานิชมาท (2546) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ การสนับสนุนทางสังคมและลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 325 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ระดับการสนับสนุนของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก และความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับมากกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (r = 0.68) การสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับมากกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (r = 0.80) และลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ขนิษฐา แก้วกัลยา (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกองทัพบก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี รวมจำนวน 226 คนพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .375)

บทที่ 3
การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ที่มีคุณสมบัติดังนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรนี้ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
2. ไม่มีตำแหน่งผู้บริหาร
3. ไม่อยู่ในระหว่างลาคลอดบุตร และลาศึกษาต่อ

ได้พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวนทั้งสิ้น 285 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม สำหรับพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นแบบสอบถามลักษณะเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลตอนที่ 2 ของแบรนด์ และ ไวเนิรท์ โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ ไวสส์ (Weiss 1974) ซึ่งแปลและปรับปรุงโดย ชมนาท วรรณพรศิริ (2535) ผ่านการวัดความเที่ยงตรงของเครื่องมือ และค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .87 นำมา

พัฒนาและปรับปรุงบางส่วนโดยมีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามเป็นไปในทางบวกทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ด้านคือ

- ด้านความใกล้ชิดผูกพัน จำนวน 5 ข้อ
- ด้านการได้รับความช่วยเหลือ จำนวน 4 ข้อ
- ด้านการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น จำนวน 3 ข้อ
- ด้านการรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จำนวน 4 ข้อ
- ด้านการรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง จำนวน 4 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงทั้งหมด

4 เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่

3 เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นบางส่วน

2 เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย

1 เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด หรือไม่เป็นจริงเลย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เกณฑ์การแปลค่าคะแนน

ผู้ศึกษาได้แปลระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2538)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ซึ่งพิศมัย ฉายแสง (2540) ได้ดัดแปลงมาจากแนวคิดของแคนเตอร์ (Kanter 1977) และผ่านการวัดความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน และค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .97 แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยคำถามสองส่วน ส่วนที่หนึ่งใช้วัดการได้รับอำนาจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร

และส่วนที่สองใช้วัดการได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน การได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน ทั้งหมดจำนวน 44 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงทั้งหมด

4 เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่

3 เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นบางส่วน

2 เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย

1 เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด หรือไม่เป็นจริงเลย

เกณฑ์การแปลค่าคะแนน

ผู้ศึกษาได้แปลระดับคะแนนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน เป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2538)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำมาก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งละเอียด นาถวงษ์ (2544) ได้ดัดแปลงมาจากแนวความคิดของเมาเดย์และคณะ (Mowday et al., 1982) และผ่านการวัดความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .94 แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม 3 ด้าน จำนวน 25 ข้อ ดังนี้

1. คำถามเกี่ยวกับการมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร จำนวน 11 ข้อ

- เป็นข้อความทางบวก จำนวน 8 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
- เป็นข้อความทางลบ จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 9, 10, 11

2. การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร จำนวน 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด คือ ข้อ 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

3. การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้ จำนวน 7 ข้อ

- เป็นข้อความทางบวก จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 20, 22, 23, 24, 25
- เป็นข้อความทางลบ จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 19, 21

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงทั้งหมด

4 เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่

3 เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นบางส่วน

2 เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย

1 เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด หรือไม่เป็นจริงเลย

การให้คะแนนแบบวัดมีดังนี้

ลักษณะการตอบ		**ข้อความทางบวก**	**ข้อความทางลบ**
เป็นจริงมากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5	1 คะแนน
เป็นจริงมาก	มีค่าเท่ากับ	4	2 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3	3 คะแนน
เป็นจริงน้อย	มีค่าเท่ากับ	2	4 คะแนน
เป็นจริงน้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1	5 คะแนน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เกณฑ์การแปลค่าคะแนน

ผู้ศึกษาได้แปลระดับคะแนนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2538)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 3 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาปรับปรุงและสร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขในขั้นต้น ดำเนินการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหาและเกณฑ์การให้คะแนน โดยผู้ศึกษาถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา จึงนำแบบสอบถามทั้ง 3 ตอนไปหาความเชื่อมั่นต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามจำนวน 3 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (try-out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น.94, .91 และ.84 ตามลำดับ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การเก็บข้อมูล

หลังจากที่โครงร่างงานวิจัยได้รับการพิจารณาและผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงได้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอหนังสือจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ขออนุญาตแจกแบบสอบถามและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ประมวลผลโดยใช้ไมโครคอมพิวเตอร์ และได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่และอัตราส่วนร้อยละ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยจำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 และแปลความหมายค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร 2542)

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
ค่าระหว่าง ± 0.70 ถึง ± 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง ± 0.30 ถึง ± 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง ± 0.00 ถึง ± 0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เครื่องหมาย + หรือ – แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายถึง ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายถึง ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้าม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 4
ผลการศึกษา

การศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา (จำกัด) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตัวเอง ประชากรทั้งหมดจำนวน 285 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 3 สิงหาคม ถึงวันที่ 24 สิงหาคม 2552 นำเสนอผลการศึกษาเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่3 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 4 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้ศึกษาได้กำหนดอักษรย่อแทนสัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

N หมายถึง จำนวนประชากร

μ หมายถึง คะแนนเฉลี่ย

σ หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

r หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าพยาบาลวิชาชีพจำนวน 285 คนมีอายุเฉลี่ย 29.01 ปี อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 26 - 30 ปี จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 56.1 รองลงมาอายุอยู่ในช่วง 31 – 35 ปี จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4 อายุน้อยที่สุด 24 ปีและอายุมากที่สุด 45 ปี สถานภาพสมรสโสดมากที่สุด จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5 วุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทั้งหมด 285 คน คิดเป็นร้อยละ 100 แผนกที่ปฏิบัติงาน แผนกหอผู้ป่วยภาวะวิกฤติมาก

ที่สุด จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมาคือแผนกหอผู้ป่วยในจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.56 ปี และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในช่วง 1 – 3 ปี มากที่สุด จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3 รองลงมาประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในช่วง 4 – 6 ปี จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	**จำนวน (N = 285)**	**ร้อยละ**
ช่วงอายุ ปี(μ = 29.01, σ = 3.403)		
21 – 25	34	11.9
26 – 30	160	56.1
31 – 35	81	28.4
36 – 40	7	2.50
41 – 45	3	1.1
สถานภาพสมรส		
โสด	181	63.5
แต่งงาน	102	35.8
หม้าย/ หย่า/ แยก	2	0.7
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	285	100
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกหอผู้ป่วยใน	85	29.8
แผนกหอผู้ป่วยนอก	62	21.8
แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	29	9.1
แผนกหอผู้ป่วยภาวะวิกฤติ	112	39.3

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (N = 285)	ร้อยละ
ประสบการณ์การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ปี (μ = 3.56, σ = 2.541)		
1 – 3	169	59.3
4 – 6	90	31.6
7 – 10	19	6.6
11 – 13	3	1.1
14 – 17	4	1.4

ตอนที่ 2 ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.21, σ = 0.508) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ ด้านการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น (μ = 3.36, σ = 0.595) รองลงมาคือด้านความใกล้ชิดผูกพัน (μ = 3.21, σ = 0.576) ด้านการได้รับความช่วยเหลือ (μ = 3.18, σ = 0.590) ด้านการรับรู้ถึงความมีคุณค่าของตนเอง (μ = 3.16, σ = 0.731) และด้านการรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (μ = 3.14, σ = .577) ตามลำดับดังตารางที่ 2

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ของ พยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม	μ	σ	ระดับ
ด้านการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น	3.36	0.595	ปานกลาง
ด้านความใกล้ชิดผูกพัน	3.21	0.576	ปานกลาง
ด้านการได้รับความช่วยเหลือ	3.18	0.590	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ถึงความมีคุณค่าของตนเอง	3.16	0.731	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	3.14	0.577	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	3.21	0.508	ปานกลาง

ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูงคือ หัวหน้าหน่วยงานให้การสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน (μ = 3.55, σ = 1.896) รองลงมาคือหัวหน้าหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพมีการกระตุ้นให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.47, σ = 0.719) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง คือเมื่อหัวหน้าหน่วยงานมีปัญหาท่านได้รับโอกาสช่วยร่วมแก้ปัญหาเสมอ (μ = 2.75, σ = 0.928) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม	μ	σ	ระดับ
ด้านความใกล้ชิดผูกพัน			
หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความรัก เอื้ออาทรและห่วงใย	3.30	0.682	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านมีความเป็นกันเองทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย	3.28	0.653	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านเอาใจใส่ในความทุกข์สุขของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.27	0.733	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความไว้วางใจและกล่าวชื่นชมการปฏิบัติงาน	3.26	0.683	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้เวลาได้พบปะพูดคุยได้ทุกโอกาส	2.95	0.831	ปานกลาง
ด้านการได้รับความช่วยเหลือ			
หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความมั่นใจว่าท่านแก้ปัญหาต่างๆได้	3.24	0.723	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านยินดีให้ความช่วยเหลือทุกเรื่องที่สามารถช่วยได้	3.20	0.731	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านพร้อมรับฟังปัญหาต่างๆเสมอ	3.14	0.693	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม	μ	σ	ระดับ
หัวหน้าหน่วยงานของท่านเอาใจใส่ดูแล เมื่อท่านเจ็บป่วย	3.12	0.730	ปานกลาง
ด้านการมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น			
หัวหน้าหน่วยงานของท่านมีการกระตุ้นให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	3.47	0.719	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานให้โอกาสท่านที่จะกระตุ้นให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานในการพัฒนาทักษะต่างๆ	3.43	0.697	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทุกครั้ง	3.19	0.716	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม			
หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการต่างเสมอ	3.36	0.722	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเสมอ	3.29	0.735	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านรับฟังความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ ของท่านด้วยความสนใจ	3.14	0.683	ปานกลาง
เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของท่านมีปัญหาท่านได้รับโอกาสช่วยร่วมแก้ปัญหาเสมอ	2.75	0.928	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ถึงความมีคุณค่าของตนเอง			
หัวหน้าหน่วยงานให้การสนับสนุนให้ท่านแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน	3.55	1.896	สูง
หัวหน้าหน่วยงานแสดงความนิยมชมชอบยกย่องทุกครั้งที่ท่านประสบความสำเร็จ	3.25	0.639	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านยอมรับแนวคิดของท่านและให้ท่านนำไปใช้ทดลองปฏิบัติ	2.96	0.795	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานให้ความสนใจในปัญหาของท่าน	2.90	0.864	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 3 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.20, σ = 0.434) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร (μ = 3.34, σ = 0.527) รองลงมาคือด้านการได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน (μ = 3.33, σ = 0.561) ด้านการได้รับทรัพยากร (μ = 3.28, σ = 0.499) ด้านการได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ (μ = 3.22, σ = 0.564) ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน (μ = 3.16, σ = 0.474) และด้านการได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน (μ = 2.85, σ = 0.635) ตามลำดับดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	**μ**	**σ**	**ระดับ**
ด้านการได้รับอำนาจ			
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3.34	0.527	ปานกลาง
การได้รับทรัพยากร	3.28	0.499	ปานกลาง
การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน	3.16	0.474	ปานกลาง
ด้านการได้รับโอกาส			
การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน	3.33	0.561	ปานกลาง
การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ	3.22	0.564	ปานกลาง
การได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	2.85	0.635	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	3.20	0.434	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูงคือหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพมีการประชุมประจำเดือน เพื่อแจ้งข่าวสารแก่ผู้ปฏิบัติงาน (μ = 3.86, σ = 0.875) รองลงมาคือพยาบาลวิชาชีพทราบขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและบทบาทของตนเป็นอย่างดี (μ = 3.76, σ

= 0.810) และหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพมีวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ (μ = 3.63, σ = 0.801) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง คือพยาบาลวิชาชีพได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพโดยการก้าวสู่ตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้นตามที่ควรจะเป็นอย่างเป็นธรรม (μ = 2.59, σ = 0.837) รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	μ	σ	ระดับ
<u>องค์กรได้เสริมสร้างให้พยาบาล “ได้รับอำนาจ” โดย</u> **ก. การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน**			
หน่วยงานของท่านสนับสนุนการสร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน โดยให้มีการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันในโรงพยาบาลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ	3.41	0.748	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานให้การช่วยเหลือชี้แนะวิธีการในการปฏิบัติงานแก่ท่านเสมอ	3.28	0.706	ปานกลาง
ท่านได้รับการส่งเสริมให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ที่มากระทบต่อผลการปฏิบัติงาน	3.25	0.625	ปานกลาง
เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน หัวหน้าหน่วยงานจะช่วยเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาและคอยให้กำลังใจ	3.18	0.673	ปานกลาง
ท่านได้รับการสนับสนุนให้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.16	0.705	ปานกลาง
เมื่อมีข้อผิดพลาดขณะปฏิบัติงานหัวหน้าหน่วยงานจะชี้แจงให้ท่านทราบเพื่อปรับปรุงแก้ไขแทนการกล่าวโทษ	3.16	0.690	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานให้การสนับสนุนเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานและรับฟังความคิดเห็นของท่านอยู่เสมอ	3.14	0.664	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	μ	σ	ระดับ
ท่านได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานในการทดลองนำเทคนิคใหม่ในการปฏิบัติงานมาใช้	3.00	0.697	ปานกลาง
ท่านได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน	2.87	0.840	ปานกลาง
ข. การได้รับข้อมูลข่าวสาร			
หน่วยงานของท่านมีการประชุมประจำเดือน เพื่อแจ้งข่าวสารแก่ผู้ปฏิบัติงาน	3.86	0.875	สูง
ท่านทราบขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและบทบาทของตนเป็นอย่างดี	3.76	0.810	สูง
ท่านได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายการบริหาร เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน ระบบงานและระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ของหน่วยงาน	3.50	0.705	สูง
ท่านได้รับการแจ้งเกี่ยวกับการประชุมวิชาการ การอบรม การศึกษาอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ	3.48	0.825	ปานกลาง
ท่านได้รับแจ้งข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องทันสมัย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน	3.35	0.674	ปานกลาง
ท่านได้รับทราบถึงผลการปฏิบัติงานเพื่อนำมาปรับปรุงตนเองในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ	3.34	0.732	ปานกลาง
หน่วยงานของท่านมีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ง่ายต่อการสืบค้น	3.26	0.705	ปานกลาง
หน่วยงานของท่านมีแหล่งให้ความรู้ทางวิชาการที่ทันสมัย เช่น ตำรา วารสาร	3.04	0.726	ปานกลาง
ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบภายในหน่วยงานและโรงพยาบาล ท่านได้รับทราบอย่างรวดเร็วและถูกต้อง	2.95	0.781	ปานกลาง
ท่านรับทราบแผนการการปฏิบัติงาน ทั้งระยะสั้นระยะยาวของหน่วยงานและโรงพยาบาลของท่านเป็นอย่างดี	2.82	0.910	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	μ	σ	ระดับ
ค. การได้รับทรัพยากร			
หน่วยงานของท่านมีวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ	3.63	0.801	สูง
สถานที่ในหน่วยงานของท่านให้ความสะดวกและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี	3.52	0.664	สูง
หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมต่างๆ ภายในหน่วยงาน	3.37	0.733	ปานกลาง
หน่วยงานของท่านมีบุคคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพียงพอ	3.33	0.845	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านสามารถจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและคุณภาพการพยาบาล	3.27	0.732	ปานกลาง
ในการปฏิบัติงานท่านมีเวลาดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบเต็มที่ โดยมีการลดการปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพยาบาล	3.13	0.739	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานให้โอกาสท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการใช้งานของอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ	2.72	0.927	ปานกลาง
<u>องค์กรได้เสริมสร้างให้พยาบาล “ได้รับโอกาส” โดย</u> **ก. การได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน**			
หน่วยงานของท่านมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานให้มีการพัฒนางานและมีความก้าวหน้าในงาน	3.19	0.755	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาในหน่วยงาน	2.95	0.718	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	μ	σ	ระดับ
ท่านได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานจากหัวหน้าหน่วยงานของท่าน	2.87	0.844	ปานกลาง
ท่านได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในโครงการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือโรงพยาบาลของท่าน	2.64	0.868	ปานกลาง
ท่านได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพโดยการก้าวสู่ตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้นตามที่ควรจะเป็นอย่างเป็นธรรม	2.59	0.837	ปานกลาง
ข. การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ			
ท่านได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ	3.62	0.812	สูง
ท่านได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ การสัมมนา ทั้งในและนอกสถานที่อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.52	1.033	สูง
หน่วยงานของท่านจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์ แก่ผู้ปฏิบัติงานอยู่เสมอ	3.46	0.909	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานของท่านมีนโยบายหมุนเวียนรับผิดชอบงานพิเศษภายในหน่วยงานเพื่อให้พยาบาลทุกคนได้เรียนรู้งานเท่าๆกัน	3.33	0.803	ปานกลาง
ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่ท้าทายความสามารถ	3.26	0.708	ปานกลาง
ท่านได้มีโอกาสเข้าร่วมอบรมหรือศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรระยะสั้นหรือระยะยาวเพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	3.18	0.983	ปานกลาง
หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้ท่านตั้งคำถามต่องานที่รับผิดชอบว่าควรทำอย่างไร มีวิธีอื่นที่ดีกว่านี้หรือไม่	2.95	0.840	ปานกลาง
ท่านมักได้รับโอกาสให้รับผิดชอบงานพิเศษของหน่วยงานและของโรงพยาบาลในโครงการใหม่ๆ	2.90	0.749	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	μ	σ	ระดับ
หน่วยงานของท่านให้การสนับสนุนด้านการวิจัยโดยจัดสรรเวลาและหาแหล่งทุนวิจัยให้ตามความเหมาะสม	2.78	0.705	ปานกลาง
ค. การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน			
ท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีความสำคัญกับหน่วยงานและโรงพยาบาลแห่งนี้	3.48	0.753	ปานกลาง
หน่วยงานของท่านมีการชมเชยผู้มีผลงานดีเด่น	3.40	0.699	ปานกลาง
ท่านได้รับการยอมรับในความสามารถจากหัวหน้าหน่วยงานและผู้ร่วมงาน	3.32	0.662	ปานกลาง
ท่านได้รับรางวัลหรือกำลังใจจากหัวหน้าหน่วยงานเมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ	3.13	0.604	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 4 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (μ = 3.64, σ = 0.493) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูง คือ ด้านการมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร (μ = 3.77, σ = 0.474) รองลงมาคือ ด้านการมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร (μ = 3.59, σ = 0.631) และด้านการมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้ (μ = 3.50, σ = 0.555) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	μ	σ	ระดับ
การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	3.77	0.474	สูง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	μ	σ	ระดับ
การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร	3.59	0.631	สูง
การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้	3.50	0.555	สูง
รวมทุกด้าน	3.64	0.493	สูง

ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูงมากคือ พยาบาลวิชาชีพรู้สึกภูมิใจที่จะบอกผู้อื่นว่าทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ (μ = 4.52, σ = 0.597) รองลงมาคะแนนอยู่ในระดับสูง คือพยาบาลวิชาชีพมีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลแห่งนี้ (μ = 4.33, σ = 0.771) และการตัดสินใจในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง (μ = 4.30, σ = 0.741) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ พยาบาลวิชาชีพคาดว่าจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้จนเกษียณอายุราชการ (μ = 2.69, σ =0 .936) รายละเอียดดังตารางที่ 7

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	μ	σ	ระดับ
การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร			
ท่านรู้สึกภูมิใจที่จะบอกผู้อื่นว่าทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ***	4.52	0.597	สูงมาก
ท่านเต็มใจที่จะยอมรับนโยบายของโรงพยาบาลแห่งนี้ ***	4.04	0.735	สูง
โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่นี้ เป็นโรงพยาบาลที่รู้จักกันดีทั้งในหน่วยงานและประชาชนทั่วไป	3.87	0.717	สูง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	μ	σ	ระดับ
บ่อยครั้งที่ท่านเห็นด้วยกับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลแห่งนี้ ***	3.84	0.832	สูง
โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ท่านทำงานด้วย	3.81	0.788	สูง
ท่านเต็มใจที่จะสนับสนุนโรงพยาบาลของท่านให้สำเร็จตามเป้าหมาย	3.70	0.696	สูง
ท่านไม่เคยวิพากษ์วิจารณ์ โรงพยาบาลของท่านในแง่ลบให้ผู้อื่นฟังเลย	3.60	0.788	สูง
ท่านจะปฏิบัติงานให้ดีที่สุด เพราะมีแรงบันดาลใจจากโรงพยาบาลแห่งนี้	3.59	0.739	สูง
เป้าหมายและค่านิยมของโรงพยาบาลของท่านเป็นสิ่งที่ท่านมีความเชื่อถือและยอมรับว่าเป็นไปได้	3.50	0.744	สูง
เป้าหมายและค่านิยมของโรงพยาบาลตรงกับความรู้สึกของท่าน	3.49	0.725	ปานกลาง
ท่านมีความรู้สึกว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ทำให้มีแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน	3.49	0.725	ปานกลาง
การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร			
ท่านเต็มใจเข้าร่วมประชุมพร้อมเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานทุกครั้ง	3.79	0.724	สูง
ท่านคิดอยากชักชวนเพื่อนๆ หรือผู้มีความรู้ความสามารถสูง ให้มาทำงานในโรงพยาบาลของท่าน	3.71	0.729	สูง
ท่านเต็มใจเข้าร่วมประชุมพร้อมเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานอื่นๆตามความต้องการของโรงพยาบาล	3.69	0.724	สูง
ท่านยอมเหน็ดเหนื่อยในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลของท่านให้เจริญก้าวหน้า	3.68	0.773	สูง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	μ	σ	ระดับ
ท่านพร้อมที่จะปกป้องและชี้แจงแก่บุคคลที่ทำให้โรงพยาบาลของท่านเสียหาย	3.68	0.727	สูง
ท่านสมัครใจรับอาสาเป็นตัวแทนช่วยประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลของท่าน	3.29	0.867	ปานกลาง
ท่านเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษต่างๆ แม้จะเป็นเวรหยุด และไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือสิ่งตอบแทนใดๆ ก็ตาม	3.27	0.941	ปานกลาง
การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้			
ท่านจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลของท่าน ***	4.33	0.771	สูง
การตัดสินใจในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง***	4.30	0.741	สูง
ท่านรู้สึกห่วงใยต่อความเป็นไปของโรงพยาบาลของท่าน	3.80	0.837	สูง
ท่านบอกกับเพื่อนๆ ของท่านเสมอว่าโรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ท่านจะปฏิบัติงานด้วย	3.36	0.799	ปานกลาง
ท่านพร้อมที่จะปฏิบัติงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายเพื่อที่จะได้อยู่กับโรงพยาบาลแห่งนี้ตลอดไป	3.29	0.797	ปานกลาง
ท่านจะไม่ลาออกจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าโรงพยาบาลอื่นจะให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน	2.70	0.826	ปานกลาง
ท่านคาดว่าท่านจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้จนเกษียณอายุราชการ	2.69	0.936	ปานกลาง

*** ข้อคำถามเดิมเป็นเชิงลบ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม (sum = 912.95) คะแนนรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน(sum = 915.77) กับคะแนนรวมของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ (sum = 1037.84) ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำกัด(รายละเอียดดังตารางที่ 8) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .336, $p < .05$) และการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .517, $p < .05$) รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 8 คะแนนด้านการสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

รายด้าน	sum	μ	max	min
การสนับสนุนทางสังคม	912.95	3.21	4.95	1.25
การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	915.77	3.20	4.59	2.00
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	1037.84	3.64	4.84	2.40

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	ระดับ
การสนับสนุนทางสังคม	.336**	ปานกลาง
การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน	.517**	ปานกลาง

** $p < .05$

บทที่ 5
สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา (จำกัด) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาและเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

กลุ่มประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จังหวัดชลบุรี โดยปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าแผนกและดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการมาเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป ณ แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ไม่มีตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลและไม่อยู่ในระหว่างลาคลอดบุตร และลาศึกษาต่อ จำนวน 285 คน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองโดยสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่พัฒนาปรับปรุงและสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขในขั้นต้น ดำเนินการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหาและเกณฑ์การให้คะแนน โดยผู้ศึกษาถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจึงนำไปตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability)ของแบบสอบถามจำนวน3 ตอนโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คนได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ .94 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

เท่ากับ .91 และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาเท่ากับ .84 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการแจกและเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 3 สิงหาคมถึงวันที่ 24 สิงหาคม 2552 ทั้งหมด 285 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมไมโครคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติแจกแจงความถี่และอัตราส่วนร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยจำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 285 คน มีอายุเฉลี่ย 29.01 ปี ร้อยละ 56.1 มีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี อายุน้อยที่สุด 24 ปีและอายุมากที่สุด 45 ปี ร้อยละ 63.5 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 100 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 39.3 ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ร้อยละ 59.3 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระหว่าง 1 – 3 ปีและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพคือ 3.56 ปี

2. ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.21, σ = 0.508) และในรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.14 ถึง 3.36

3. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.20, σ = 0.434) และในรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.85 ถึง 3.34

4. ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (μ = 3.64, σ = 0.493) และในรายด้านอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.69 ถึง 4.52

5. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .336, $p < .05$)

6. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .517, $p < .05$)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ผลการศึกษาแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.1 ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธารกมล อนุสิทธิ์ศุภการ (2540) แต่แตกต่างจากการศึกษาของ วิไล จัตตุวัฒนา (2549) กาญจนา พานิชมาท (2546) และยุพา ริมดุสิต (2545) จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานในการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ส่วนการได้รับการเอาใจใส่ ได้ช่วยเหลือคนที่ต้องการความช่วยเหลือ ได้รับคำแนะนำในการแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ มีคนใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นปลอดภัย และการเป็นบุคคลสำคัญขององค์กรนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ศึกษามีลักษณะโครงสร้างเครือข่ายของกลุ่มเป็นสังคมต่างจังหวัด ความสัมพันธ์ของบุคคลในกลุ่มเครือญาติและกลุ่มที่ไม่ใช่เครือญาติ เช่น เพื่อน ผู้ร่วมงาน ดำเนินไปอย่างใกล้ชิดสนิทสนม มีความรักใคร่ผูกพันกันและกลุ่มประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (26 – 30 ปี) คิดเป็นร้อยละ 56.1 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ มาก มีการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดการยอมรับ ยกย่องนับถือ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นงานที่ปฏิบัติในกลุ่มวิชาชีพเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ ประกอบด้วยรุ่นพี่ รุ่นน้องที่มีความผูกพันกัน ซึ่งไวส์ (Weiss 1974) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในสังคมว่าทำให้บุคคลมีโอกาสผูกมิตรกัน มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมด้วยกัน ทำงานร่วมกันภายใต้วัตถุประสงค์คล้ายกัน การ

ปฏิสัมพันธ์จะทำให้มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์และความคิด ถ้าขาดการสนับสนุนจะทำให้บุคคลแยกตัวออกจากสังคมและรู้สึกเบื่อหน่ายในการดำรงชีวิต ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องอาศัยการปรับตัวและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น

1.2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุดารัตน์ เธียรธรรมธาดา (2549) วิลัย เดชมา (2545) และ อรุโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) แต่แตกต่างจากการศึกษาของมยุรี วรคะนอง (2549) อัญชลี ผ่องคำพันธุ์ (2547) และพรทิพย์ สุขอดิศัย (2545) จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า องค์กรได้ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน โดยให้พยาบาลวิชาชีพได้รับอำนาจในการปฏิบัติงานและได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่าโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยามีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานดังนี้ คือ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลในหน่วยงาน (Job Descriptions) มีการมอบหมายทั้งอำนาจและหน้าที่ให้กับพนักงาน มีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพของพนักงาน มีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องชัดเจน มีการให้ข้อมูลป้อนกลับ ให้การยกย่องและยอมรับผลสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ยอมรับข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นโดยทีมผู้บริหารจะร่วมรับผิดชอบกับพนักงาน นอกจากนี้องค์กรมีการให้เกียรติและยอมรับการตัดสินใจของพนักงาน แต่ในการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลวิชาชีพนั้น หัวหน้าแผนกจะเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดแนวทางในการปฏิบัติ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เป็นผู้ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติงาน และจากผลการวิจัยของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) พบว่าผู้บริหารยังไม่เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบข้อมูลการปฏิบัติงานได้เท่าที่ควร ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่ทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนให้ดีขึ้น ซึ่งหัวหน้าแผนกควรมีการให้ข้อมูลป้อนกลับต่างๆ ให้กับพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น เช่น คำชมเชย คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน เป็นต้น จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการดูแล มีการยอมรับในความสามารถ มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน ทำให้มีสัมพันธภาพที่อบอุ่น รวมทั้งเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ซึ่งทำให้ทำงานด้วยความมั่นใจและภาคภูมิใจในงาน

การได้รับโอกาสในการปฏิบัติงานนั้น ในส่วนของการได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าการได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ และการได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน ในข้อที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพโดยการก้าวสู่ตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้นตามที่ควรจะเป็นอย่างเป็นธรรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเมื่อ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เปรียบเทียบกับพยาบาลวิชาชีพได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในโครงการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือโรงพยาบาล อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนั้นไม่มีการกำหนดตำแหน่งทางวิชาการที่ชัดเจนเหมือนโรงพยาบาลรัฐบาล ผู้บริหารจะเป็นบุคคลที่จะพิจารณาในการเลื่อนขั้นตำแหน่ง โดยจะดูจากความรู้ความสามารถเป็นหลัก โดยไม่คำนึงว่าใครอยู่ก่อน มีอายุงานมากกว่าจะได้รับการเลื่อนตำแหน่งเสมอไป เป็นต้น

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานในวิชาชีพของตนท่ามกลางสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานและการมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานมากขึ้น (วิลัย เดชมา 2545) ซึ่งในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยานั้นมีโครงสร้างตึกที่สวยงาม สถานที่กว้างขวางน่าอยู่ เน้นการจัดระบบเป็นแบบ Hospitel มีนโยบายจัดทำสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ โดยมีการจัดกิจกรรม 5 ส. ในทุกหน่วยงาน และมีการพัฒนาคุณภาพของงานในทุกหน่วยงาน เพื่อการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานในระดับหนึ่ง และอาจเป็นไปได้ที่องค์กรยังไม่ได้จัดการอบรมบุคลากรเพื่อให้เกิดแนวคิด และวิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานซึ่งมีความสำคัญต่อการริเริ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรเป็นอย่างมาก เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานได้เสริมสร้างผ่านลงมาทางผู้บริหารระดับต้นลงไปสู่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้บริหารระดับต้นอาจมีแนวคิดและวิธีการที่แตกต่างกันในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลภายในหน่วยงานของตน ทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีระดับปานกลาง วิลสัน และลาสชินเจอร์ (Wilson and Laschinger 1994) กล่าวว่าในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานนั้นผู้บังคับบัญชาจะต้องเป็นผู้มีพลังอำนาจ จึงจะเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ ถ้าผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ขาดพลังอำนาจการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานก็จะไม่เกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นในระดับต่ำ

1.3 ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (μ = 3.64, σ = 0.493) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิภาดา แสงจันทร์ (2548) และจารุวรรณ ประดา (2546) แต่แตกต่างจากการศึกษาของเสาวนี สุทธิวารี (2549) ละเอียด นาถวงษ์ (2544) และอุปกิจ พละวงศ์ (2544) จากการศึกษาเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 3 ด้านคือ การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร และการมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้ อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ปฏิบัติงานระหว่าง 1-3 ปี เป็นส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ซึ่งถือว่ามีอายุและประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ยังน้อย สาเหตุที่ลาออกส่วนใหญ่เนื่องจากการได้งานใหม่ ประกอบธุรกิจส่วนตัว ปัญหาส่วนตัว ศึกษาต่อ กลับภูมิลำเนาและความกดดัน (โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา 2551) เป็นต้น และจากการศึกษาของวิลสันและลาสซินเจอร์ (Wilson and Laschinger 1994) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นไปได้ว่าอายุที่เพิ่มขึ้นจะมีโอกาสน้อยที่จะได้รับการจ้างเข้าทำงานใหม่ ประกอบกับความเข้มงวดในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานหรือการจำกัดอายุของบุคคลที่รับเข้าทำงาน และความอยากเป็นคนอาวุโสในหน่วยงาน ทำให้บุคคลไม่อยากเปลี่ยนงาน เป็นต้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อภิปรายได้ดังนี้

1.3.1 การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร พยาบาลวิชาชีพมีการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรโดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (μ = 3.77, σ = 0.474)เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพรู้สึกภูมิใจที่จะบอกผู้อื่นว่าปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ และจากการที่บุคคลากรทุกคนในองค์กรได้ร่วมกันปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการจนสามารถผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับสากล (JCI) ได้สำเร็จภายในปี พ. ศ 2552 มีการสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรและ มีการชี้แจงให้ทราบเกี่ยวกับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กรให้พนักงานทราบโดยจัดอบรม “ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพบพนักงาน” ปีละ 2-3 ครั้ง ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร แต่ในข้อที่กล่าวว่า เป้าหมายและค่านิยมของโรงพยาบาลตรงกับความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าโรงพยาบาลแห่งนี้มีแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ ยังไม่นำเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มาเป็นแนวปฏิบัติที่แน่นอนและชัดเจน ยังขาดการจูงใจที่ดีในการนำนโยบายของโรงพยาบาลแห่งนี้มาสู่การปฏิบัติ ดังนั้นผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กรและวางนโยบายในการพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป

1.3.2 การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (μ = 3.59, σ = 0.631) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพเต็มใจที่จะเข้าร่วมประชุมพร้อมเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานทุกครั้ง เนื่องมาจากบุคลากรพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าของโรงพยาบาลจึงปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความเจริญก้าวหน้าและความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล จึงยินดีทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานเพื่อโรงพยาบาล (ศุกลรัตน์ ต๊ะวิชัย 2544) ดังจะเห็นได้จากการที่กลุ่มการพยาบาลมีส่วน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านคุณภาพการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน การสร้างมาตรฐานการพยาบาล การวัดและประเมินผลคุณภาพ ความสำเร็จที่ได้มาจากความทุ่มเทและความเพียรพยายามอย่างต่อเนื่องของบุคลากรในองค์กร คือ ความภาคภูมิใจของบุคลากรที่ได้ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีมาตรฐานและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของสังคมและได้ผ่านการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ โดยมีการสร้างระบบงานเพื่อบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ มีการปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานโรงพยาบาล แต่ในข้อที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพเต็มใจเข้าร่วมประชุม เข้าร่วมกิจกรรมพิเศษต่างๆแม้จะเป็นเวรหยุดและไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือสิ่งตอบแทนใดๆก็ตาม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะของการปฏิบัติงานเป็นเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก จึงทำให้การประชุม การทำกิจกรรมพิเศษต่างๆ ที่จะให้พร้อมเพรียงครบทุกคน โดยไม่มีค่าตอบแทนนั้นเป็นไปได้ยาก เพราะติดภารกิจส่วนตัวในเวรที่หยุด ทำให้บางครั้งไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

1.3.3 การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 3.50$, $\sigma = 0.555$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ในเรื่องของการมีความจงรักภักดีต่อองค์กร เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความคิดว่าการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนมีความมั่นคง มีโอกาสได้รับเงินเดือน สวัสดิการ รายได้ มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมที่จะทำงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมาย เพื่อจะได้อยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ตลอดไป เกิดความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กรหรือความรู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับจากองค์กรเป็นเสมือนรางวัลจากองค์กรที่ให้กับผู้ปฏิบัติงานจากการที่เขาทุ่มเทแรงกายแรงใจให้กับองค์กร องค์กรสามารถตอบสนองความต้องการที่จะทำให้ผู้อื่นยกย่อง สรรเสริญ (Self Esteem) ได้ การตระหนักถึงความสำคัญของสมาชิกต่อองค์กรจะมีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหรือการที่องค์กรให้ความสำคัญต่อสมาชิก จะมีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้สมาชิกเกิดความไว้วางใจ เมื่อสมาชิกมีความไว้วางใจองค์กรว่าองค์กรจะไม่ทอดทิ้งและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา สมาชิกที่มีความไว้วางใจในองค์กรสูงก็จะมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น (ศุกลรัตน์ ต๊ะวิชัย 2544) ส่วนในข้อที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพคาดว่าตัวเองจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้จนเกษียณอายุ และพยาบาลวิชาชีพจะไม่ลาออกจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าโรงพยาบาลอื่นจะให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่คิดจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของตนจนเกษียณอายุ และพร้อมที่จะลาออกจากโรงพยาบาลนี้เมื่อโรงพยาบาลอื่นให้ค่าตอบแทนที่

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สูงกว่า ซึ่งอาจมีเหตุผลอยู่สองประการ คือ มีความตั้งใจที่จะออกจากการปฏิบัติงานก่อนเกษียณอายุเพราะขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป และอีกประการหนึ่งคือ พยาบาลวิชาชีพอาจมีเหตุจำเป็นด้านครอบครัว เรื่องส่วนตัว ที่ต้องย้ายที่ปฏิบัติงานออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอื่นที่ให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า

อย่างไรก็ตามแม้พยาบาลวิชาชีพจะมีความผูกพันต่อองค์กรแต่การปฏิบัติงานที่ต้องให้บริการด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้เจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจประกอบกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทุกองค์กร มุ่งเน้นการแข่งขันทางด้านธุรกิจ แม้กระทั่งโรงพยาบาลที่ให้การบริการด้านสุขภาพต้องมีการปรับกลยุทธ์ในการบริหารงาน เปลี่ยนแปลงนโยบายเพื่อให้ทันกับองค์กรอื่นๆ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวจักรสำคัญของโรงพยาบาลต้องรับบทบาทหรือภาระงานมากขึ้น จากเดิมที่ต้องให้การบริการอยู่แล้วในขณะเดียวกันเวลาในการปฏิบัติงานกลับมีเท่าเดิม ทำให้สภาพอารมณ์ถูกรบกวน จึงแสดงออกมาในรูปแบบของความวิตกกังวล ความตึงเครียดและความหงุดหงิด (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ 2546)

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำกัด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .336$, $p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมากขึ้นจะส่งผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้นด้วย เนื่องจากในการปฏิบัติงานนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพจึงทำให้มีโอกาสที่จะปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น มีโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันและใช้ความสามารถของตนเองในการพัฒนางาน ทำให้มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน โดยอาศัยการรับรู้ด้านความใกล้ชิด การได้รับความช่วยเหลือ การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น การรับรู้ถึงการมีคุณค่าแห่งตนและการรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ มณีรัตน์ พากเพียรและคณะ (2547) ที่พบว่าการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ นั้นทำให้สมาชิกได้เรียนรู้ มีการวางเป้าหมายร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารประสานงาน

มีความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานและเป็นกระบวนการที่จะก่อให้เกิดการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะเพิ่มความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรได้

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .517$, $p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 แสดงให้เห็นว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมากขึ้นจะส่งผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ แมคเดอมอทท์ และคณะ (McDermott et al.1996) ขนิษฐา แก้วกัลยา (2547) กาญจนา พานิชมาท (2546) และสุพิศ กิตติรัชดา (2538)ที่พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรคือการที่ผู้นำดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมในองค์กรและวิธีการจัดการเพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุน ทรัพยากร และโอกาส (Kanter 1983, อ้างถึงในอวยพร ตัณมุขยกุล 2540) และองค์กรที่มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เกิดจากการที่ทุกคนในองค์กรรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีส่วนทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งจะพบได้ในพยาบาลวิชาชีพที่มีความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง ทั้งนี้เพราะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะเป็นแรงผลักดันให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงการเสริมสร้างพลังอำนาจได้ดียิ่งขึ้น มีความเชื่อมั่นในตนเองและยินดีที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร เพื่อส่งผลให้เพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรให้มีความก้าวหน้าและเติบโตยิ่งขึ้นไปเรื่อยๆ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมของระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและ การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง เพื่อเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้องค์กรมีการพัฒนาดียิ่งขึ้นเรื่อยๆ ผู้ศึกษาจึงขอนำเสนอข้อเสนอแนะพิจารณาเพิ่มเติมดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. หัวหน้าหน่วยงานควรทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความกระจ่างในปัญหาต่างๆแก่พยาบาลวิชาชีพและทำหน้าที่อธิบายนโยบายที่รับมาปฏิบัติให้กระจ่างชัดเจน กำหนดแนวทางการแก้ปัญหาและให้คำแนะนำได้ทุกโอกาส

2. ผู้บริหารควรสนับสนุนและมีนโยบายที่จะให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารงาน โดยเปิดโอกาสให้มีการกำหนดนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกภูมิใจและมีความสุขต่อการปฏิบัติงาน

3. ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นอาสาสมัครทำงานและร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆของหน่วยงานเพื่อพัฒนาความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น

4. ผู้บริหารควรสนับสนุนด้านการวิจัยให้มากขึ้น โดยการจัดสรรเวลาและหาแหล่งทุนวิจัยให้ตามความเหมาะสม เพราะงานวิจัยเป็นการพัฒนาคุณภาพของงานและพัฒนาบุคคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้า

5. ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้ได้รับโอกาสในการปฏิบัติงาน ในด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ เช่น ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการและเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาองค์กร อย่างสม่ำเสมอ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

6. ผู้บริหารระดับสามารถนำข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการสร้างบรรยากาศด้านต่างๆ ให้บุคลากรเกิดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยให้อยู่ในระดับที่สูงยิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ เช่น ควรมีการเพิ่มค่าตอบแทนในรูปแบบของแรงจูงใจ อาจเป็นในเรื่องของการให้รางวัลทางสังคม เช่น การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน หรือผู้บริหาร การสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรในด้านความเสมอภาคและเป็นธรรม นอกจากนี้ผู้บริหารควรมีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบให้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใกล้เคียงกัน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์หรือมีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เช่น บรรยากาศองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ความเครียดในการปฏิบัติงานและคุณภาพของการพยาบาล

3. ควรมีการศึกษารูปแบบการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เช่น รูปแบบการร่วมบริหารการพยาบาล (Nursing Shared Governance Model)

4. ศึกษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ อันเกิดจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ

ข้อจำกัดในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา (จำกัด) จากสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้เฉพาะในองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่มากกว่าที่จะรับรู้ในส่วนขององค์กรอื่น ดังนั้นผลการศึกษาในครั้งนี้จึงไม่สามารถที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับองค์กรอื่นได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กาญจนา พานิชมาท. “ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546.

กฤษณา โชติชื่น. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพกับความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

กังสดาล สุทธิวิรีสรรค์. “ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคมและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

กัลยา เพียรแก้ว. “ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.”วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา, 2543.

กัลยา วานิชย์บัญชา. <u>การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล</u>. พิมพ์ ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

กุลวดี มุทุมล. “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

กุลยา ตันติผลาชีวะและส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล. “วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย.” <u>สารสภาการพยาบาล</u> 13, 1 (มกราคม – กุมภาพันธ์ 2541) : 3-5.

จงกลนี ศรีจักรโคตร. “พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จริยาวัตร คมพยัคฆ์. “แรงสนับสนุนทางสังคม : มโนทัศน์และการนำไปใช้.” วารสารพยาบาลศาสตร์ 6, 2 (2531) : 96-105.

จรัสศรี ไกรนที. “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

จันทนา นาคฉาย. “ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล กับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

จารุวรรณ ปี่ทอง. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคลและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

จารุวรรณ ประดา. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวช .” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

จินตนา รักเสรีจินดา . “ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา, 2544.

จินตนา ยูนิพันธ์. “การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ.” เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องภาวะผู้นำเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ เสนอที่โรงแรมตะวันนารามาดากรุงเทพมหานคร 22 เมษายน 2539. (อัดสำเนา)

ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์. การใช้ SPSS เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรี: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยบูรพา, 2543.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ชมนาด วรรณพรศิริ. "ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตของพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.

ชวนพิศ ชิวารักษ์. "ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง แรงจูงใจ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันและการบูรณาการตนเองกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ชุติมา สุวรรณประทีป. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ดรุณศรี สิริยศธำรง. "คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

ทัศนา บุญทอง. <u>ปฏิรูประบบบริหารการพยาบาล</u>. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์, 2542.

_____ . "เอกสารรายงานภาวะขาดแคลนพยาบาลสาขาวิชาชีพการพยาบาล." <u>สภาการพยาบาล</u> 2, 3 (กรกฎาคม- กันยายน 2534) : 27.

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ. <u>พฤติกรรมองค์การ</u>. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2540.

ธวัชชัย วรพงศธร. <u>หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์</u>. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ธารกมล อนุสิทธิ์ศุภการ. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดกับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข." ปริญญานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

นภาทิพย์ ตั้งตรีจักร. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณกับเชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

นวลจันทร์ อาศัยพาณิชย์. “ความสัมพันธ์ระหว่างเชาว์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

นงพะงา ปั้นทองพันธุ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

นาฏยา อ่วมผึ้ง. “ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรพยาบาลในงานอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

นันทนา น้ำฝน. “พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยชายกับการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาในสังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

นิยดา ผุยเจริญ. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

บุญใจ ศรีสถิตนรากูร. <u>ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์</u>. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

บุญเลิศ ไพรินทร์. “การเปลี่ยนแปลงแนวการบริหารจัดการแนวใหม่.” <u>วารสารกองการพยาบาล</u> 21, 3 (มีนาคม 2540) : 7-10.

เบญจมาศ ดิฐานะ. “ความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ประคอง กรรณสูตร. <u>สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.</u> พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ประภา ทองวัฒนา. “ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดชัยนาท.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ปิยะดา ภู่พัฒน์. “ตัวแบบสมมติฐานความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล: ทดสอบเฉพาะกรณีพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสังคมวิชา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

ปิติมา ฉวยโอภาส. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมกับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

นวลศิริ เปาโรหิต. <u>จิตวิทยาทั่วไป</u>. กรุงเทพฯ: กิ่งจันทร์การพิมพ์, 2535.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. <u>50 ปี ชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญารักษ์</u>. กรุงเทพฯ :วังใหม่บลูพริ้นท์, 2536.

พรทิพย์ สุขอดิศัย. “ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2545.

พิมลพรรณ ทิพาคำ. “ความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนเขต 10.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.

พิสมัย ฉายแสง. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ฟาริดา อิบบราฮิม. <u>คู่มือปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ</u>. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2539.

เฟื่องลดา เคนไชยวงศ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างการพึ่งพาของผู้ป่วย แรงสนับสนุนทางสังคมและภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2539.

มณี ลี้ศิริวัฒนกุล. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

มยุรี วรคะนอง . “ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549.

เมทินี จิตรอ่อนน้อม. “ภาวะผู้นำของหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

รัตนา ลือวานิช. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

เรมวล นันท์ศุภวัฒน์. “ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ.”โครงการตำราเชียงใหม่: กองบริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.(อัดสำเนา)

ละเอียด นาถวงษ์. “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ กรณีศึกษาโรงพยาบาลอินทร์บุรี สิงห์บุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2544.

ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัยด้านองค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ลออ หุตางกูร. <u>หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาล ชีว-จิต-สังคม</u>. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยรังสิต, 2529.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ลักขณา แพทยานันท์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุขทางจิตวิญญาณกับเชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

วรรณดี ชูกาล. “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

วัชรา มณีกาศ. “สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

วัลภา ฐานน์กาญจน์. “ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

วิลัย เดชมา . “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546.

วิมลวรรณ ศิริวงศ์. “การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กรณีศึกษาโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2548.

ศิรินภา นันทพงษ์. “การสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

ศิริพร ตันติพูลวินัย. “การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาล.” รามาธิบดีเวชสาร 1, 1(2538) : 79-86.

ศิริพร พงษ์ระวีวงศา. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ศิริพร พูลชัย. “ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระแห่งตนและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

ศุกลรัตน์ ต๊ะวิชัย. “ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลลำปาง.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. คุณภาพวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : ดีไซร์จำกัด, 2543.

สภาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์, 2542.

สมเจตน์ ไวยากรณ์. หลักการวิจัย. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2544.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สุดารัตน์ เธียรธรรมธาดา. “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549.

สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ . “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพพยาบาล ความเชื่ออำนาจภายในตนกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

สุพิศ กิตติรัชดา . “การสร้างเสริมพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.

สุมาลี จักรไพศาล. “ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจโรงพยาบาลศูนย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

เสาวนี สุทธิวารี . “ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตราด.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

อรวรรณ แย้มสรวลสกุล . “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

อรุโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

อวยพร ตัณมุขยกุล.“พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล.” พยาบาลสาร, 24 (2540) : 48.

อนันต์ชัย คงจันทร์. ความผูกพันต่อองค์การ. วารสารจุฬาธุรกิจปริทัศน์ 9,34 (สิงหาคม 2539).

อุปกิจ พละวงศ์ . “ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาษาอังกฤษ

Aranya, N., and Jacobson. “An empirical study of theories of organizational and occupational commitment.” The journal of Social Psychology, no. 97 (1975): 15-22.

Becker, H. “Note on the concept of commitment.” American Journal of Sociology, no. 66 (1960): 32-42.

Becker, J.A. “Nurse Empowerment : A remedy for ploblems in American Hospitals.” Doctoral Dissertation, University of Notre Dame, 1994.

Brown, J.C. et al. “Empowerment: Key to effectiveness.” Hospital Forum, no. 3 (1982) : 246.

Brown, M.A. “Social support nursing premeng: An Unidimeusional or multidimensional Construct.” Nursing Research 35 (January 1986) : 4-9.

Buchanan, B. “Government managers, business executive, and organization commitment.” Public Administrative Review, no. 4 (1974) : 339-347.

Chandler, G.E. “The source and process of empowerment.” Nursing Administration Quarterly, no.16 (1992) : 65-71.

Cutterbuck D., and Kernaghan S. “The power of empowerment: Release the Hidden Talents of Yoar Employee London.” Kogan Press, 1995.

Cobb, S. “Social support as a moderator of life stress.” Psychosomatic Medicine 38 (May 1976) : 300-301.

Cohen, S., and Will. “Stress social support and buffering hypothesis.” Psychological Bulletin, no.98 (1985) : 310-359.

Gibson, C.H. “A concept analysis of empowerment.” Journal of Advanced Nursing 16 (May 1991) : 354-361.

Gordon, S.E. “We Do : Therefore, We Learn.” Training and Development 47(1993) : 47-52.

Gorman, M., and Clark. “Organizational health : A Significant force in planed change.” NASSP – Bulleting 67 (July 1986) : 108-113.

House, J.S. “Work stress and social support.” Health Education Quarterly 14, 3(October 1981) : 21-24.

Kanter, R.M. “Commitment and Social organization: A study of commitment mechanism in Utopian Communities.” American Sociology Review 33 (1968) : 499-517.

_____ . Men and women of the corporation. United States of America : Basic Book, 1977.

_____ . Commitment and community: Communes and utopias in sociological perspective. Massachusetts : Harward University Press, 1994.

Kramer, A., and Schmaienberg. Own and other poems by poets. New York Folkways Record, 1988.

Laschinger, H.K.S, and Shamian J. “Impact of manet hospital characteristics on nurses perception of trust, burnout, quality of care, and work satisfaction.” Nursing Economic 19, 5 (November 1994) : 209-219.

McDermott et al. “Work empowerment and organizational commitment.” Nursing Management 27 (1996) : 44 -47.

Maslow, A.H. Motivation and personality. New York: Harper, 1954.

Mowday et al. “The measurement of organizational commitment.” Journal of Vocational Behavior 14 (1979) : 224 – 247.

Porter et al. “Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technician.” Journal of Applied Psychology 59 (April 1974) : 603 – 609.

Sheldon, M.E. “Investments and involvement as mechanisms producing commitment to organization.” Administrative Science Quarterly 16 (June 1971) :143-144.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

Steers, R.M. “Antecedents and out comes of organization commitment.” Administrative Science Quarterly 22 (October 1977) : 46-56.

Tebbit, B.V. “Demystifying organization empowerment.” Journal of Nursing Administration 23 (January 1993) : 18-23.

Thoists, P. “Social support as coping assistance.” Journal of consulting and clinical psychology 54 (April 1986) : 416-425.

Tracy, D. Ten step to empowerment : A common sense guide managing people. New York : Willium Morrow, 1990.

Weiss, R. The provision of social relationship. New Jersey : Prentice Hall, 1974.

Wells, J.A. “Objective job conditions, social support and perceived stress among blue collar workers.” Journal of occupational behavior, no. 3 (1982) : 79-97.

Wilson, B., and Laschinger. “Staff nurse perception of job empowerment and organization Commitment: A test of Kenter’s theory of structural power in organizations.” Journal of Nursing administration 24 (1994) :39 – 47.

Weisman, C.S. “Recruit from within : Hospital nurses retention in the 1980s.” Journal of Nursing Administration 12 (1982) : 24-31.

Wortman, C.B. “Social support and the cancer patient: Conceptual and methodology issue.” American Journal of the Cancer Society 53, 10 (Spring 1984) : 25-34.

Wu and Yueh – Yun. “Relationships among teacher’s perceptions of empowerment job satisfaction and organizational commitment in public schools.” Doctoral Dissertation, the Pennsylvania State University, 1994.

Young, W.B. “The competition approach to understanding occupational autonomy : Expansion and control of Nursing Service.” Journal of Professional Nursing 1 (1985) : 283-192.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา (จำกัด)

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงาน จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จำนวน 44 ข้อ

ตอนที่ 4 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 ข้อ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่ต้องเขียนชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ปฏิบัติงาน ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ในการศึกษาเพื่อทำการวิจัยภาคสารนิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรและผลการวิเคราะห์จะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีผลกระทบกระเทือนต่อตัวท่านและผู้ปฏิบัติงานแต่ประการใด

ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพราะถ้าตอบไม่ครบจะทำให้ไม่สามารถนำคำตอบไปวิเคราะห์ผลได้

ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามชุดนี้เป็นอย่างดี

(นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ)
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ
ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ ..... ปี
2. สถานภาพสมรส

   ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย, หย่า, แยก
3. วุฒิการศึกษา

   ( ) ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า

   ( ) ปริญญาโท

   ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. ท่านปฏิบัติงานในแผนก

   ( ) แผนกหอผู้ป่วยใน

   ( ) แผนกผู้ป่วยนอก

   ( ) แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

   ( ) แผนกหอผู้ป่วยภาวะวิกฤติ
5. ประสบการณ์ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ ..... ปี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและกรุณาพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวา ซึ่งตรงกับความรู้สึกของท่านตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
<u>ความใกล้ชิดผูกพัน</u> 1. หัวหน้าหน่วยงานของท่านมีความเป็นกันเองทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย					
2. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความรักเอื้ออาทรและห่วงใย					

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
3. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความไว้วางใจและกล่าวชื่นชมการปฏิบัติงาน					
4. หัวหน้าหน่วยงานของท่านเอาใจใส่ในความทุกข์สุขของผู้ใต้บังคับบัญชา					
5. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้เวลาได้พบปะพูดคุยได้ทุกโอกาส					
<u>การได้รับความช่วยเหลือ</u> 6. หัวหน้าหน่วยงานของท่านพร้อมรับฟังปัญหาต่างๆ เสมอ					
7. หัวหน้าหน่วยงานของท่านยินดีให้ความช่วยเหลือทุกเรื่องที่สามารถช่วยได้					
8. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความมั่นใจว่าแก้ปัญหาต่างๆได้					
9. หัวหน้าหน่วยงานของท่านเอาใจใส่ดูแลเมื่อท่านเจ็บป่วย					
<u>การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น</u> 10. หัวหน้าหน่วยงานของท่านมีการกระตุ้นให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
11. หัวหน้าหน่วยงานให้โอกาสท่านที่จะกระตุ้นให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานในการพัฒนาทักษะต่างๆ					
12. หัวหน้าหน่วยงานให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทุกครั้ง					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
<u>การรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม</u> 13. หัวหน้าหน่วยงานของท่านรับฟังความคิดเห็นในเรื่องต่างๆของท่านด้วยความสนใจ					
14. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้ความไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเสมอ					
15. หัวหน้าหน่วยงานของท่านให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการต่างๆเสมอ					
16. เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของท่านมีปัญหาท่านได้รับโอกาสร่วมช่วยแก้ปัญหาเสมอ					
<u>การรับรู้ถึงความมีคุณค่าของตนเอง</u> 17. หัวหน้าหน่วยงานให้ความสนใจในปัญหาของท่าน					
18. หัวหน้าหน่วยงานให้การสนับสนุนให้ท่านแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน					
19. หัวหน้าหน่วยงานแสดงความนิยมชมชอบยกย่องทุกครั้งที่ท่านประสบความสำเร็จ					
20. หัวหน้าหน่วยงานของท่านยอมรับแนวคิดของท่านและให้ท่านนำไปใช้ทดลองปฏิบัติ					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 44 ข้อ

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและกรุณาพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวา ซึ่งตรงกับความรู้สึกของท่านตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
<u>องค์กรได้เสริมสร้างให้พยาบาล" ได้รับอำนาจ"โดย</u> <u>ก. การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน</u> 1. หัวหน้าหน่วยงานให้การสนับสนุน เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานและรับฟังความคิดเห็นของท่านอยู่เสมอ					
2. หัวหน้าหน่วยงานให้การช่วยเหลือ ชี้แนะวิธีการในการปฏิบัติงานแก่ท่านเสมอ					
3. เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน หัวหน้าหน่วยงานจะช่วยเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาและคอยให้กำลังใจ					
4. เมื่อมีข้อผิดพลาดขณะปฏิบัติงานหัวหน้าหน่วยงานจะชี้แจงให้ท่านทราบเพื่อปรับปรุงแก้ไขแทนการกล่าวโทษ					
5. ท่านได้รับการส่งเสริมให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ที่มากระทบต่อผลการปฏิบัติงาน					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
6. ท่านได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานในการทดลองนำเทคนิคใหม่ในการปฏิบัติงานมาใช้					
7. หน่วยงานของท่านสนับสนุนการสร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน โดยให้มีการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันในโรงพยาบาลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ					
8. ท่านได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน					
9. ท่านได้รับการสนับสนุนให้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล					
<u>ข. การได้รับข้อมูลข่าวสาร</u> 10. ท่านได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายการบริหาร เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน ระบบงานและระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆของหน่วยงาน					
11. ท่านทราบขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานและบทบาทของตนเป็นอย่างดี					
12. ท่านรับทราบแผนการปฏิบัติงาน ทั้งระยะสั้น ระยะยาวของหน่วยงานและโรงพยาบาลของท่านเป็นอย่างดี					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
13. ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบภายในหน่วยงานและโรงพยาบาล ท่านได้รับทราบอย่างรวดเร็วและถูกต้อง					
14. ท่านได้รับแจ้งข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องทันสมัย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน					
15. หน่วยงานของท่านมีการประชุมประจำเดือน เพื่อแจ้งข่าวสารแก่ผู้ปฏิบัติงาน					
16. ท่านได้รับการแจ้งเกี่ยวกับการประชุมวิชาการ การอบรม การศึกษาอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ					
17. หน่วยงานของท่านมีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพง่ายต่อการสืบค้น					
18. หน่วยงานของท่านมีแหล่งให้ความรู้ทางวิชาการที่ทันสมัย เช่น ตำรา วารสาร					
19. ท่านได้รับทราบถึงผลการปฏิบัติงานเพื่อนำมาปรับปรุงตนเองในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ					
<u>ค. การได้รับทรัพยากร</u> 20. หน่วยงานของท่านมีวัสดุครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและพร้อมใช้งาน					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
21. หัวหน้าหน่วยงานของท่านสามารถจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและคุณภาพการพยาบาล					
22. สถานที่ในหน่วยงานของท่านให้ความสะดวกและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน					
23. หน่วยงานของท่านมีบุคคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพียงพอ					
24. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมต่างๆภายในหน่วยงาน					
25. ในการปฏิบัติงานท่านมีเวลาดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบเต็มที่โดยมีการลดการปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพยาบาล					
26. หัวหน้าหน่วยงานให้โอกาสท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการใช้งานของอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือต่างๆ					
<u>องค์กรได้เสริมสร้างให้พยาบาล “ได้รับโอกาส” โดย</u> <u>ก. การได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน</u> 27. หน่วยงานของท่านมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนผู้ปฏิบัติงาน ให้มีการพัฒนางานและมีความก้าวหน้าในงาน					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
28. ท่านได้รับการส่งเสริม ให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานจากหัวหน้าหน่วยงานของท่าน					
29. ท่านได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในโครงการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือโรงพยาบาลของท่าน					
30. ท่านได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพโดยการก้าวสู่ตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้นตามที่ควรจะเป็นอย่างเป็นธรรม					
31. หัวหน้าหน่วยงาน เปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหา ในหน่วยงาน					
<u>ข. การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ</u> 32. หน่วยงานของท่านให้การสนับสนุนด้านการวิจัยโดยจัดสรรเวลาและหาแหล่งทุนวิจัยให้ตามความเหมาะสม					
33. ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่ท้าทายความสามารถ					
34. ท่านได้เข้าร่วมประชุมวิชาการการสัมมนา ทั้งในแลนอกสถานที่อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง					
35. ท่านได้มีโอกาสเข้าร่วมอบรมหรือศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรระยะสั้น ระยะยาวเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
36. หน่วยงานของท่านจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ แก่ผู้ปฏิบัติงานอยู่เสมอ					
37. ท่านได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ					
38. หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้ท่านตั้งคำถามต่องานที่รับผิดชอบว่าควรทำอย่างไรมีวิธีอื่นที่ดีกว่านี้หรือไม่					
39. หัวหน้าหน่วยงานของท่าน มีนโยบายหมุนเวียนรับผิดชอบงานพิเศษภายในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลทุกคนได้เรียนรู้งานเท่าๆกัน					
40. ท่านมักได้รับโอกาสให้รับผิดชอบงานพิเศษของหน่วยงานและของโรงพยาบาลในโครงการใหม่ๆ					
<u>ค. การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน</u> 41. ท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีความสำคัญกับหน่วยงานและโรงพยาบาลแห่งนี้					
42. หน่วยงานของท่านมีการชมเชยผู้มีผลงานดีเด่น					
43. ท่านได้รับรางวัลหรือกำลังใจจากหัวหน้าหน่วยงานเมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
44. ท่านได้รับการยอมรับในความสามารถจากหัวหน้าหน่วยงานและผู้ร่วมงาน					

ตอนที่ 4 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 25 ข้อ

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและกรุณาพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวา ซึ่งตรงกับความรู้สึกของท่านตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
<u>การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร</u> 1. เป้าหมายและค่านิยมของโรงพยาบาลนี้เป็นสิ่งที่ท่านมีความเชื่อถือและยอมรับว่าเป็นไปได้					
2. เป้าหมายและค่านิยมของโรงพยาบาลตรงกับความรู้สึกท่าน					
3. โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ท่านทำงานด้วย					
4. ท่านมีความรู้สึกว่า โรงพยาบาลแห่งนี้ทำให้มีแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน					
5. ท่านเต็มใจที่จะสนับสนุนโรงพยาบาลของท่านให้สำเร็จตามเป้าหมาย					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
6. ท่านจะปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเพราะมีแรงบันดาลใจจากโรงพยาบาลแห่งนี้					
7. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่นี้ เป็นโรงพยาบาลที่รู้จักกันดีทั้งในหน่วยงานและประชาชนทั่วไป					
8. ท่านไม่เคยวิพากษ์วิจารณ์โรงพยาบาลของท่านในแง่ลบให้ผู้อื่นฟังเลย					
9. ท่านรู้สึกลำบากใจ ที่จะยอมรับนโยบายของโรงพยาบาลแห่งนี้					
10. ท่านรู้สึกอึดอัดที่จะบอกผู้อื่นว่าทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้					
11. บ่อยครั้งที่ท่านไม่เห็นด้วยกับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลแห่งนี้					
<u>การมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างสูง เพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร</u> 12. ท่านยอมเหน็ดเหนื่อยในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลของท่านให้เจริญก้าวหน้า					
13. ท่านเต็มใจเข้าร่วมประชุมพร้อมเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานทุกครั้ง					
14. ท่านเต็มใจเข้าร่วมประชุมพร้อมเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานอื่นๆตามความต้องการของโรงพยาบาล					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
15. ท่านเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษต่างๆ แม้จะเป็นเวรหยุด และไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือสิ่งตอบแทนใดๆ ก็ตาม					
16. ท่านคิดอยากชักชวนเพื่อนๆ หรือผู้มีความรู้ความสามารถสูง ให้มาทำงานในโรงพยาบาลของท่าน					
17. ท่านพร้อมที่จะปกป้องและชี้แจงแก่บุคคลที่ทำให้โรงพยาบาลของท่านเสียหาย					
18. ท่านสมัครใจรับอาสาเป็นตัวแทนช่วยประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลของท่าน					
<u>การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะธำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพขององค์กรไว้</u> 19. ท่านจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลของท่านเพียงเล็กน้อย					
20. ท่านรู้สึกห่วงใยต่อความเป็นไปของโรงพยาบาลของท่าน					
21. การตัดสินใจในการมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นการตัดสินใจที่ผิดพลาด					
22. ท่านจะไม่ลาออกจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าโรงพยาบาลอื่นจะให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงมาก 4	เป็นจริงปานกลาง 3	เป็นจริงน้อย 2	เป็นจริงน้อยที่สุด 1
23. ท่านบอกกับเพื่อนๆ ของท่านเสมอว่าโรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ท่านจะปฏิบัติงานด้วย					
24. ท่านพร้อมที่จะปฏิบัติงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายเพื่อที่จะได้อยู่กับโรงพยาบาลแห่งนี้ตลอดไป					
25. ท่านคาดว่าท่านจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้จนเกษียณอายุราชการ					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ข

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร โทร. 24254
ที่ **วันที่** มิถุนายน 2552
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรสุ

ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัย เรื่อง "การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำกัด" ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร พิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์นั้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้พิจารณาโครงการวิจัยของท่านแล้ว ขอแจ้งผลการพิจารณาให้ท่านทราบว่า <u>โครงการวิจัยของท่านเป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางของโครงการที่มีลักษณะไม่เข้าข่ายต้องขอรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จึงไม่ต้องขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์</u>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ธนะเศรษฐ์ ง้าวหิรัญพัฒน์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สำเนาเรียน อ.ดร.เยาวลักษณ์ อำรำไพ อาจารย์ที่ปรึกษา

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ที่ ศธ 0520.107 / [illegible]

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170

15 กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

ด้วย นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ นักศึกษาระดับปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง "การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี กรณีศึกษา บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาจำกัด" มีความประสงค์ขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 320 ราย จึงขอความอนุเคราะห์ จากท่านโปรดอนุญาตและแจ้งบุคลากรในโรงพยาบาลทราบ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้แก่นักศึกษาดังกล่าว

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ตามที่เรียนมาข้างต้นนี้ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตังกูร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย ตลิ่งชัน
โทรศัพท์ / โทรสาร 0 - 2880 - 9943

ที่ ศธ 0520.107 / 4547

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170

15 กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา

ด้วย นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ นักศึกษาระดับปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง "การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดชลบุรี : กรณีศึกษา บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพุทยาจำกัด" มีความประสงค์ขอทดลองเครื่องมือวิจัย กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 ราย เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นักศึกษาดังกล่าวได้ทดลองเครื่องมือวิจัย และแจ้งบุคลากรในสังกัดทราบ เพื่อขอความร่วมมือตามความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ตามที่เรียนมาข้างต้นนี้ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตังกูร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย ตลิ่งชัน
โทรศัพท์ / โทรสาร 0 - 2880 - 9943

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวฉัตรชนิกานต์ บรรลุ
ที่อยู่	297/9 หมู่ 6 ถนนสุขุมวิท ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150
ที่ทำงาน	แผนก Nursery and NICU โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ 2548	สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ 2550	ศึกษาต่อระดับปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์