

ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล



นางพนิดา รัตนไพโรจน์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2542

ISBN 974-334-718-6

ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF USING EMPOWERMENT PROGRAM ON THE PERCEPTION OF
OUTCOME ENHANCING TEAMWORK AND WORKING ATTITUDE OF
NURSING TEAM MEMBERS



Mrs. Panida Ratanapairoj

สถาบันวิทยบริการ

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

Program of Nursing Administration

Faculty of Nursing


Chulalongkorn University

Academic Year 1999

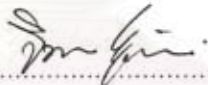
ISBN 974-334-718-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการ
ทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล
โดย นางพนิดา รัตนไพโรจน์
ภาควิชา คณะพยาบาลศาสตร์
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)


.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ดิเรก ศรีสุข)

พนิดา รัตนไพโรจน์: ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่
 ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล
 (EFFECTS OF USING EMPOWERMENT PROGRAM ON THE PERCEPTION
 OF OUTCOME ENHANCING TEAMWORK AND WORKING ATTITUDE
 OF NURSING TEAM MEMBERS) อ. ที่ปรึกษา: ผศ. ดร. อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย;
 148 หน้า, ISBN 974-334-718-6

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้าง
 พลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม
 การพยาบาล และเปรียบเทียบการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของ
 สมาชิกทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มควบคุม กลุ่ม
 ตัวอย่างคือทีมการพยาบาลที่ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค
 และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 หอผู้ป่วย และกลุ่มควบคุม 1 หอผู้ป่วย
 กลุ่มละ 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชนิด ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรม
 เสริมสร้างพลังอำนาจ และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงาน
 เป็นทีมและแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน โดยแบบวัดทั้ง 2 ชนิดนี้ได้นำไปหาค่าความเที่ยงแล้ว ซึ่งมี
 ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 และ .79 ตามลำดับ

ผลการวิจัย พบว่า

1. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการ
 พยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ภายหลังการทดลอง สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการ
 พยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ภายหลังการทดลอง มีการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการ
 ทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05

ภาควิชา.....คณะพยาบาลศาสตร์.....
 สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....
 ปีการศึกษา.....2542.....

ลายมือชื่อนิสิตร.....พนิดา รัตนไพโรจน์.....
 ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
 ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4177572636: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: EMPOWERMENT PROGRAM / OUTCOME ENHANCING TEAMWORK / WORKING ATTITUDE / NURSING TEAM MEMBERS

PANIDA RATANAPAIROJ : EFFECTS EMPOWERMENT PROGRAM ON THE PERCEPTION OF OUTCOME ENHANCING TEAMWORK AND WORKING ATTITUDE OF NURSING TEAM MEMBERS. THESIS ADVISOR: ASSIST. PROF. ORAPHUN LUEBOONTHAVATCHAI, Ph.D. 148 pp. ISBN 974-334-718-6

The purposes of this quasi - experimental research were to study the effects of using empowerment program on the perception of outcome enhancing teamwork and working attitude of nursing team members before and after the experimentation, and to compare the perception of outcome enhancing teamwork and working attitude of nursing team members between the experimental group and control group after the experimentation. Research samples were 28 nursing team members, assigned into an experimental group and a control group, each group working in the same ward, consisted of head nurse, professional nurse, technical nurse, and nurse aids. The experimental group had received empowerment program. Research instruments were Empowerment Program, The Perception of Outcome Enhancing Teamwork Assessment and Working Attitude Assessment. The reliability of The Perception of Outcome Enhancing Teamwork Assessment and Working Attitude Assessment were .89 and .79 respectively.

Major results of the study were the followings :

1. The perception of outcome enhancing teamwork and working attitude of nursing team members who received empowerment program after the experimentation were significantly higher than before experiment, at the .05 level.

2. The perception of outcome enhancing teamwork and working attitude of nursing team members in the experimental group, after the experiment were significantly higher than those of the control group, at the .05 level.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา.....คณะพยาบาลศาสตร์.....

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....

ปีการศึกษา.....2542.....

ลายมือชื่อนิสิต.....พนิดา รัตนาไพโรจน์.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..........

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความสามารถของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆทุกขั้นตอน ในวิทยานิพนธ์ รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจในความกรุณา เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ให้การสั่งสอนและให้ความรู้แก่ผู้วิจัย ในระหว่างที่ศึกษาอยู่ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อคิดในแง่มุมต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการ พัฒนาการวิจัยในโอกาสต่อไป

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และบุคลากรทาง การพยาบาล ของกลุ่มงานการพยาบาล ที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการนำเครื่องมือวิจัย ไปทดลองใช้ เพื่อหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชานุกุล ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินการ วิจัย ขอกราบขอบพระคุณ คุณสมจิตต์ ฤทธิรักษา หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล คุณมัจฉรี ไชยสถานนท์ คุณนวลนิตย์ วิชชาพิณ คุณรัชนี ดั่งโพนทอง คุณจันทิมา จินตโกวิท และคุณสุจิตรา ศรีสุโร ที่ได้ให้คำแนะนำในการทำวิจัย และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความช่วยเหลือเหลือ ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และการ เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากคุณเฉลา สุขเกษม คุณสุรภา สุขารมย์ คุณพรพิมล อีระนันท์น คุณวิยะดา วิโรตติกุล บุคลากรพยาบาลของหอผู้ป่วยทารก และเด็ก 3 ทุกท่าน จนทำให้การ ดำเนินการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอระลึกถึงพระคุณของคุณแม่ ญาติพี่น้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในครอบครัว ได้แก่ สามีและลูกทั้งสองคน ที่ให้การสนับสนุนและคอยเป็นกำลังใจอยู่เคียงข้างเสมอมา จน วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้

สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ทุกท่านที่ ได้กล่าวนามมา

พนิดา รัตนไพโรจน์

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	73
รูปแบบการวิจัย.....	73
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	74
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	75
วิธีการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	89
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	94
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	96
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	106
สรุปผลการวิจัย.....	109
อภิปรายผล.....	110
ข้อเสนอแนะ.....	116
รายการอ้างอิง.....	118

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	126
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	127
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	130
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	134
ประวัติผู้วิจัย.....	148



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

1. จำนวนบุคลากรของกลุ่มตัวอย่าง.....	74
2. แบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จำแนกเป็นรายด้าน.....	86
3. แบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายด้าน.....	87
4. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน.....	97
5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	98
6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	99
7. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง.....	100
8. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง.....	101
9. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง.....	102
10. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง.....	103
11. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	104
12. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	105

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

1. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อการปฏิบัติงาน.....	46
2. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	72
3. ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง.....	95



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันซึ่งกล่าวกันว่าเป็นยุคโลกไร้พรมแดน การเปลี่ยนแปลงต่างๆเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้วย และได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือ ประชาชนจะเป็นผู้มาซื้อบริการจากโรงพยาบาล ไม่ใช่มาพึ่งพาโรงพยาบาลเหมือนในอดีต (ศิริพร ตันติพิบูลวินัย , 2539) การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้บริการสุขภาพที่ประชาชนพึงพอใจ มั่นใจในคุณภาพที่ได้รับ จึงเป็นสิ่งจำเป็น ได้มีการดำเนินการในเรื่องนี้กันอย่างกว้างขวาง องค์กรวิชาชีพต่างๆในโรงพยาบาลก็มีการรับรู้และปรับตัวตามไปด้วย องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่มีความสำคัญในโรงพยาบาล มีจำนวนบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นสมาชิกขององค์กรจำนวนมากที่สุดในบรรดากลุ่มองค์กรวิชาชีพต่างๆในโรงพยาบาล และพยาบาลยังเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ประชาชนที่มาใช้บริการต่างก็มีความต้องการและคาดหวังว่าบริการพยาบาลที่ได้รับต้องมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งจากสิ่งนี้ทำให้องค์กรพยาบาลต้องมีการปรับปรุงคุณภาพขององค์กรอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องการบริหารจัดการ การบริการพยาบาล และการศึกษาวิจัย ในการปรับปรุงคุณภาพอะไรก็ตามการให้ความสำคัญกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานถือว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุด เพราะบุคลากรถือว่าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นความสนใจของผู้บริหารองค์กรในยุคปัจจุบันคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) (บุญใจ ศรีสถิตยีนรากร, 2539) ในการปรับปรุงคุณภาพบริการขององค์กร ผู้บริหารองค์กรที่ประสบความสำเร็จนั้น จะให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากรในการสร้างคุณภาพบริการที่เป็นเลิศ (Tebbitt, 1993) นอกจากนี้แล้วการเสริมสร้างพลังอำนาจยังเป็นกลวิธีที่นิยมใช้ในการแข่งขันทางธุรกิจ เพื่อลดต้นทุน เพิ่มประสิทธิภาพของการผลิต การรักษา และเพิ่มคุณภาพของสินค้าและบริการ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539)

การให้บริการพยาบาลนั้น พยาบาลจะให้บริการแก่ผู้มารับบริการทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางกายหรือผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางจิต และบุคคลปัญญาอ่อนหรือที่มักจะถูกเรียกว่าเด็กปัญญาอ่อน ก็จัดเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลพยาบาลด้วยเช่นกัน ในประเทศไทยได้มีโรงพยาบาลเฉพาะทางของรัฐซึ่งให้บริการบุคคลปัญญาอ่อนเพียงแห่งเดียวคือโรงพยาบาลราชานุกูล ซึ่งเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการตั้งแต่ พ.ศ. 2505 จนถึงปัจจุบัน

โดยพยาบาลเป็นบุคลากรสำคัญในการให้การดูแลเด็กๆเหล่านี้ ให้การพยาบาลที่สนองตอบต่อความต้องการของเด็กและครอบครัว ลักษณะงานที่พยาบาลปฏิบัติ จะเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะทางที่ผู้ปฏิบัติต้องมีความเข้าใจ ความรู้ ความชำนาญ และต้องมีความอดทนเป็นอย่างสูง เนื่องจากบุคคลปัญญาอ่อนเหล่านี้ จะมีความบกพร่องทางการปรับตัวในการดำเนินชีวิตตนเอง (กัลยา สุตะบุตร, 2538) ระดับสติปัญญาที่ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย พัฒนาการด้านต่างๆจะช้ากว่าเด็กปกติ แต่จะช้ามากน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของภาวะปัญญาอ่อน

การดูแลบุคคลปัญญาอ่อน จะเป็นการฝึกทักษะในการดำรงชีวิตประจำวันแก่เด็กเหล่านี้ทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ทักษะการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ทักษะการพูด/ความเข้าใจภาษา และทักษะทางสังคม การฝึกทักษะจะต้องฝึกให้ทุกวัน ทำซ้ำๆ ใช้เวลานานกว่าเด็กที่มารับการฝึกจะมีพัฒนาการที่ก้าวหน้าขึ้นทีละเล็กละน้อย ทำให้ลักษณะงานของพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ทุกวัน เป็นการปฏิบัติตามตารางเวลากำหนด ดูเหมือนซ้ำซาก จำเจ ไม่น่าตื่นเต้น ซึ่งลักษณะงานที่ซ้ำซากจำเจเช่นนี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดแรงจูงใจ ประเมินคุณค่าตนเองต่ำ เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Lee V., and Henderson M.C., 1996) จากการศึกษาของ สมจิตต์ ภูยาธร, จันทิมา จินตโกวิท และ กุลยา ก่อสุวรรณ (2539) ที่ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจ บรรยากาศในการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อการหมุนเวียนสถานที่ปฏิบัติงาน ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกูล ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ ทัศนคติต่อการหมุนเวียน สถานที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติที่ดีต่อการหมุนเวียนสถานที่ปฏิบัติงาน แต่ข้อสรุปที่ได้จากจากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดของพยาบาลทุกคนในโรงพยาบาลราชานุกูล พบว่าปัญหาสำคัญของพยาบาลในการปฏิบัติงานคือ ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ขาดโอกาสแสดงความคิดเห็น ขาดขวัญ กำลังใจ และการบริหารที่ยุติธรรม นอกจากนี้ยังพบว่าการขอโอน ย้าย ลาออก จากงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2536 - 2541) มีจำนวน 9 คน จากจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 55 คน คิดเป็นร้อยละ 16

ลักษณะของงาน สภาพการทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน เป็นสิ่งที่ผู้บริหารทุกระดับในโรงพยาบาลต่างก็เริ่มตระหนักและให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การในปัจจุบัน จะมีการประเมินคุณภาพงานขององค์การเพื่อปรับปรุงและพัฒนาองค์การในทุกๆด้าน เช่น จากการประเมินคุณภาพงานในภาพรวมของโรงพยาบาล ในสังกัดของกรมสุขภาพจิต โดยคณะกรรมการจากกรมสุขภาพจิตเป็นผู้ทำการประเมิน มีจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 14 แห่งทั่ว

ประเทศ เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2542 ถึง 11 มิถุนายน 2542 ได้ผลสรุปจากการประเมินว่าโรงพยาบาลราชานุกุลอยู่ในกลุ่มที่ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนางาน โดยคุณภาพงานในภาพรวมอยู่ในอันดับที่ 12 บรรยากาศและความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานของบุคลากรอยู่ในอันดับที่ 13 (กรมสุขภาพจิต, 2542) ซึ่งผลการประเมินเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสิ่งหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงสภาพในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล ผู้มาใช้บริการต่างมีความคาดหวังว่าโรงพยาบาลจะสามารถให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดีเยี่ยม แต่ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของพยาบาล ไม่ว่าจะปฏิบัติงานที่ใดก็ตามคือ จะยังคงดำรงสภาพที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่กล้าแสดงออก ใครว่าอะไรก็ว่าตามนั้น มักต้องเป็นผู้ตาม ทำตามความต้องการของผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตต์ ภูยาธร และคณะ (2539: 64) ที่ได้ศึกษา ความพึงพอใจ บรรยากาศในการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อการหมุนเวียนสถานที่ปฏิบัติงาน ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกุล โดยพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกุลรู้สึกว่าการพยาบาลมักจะต้องดีกว่าฝ่ายงานอื่นๆ ทั้งๆที่พยาบาลทุกคนในกลุ่มงานการพยาบาลก็ทำงาน แต่ผู้บริหารมักไม่เห็นความสำคัญ ทำให้พยาบาลรู้สึกว่าตนเองขาดพลัง ไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆในองค์กรได้แม้ว่าบุคลากรพยาบาลจะเป็นกลุ่มใหญ่ ที่มีจำนวนมากที่สุดในองค์กร จึงก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน รวมทั้งทำให้เกิดเจตคติในทางลบต่อการปฏิบัติงาน ผลก็คือพยาบาลขาดแรงจูงใจ ขาดความความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพ ไม่เป็นตามความคาดหวังของผู้มาใช้บริการ

ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจกับการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาลไว้ โดยทำการศึกษาในทีมการพยาบาลห้องผ่าตัด ทีมการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ทีมการพยาบาลแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม วิธีเสริมสร้างพลังอำนาจที่ใช้ นั้น ใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล ผลที่ออกมาสอดคล้องเป็นในทางเดียวกันว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าขององค์กร มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เกิดแรงจูงใจ และมีความพึงพอใจในการทำงาน ลดการลาออกของพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงานลง (Heinzelman, 1994 ; Michales, 1994 ; Staring and Taylor, 1997) นอกจากนี้แล้ว ในเรื่องของเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มของพยาบาล ก็ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยหาความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นๆด้วย เช่น การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกกับพลังอำนาจในการปฏิบัติ

การพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลกับเอกลักษณ์ทางการพยาบาล
ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจใน
งานกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ (สุพิศ กิตติรัชดา, 2538 : รัตนา ลีอวานิช, 2539
: จงกลณี ศรีจักรโคตร, 2539 : ณัฐริกา กุลกาญจนวีวิน, 2539 : พิสมัย ฉายแสง, 2540 :
อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ, 2540) ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องตรงกันว่าการเสริมสร้างพลัง
อำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยต่างๆเหล่านี้ทั้งสิ้น

ส่วนการศึกษาเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจกับเจตคตินั้น วราภา จันทริโชติ (2539)
ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าใน
ตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองของนักศึกษาพยาบาล พบว่าภายหลังการ
ทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง และ
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 และในการศึกษาความสัมพันธ์ของเจตคติต่อความต้องการที่จะเปลี่ยนงานหรือออก
จากงานของพยาบาล พบว่าพยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานจะมีความต้องการเปลี่ยนงาน
น้อย และเจตคติมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการลาออกจากงาน (ภัทรา ศรีเจริญ , 2534 : นื่องนุช
ภูมิสนธิ, 2539) ซึ่งการลาออกจากงานหรือการเปลี่ยนงานนั้นเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรม
การปฏิบัติงาน ที่บอกให้ทราบว่าบุคคลมีเจตคติต่องานนั้นอย่างไร คนที่มีเจตคติต่องานในทาง
บวกจะมีการแสดงออกหรือพฤติกรรมในการปฏิบัติงานในทางที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่น
พยายามในการทำงาน รับผิดชอบต่องาน ไม่ขาดงาน ลางาน หรือหยุดงาน โดยไม่มีเหตุผลที่
สมควร เป็นต้น ส่วนคนที่มีเจตคติในทางลบต่องานก็จะมีการแสดงออกหรือมีพฤติกรรมในการ
ปฏิบัติงานที่เป็นไปในทางตรงข้าม โดย Steers (1981) กล่าวว่าเจตคติมีอิทธิพลต่อการแสดง
พฤติกรรมของมนุษย์ สอดคล้องกับที่ Lippa (1994: 214) ที่ได้กล่าวไว้เช่นกันว่า ถ้าบุคคลมี
เจตคติที่ดีต่อสิ่งใดก็จะแสดงพฤติกรรมที่เป็นไปในทางที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมี
เจตคติที่ไม่ดี ก็แสดงพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้นเช่นกัน นอกจากนี้ Fred Luthans(1995: 124)
ก็ได้กล่าวว่าเจตคติเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนได้ การเปลี่ยนเจตคติที่ไม่ดีหรือเจตคติทางลบที่มีต่อ
การปฏิบัติงานของบุคคลให้เป็นเจตคติทางบวก จะทำให้เขาเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานไปใน
ทางที่ดีขึ้น

จากการศึกษาสภาพปัญหา รวมถึงเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัย
จึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัย ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้
ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล เพื่อ

ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมว่า มีผลต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาลหรือไม่ รวมทั้งเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจกับการปฏิบัติงานตามปกติ ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เนื่องจาก การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการที่จะช่วยส่งเสริมสมรรถนะ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ให้ได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำเป็นต้องให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สมาชิกทีมการพยาบาล เพื่อให้สมาชิกทีมการพยาบาล มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางที่ดี ร่วมกันปฏิบัติงานเป็นทีมให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่หน่วยงานตั้งไว้

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ กับกลุ่มควบคุม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สมาชิกทีมการพยาบาล เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล ซึ่ง Kayser (1994: 52) ได้กล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม การเสริมสร้างพลังอำนาจไม่ใช่เป็นการเพิ่มงานให้แก่ผู้ปฏิบัติ แต่ทำให้ผู้ปฏิบัติเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ได้ใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มีอย่างเต็มที่ เพื่อให้ได้ผลงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ การประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ที่เป็นแนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างอำนาจ คือการได้รับอำนาจ (Power) ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการปฏิบัติงาน การได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆที่ถูกต้องขององค์การอย่างสม่ำเสมอ และการได้รับโอกาส(Opportunity) ได้แก่ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ การได้รับการยกย่องและยอมรับในการปฏิบัติงาน และกลยุทธ์การเสริมสร้างพลัง

อำนาจของ Kinlaw (1995) ในเรื่องของทักษะ(Skills) ในการสร้างและพัฒนาทีม ได้แก่ ทักษะการเป็นสมาชิกในทีม (Team Membership Skills) ทักษะการเป็นผู้นำทีม(Team Leadership Skills) ทักษะการประชุมปรึกษา(Team Meeting Skills) จะเป็นการส่งเสริมสมรรถนะและความแข็งแกร่งของสมาชิกในทีมการพยาบาล ให้มีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม มีแรงจูงใจในการทำงาน มุ่งมั่นพยายามในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตนเองและองค์กรได้ตั้งไว้

ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจกับเจตคติในการปฏิบัติงานนั้น ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter(1977) นั้น ถือว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีส่วนสำคัญต่อการกำหนดเจตคติและพฤติกรรมในการทำงานของบุคลากร ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติในการทำงานก็มีหลายปัจจัย เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในบุคคล การได้รับการยกย่องและยอมรับ ความมั่นคงเสมอต้นเสมอปลาย ความเชื่อมั่นในตนเอง การมีความหวังต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานทุกคน เจตคติต่อการปฏิบัติงานนี้เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ การเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลจากทางลบ ให้มาเป็นเจตคติทางบวกจะทำให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคล เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นต่อองค์กร (Steers, 1981 : Luthans, 1995 : Robbins, 1998) พฤติกรรมและเจตคติในการปฏิบัติงานนี้จะเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน คือ การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส ซึ่งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพขององค์กรนั้น Kanter(1981: 73) ได้กล่าวไว้ว่าองค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะเป็นองค์กรที่สามารถบริหารจัดการทรัพยากรการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้ที่ปฏิบัติงาน วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ในองค์กร ให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ระบบการปฏิบัติงานขององค์กรจะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพได้ชัดเจน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้น ภายหลังได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
2. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ
3. เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้น ภายหลังได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
4. เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงาน เป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ดังนี้

1. ประชากร ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกูล

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเดียวกัน ในโรงพยาบาลราชานุกูล คือหอผู้ป่วย พิการ มีจำนวนบุคลากรทุกระดับรวมกัน 14 คน และหอผู้ป่วยเด็ก 3 มีจำนวนบุคลากร ทุกระดับ รวมกัน 14 คน รวมเป็นจำนวนทั้งหมด 28 คน ที่ได้มาจากการเลือกหอผู้ป่วยที่มีจำนวน บุคลากรทุกระดับรวมกันไม่น้อยกว่า 12 คน ขึ้นไป ซึ่งมีจำนวน 8 หอผู้ป่วย แล้วจึงสุ่มอีกครั้ง ด้วยการจับสลากเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ 2 หอผู้ป่วยดังกล่าว

3. ตัวแปรที่ทำการศึกษา มีดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- 2) การปฏิบัติงานตามปกติ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

- 1) การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
- 2) เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นิยามความหมายของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. สมาชิกทีมการพยาบาล หมายถึง สมาชิกผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานร่วมกันประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค

และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเดียวกัน ของกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลราชานุกูล สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

2. เจตคติต่อการปฏิบัติงาน หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการ
ปฏิบัติงาน โดยประเมินออกมาได้ว่าเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่
พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และแนวโน้มที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการทำงานตามความคิด
ความรู้สึกที่ตนมีต่อการปฏิบัติงานนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

- 1) ด้านความคิด หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อของบุคคล ที่มีต่อการปฏิบัติ
งาน ว่าเป็นเช่นไร
- 2) ด้านอารมณ์และความรู้สึก หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ตอบโต้ต่อสิ่งเร้า
ที่มากระตุ้นในการปฏิบัติงาน มีประเมินการปฏิบัติงาน ว่าเป็นเช่นไร เช่น พอใจ - ไม่พอใจ
ชอบ - ไม่ชอบ เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วย
- 3) ด้านพฤติกรรม หมายถึง ความพร้อมหรือแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรม
หรือปฏิบัติงาน ตามความคิด ความรู้สึกที่ตนมีต่อการปฏิบัติงาน

3. การรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกทีมการพยาบาลต่อ
ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม ผลที่เกิดขึ้นเหล่านี้ ได้แก่

- 1) เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง สมาชิกในทีมการพยาบาลรู้สึกว่าตนเอง
มีคุณค่า ได้ทำงานที่มีความสำคัญ เต็มใจและต้องการปฏิบัติงานนั้นต่อไป
- 2) เพิ่มผลิตผลการทำงาน หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นทีมของสมาชิกทีม
การพยาบาล ใช้เงิน เวลา อุปกรณ์ และวัสดุต่างๆ ลดน้อยลง ในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้า
หมายที่ได้วางไว้
- 3) เพิ่มความพึงพอใจในงาน หมายถึง สมาชิกทีมการพยาบาลรู้สึกสนุกกับการ
ทำงาน ยินดีและพอใจที่ได้ปฏิบัติงานนั้นๆ
- 4) ยอมรับเป้าหมายของการทำงาน หมายถึง สมาชิกทีมการพยาบาล มีการรับ
รู้และยอมรับเป้าหมายการทำงานของทีมและองค์การ ยอมรับเป้าหมายในการทำงานของตน
ให้สอดคล้องกับของทีม และองค์การ
- 5) การติดต่อสื่อสารกันเพิ่มขึ้น หมายถึง สมาชิกในทีมการพยาบาล มีการร่วม
ประชุมปรึกษา พูดคุยพบปะกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อมูล ข่าวสารต่างๆ และการ
มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน มากขึ้น

6) เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน หมายถึง สมาชิกในทีมการพยาบาลได้มีโอกาสได้ใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มี ในการปฏิบัติงาน และได้เรียนรู้ ผักผ่อนทักษะใหม่ๆเพิ่มขึ้น

7) มีความยืดหยุ่นในการทำงาน หมายถึง การทำงานเป็นทีมร่วมกันของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถปรับตารางเวลาการปฏิบัติงาน และแนวทางการปฏิบัติให้เหมาะสมได้ตามสภาพการณ์

4. การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กิจกรรมที่จัดให้แก่บุคลากรทีมการพยาบาลทุกระดับ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และ ผู้ช่วยเหลือคนใช้ ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เน้นการได้รับอำนาจ การได้รับโอกาส และใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในเรื่องของทักษะการสร้างและพัฒนาทีม คือ ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ทักษะการเป็นผู้นำทีม และ ทักษะการประชุมปรึกษา ของทีมการพยาบาล ภายในหอผู้ป่วยเดียวกัน โดยจัดให้มีกิจกรรมในโปรแกรม 5 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม 3) การสร้างเป้าหมายร่วมกัน 4) การมุ่งสู่เป้าหมาย และ 5) สัญญาร่วมกัน กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนจะเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ระหว่างกันของทีมการพยาบาล ส่งเสริมการใช้ความรู้ ความสามารถตามทีแต่ละคนมีอยู่ เกี่ยวข้องกับการทำงานร่วมกันเป็นทีมของทีมการพยาบาล เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล ใช้เวลาสำหรับการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมรวมทั้งสิ้น 8 สัปดาห์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการศึกษานี้มาใช้เป็นแนวทางสำหรับการปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยต่างๆ โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางบวกของสมาชิกทีมการพยาบาล อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลราชานุกูล ให้เกิดประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

2. สมาชิกทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกูล มีแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม ผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้รับบริการ และโรงพยาบาลต่อไป

3. หน่วยงานอื่นหรือองค์กรอื่น สามารถนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ในการปรับปรุงพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมและส่งเสริมเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางบวก ของทีมบุคลากรในหน่วยงานของตนได้

4. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีความสนใจใช้เพื่อการศึกษาวิจัย สำหรับการศึกษาวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล ต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ สรุปสาระสำคัญของเนื้อหา เสนอตามลำดับดังนี้คือ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม
3. แนวคิดเกี่ยวกับผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
4. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อการปฏิบัติงาน
5. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1.1 แนวคิดทั่วไปและความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจมีจุดเริ่มต้นมาจากทฤษฎี Y (Theory Y) ของ Douglas Mc. Gregor ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร (Kinlaw, 1995: 2) เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์การและบุคลากรในองค์กร ได้แก่ การมีส่วนร่วม (Participative Management) การพัฒนาคุณภาพงาน (Quality Circle) การมีส่วนร่วมของบุคลากร (Employee Involvement) เป็นต้น แนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับมากขึ้นเรื่อยๆจนถึงปัจจุบันนี้ เนื่องจากองค์กรมีแรงกดดันมากกระทบอย่างมากทั้งจากภายนอกและภายในองค์กร เช่น สภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วเกิดการแข่งขันกันในการประกอบกิจการ ผู้บริโภคคำนึงถึงคุณภาพบริการมากขึ้น แหล่งทรัพยากรที่องค์กรมีอยู่นั้นก็มีอย่างจำกัด ส่วนแรงกดดันภายในองค์กรก็เช่น ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายงานของบุคลากร ความคับข้องในการปฏิบัติงานที่เต็มไปด้วยกฎระเบียบ ข้อบังคับมากมาย (Scott, C.D. and Jaffe, D.T., 1991: 3) จากสภาพการณ์เช่นนี้ที่เกิดขึ้นไปทั่วทุกองค์กร จึงทำให้แนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้รับการยอมรับจากผู้บริหารในองค์กรว่าสามารถทำให้การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร และการพัฒนาองค์การกระทำได้อย่างต่อเนื่อง

จนประสบความสำเร็จได้ (Kinlaw, 1995: 11) นอกจากนี้ยังมีรายงานการนำแนวคิดนี้ไปใช้ในสถานการณ์และกลุ่มบุคคลที่หลากหลายอีกด้วย เช่น การเคลื่อนไหวของกลุ่มสตรี การเคลื่อนไหวของกลุ่มชาวอเมริกันผิวดำ การเรียกร้องสิทธิของกลุ่มรักร่วมเพศ การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเอดส์ การเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มนักเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มครู กลุ่มพยาบาล (อ้างถึงใน Gibson, 1991: 354)

จินตนา ยูนิพันธ์ (2539: 11) ได้กล่าวถึงความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า จะต้องมีพื้นฐานความเชื่อต่อไปนี้

- 1) การเสริมสร้างพลังอำนาจ มุ่งเน้นที่การนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่น
- 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจนกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องครบวงจรในองค์กร
- 3) การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างสถานการณ์และการเริ่มต้นใหม่ ที่มากกว่าการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) หรือในการมีส่วนร่วมของบุคลากร (Employee Involvement)

ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในเรื่องของการบริหารนั้นจะพบว่าผู้บริหารในองค์กรให้การยอมรับว่า จะช่วยให้องค์กรสามารถปรับปรุง พัฒนาเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆให้ดีขึ้นได้ง่ายในทุกๆด้าน ซึ่งอรรถพรณ ลือบุญธวัชชัย (2541, 17) ได้กล่าวสรุปถึงความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ดังนี้

- 1) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อผลผลิตขององค์กร สร้างความรักและยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงานของตนเอง
- 2) การใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจในบุคคล จะนำไปสู่ความมีคุณค่าแห่งตน รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ มีคุณค่า ช่วยให้บุคคลมีความแข็งแกร่ง เข้าใจชีวิต เข้าใจเศรษฐกิจและสังคมได้ดี อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมในทางที่ดี มีความสามารถแก้ปัญหาต่างๆได้เป็นผลสำเร็จ

1.2 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่สามารถเป็นได้ทั้งกระบวนการ(Process) และผลลัพธ์ (Outcome) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

Rappaport (Rappaport, 1984 อ้างถึงใน Gibson, 1991: 355) ได้ให้ความหมายว่าเป็นความสามารถของบุคคลที่จะแสดงออก เมื่อได้รับการส่งเสริมและโอกาส โดย Rappaport มองในแง่การพัฒนาที่ทำให้บุคคล ครอบครัวยุคนั้น มีความก้าวหน้าและมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

Kieffer (Kieffer, 1984 อ้างถึงใน Gibson, 1991: 355) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการของการปรับเปลี่ยนและพัฒนาทักษะการมีส่วนร่วม ตลอดจนความสามารถของบุคคลในการจัดการกับสภาวะแวดล้อมต่างๆ โดยตัดสินใจด้วยตนเอง ให้ความสนใจกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมากกว่าตัวปัญหา เน้นที่ความแข็งแกร่งของบุคคล สิทธิ และความสามารถมากกว่าจะไปแก้ไขจุดบกพร่องของบุคคล

Hotter (Hotter, A.N., 1992: 11) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดเชิงปรัชญาบนพื้นฐานของความเชื่อในคุณค่า และการสร้างศักยภาพแก่ตนเอง ของแต่ละบุคคล

Clifford (Clifford, G.P., 1992: 1) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่มีจุดเริ่มต้นมาจากความรู้สึกไร้อำนาจของบุคคล ให้ความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ

Chandler (Chandler, G.E., 1992: 66) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการช่วยให้บุคคล มีความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถและมีประสิทธิภาพที่จะปฏิบัติงานของตนได้ จนประสบความสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้

Tebbitt (1993: 18) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นส่วนประกอบที่เป็นกฎเกณฑ์สำคัญ ในการดำเนินพันธกิจและกลยุทธ์ ให้องค์การประสบความสำเร็จ

Clutterbuck และ Kernaghan (Clutterbuck, D., and Kernaghan, S., 1994: 31) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ทุกๆองค์การต้องให้ความสำคัญ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึกท้าทายในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติงานขององค์การ

Scott และ Jaffe (Scott, C.D., and Jaffe, D.T., 1994: 14)ได้ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นรากฐานของการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคคล ทีมที่ปฏิบัติงาน และองค์การ เพื่อให้บรรลุผลสำคัญที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้

Kinlaw (1995: 11) ได้ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาและส่งเสริมสมรรถนะของบุคคล ทีมการปฏิบัติงาน ให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย นำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง

อวยพร ดัณมุขกุล (2540: 4) ได้ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์การ มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตตน เป็นกระบวนการทางสังคม ที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อเกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

จากนิยามดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมสมรรถนะและความแข็งแกร่งของบุคคล ที่มีการปฏิบัติงาน ให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความมั่นใจมุ่งมั่นพยายามในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ ตามที่ตนเองและองค์กรได้ตั้งเป้าหมายไว้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองของแต่ละบุคคล พัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม และพัฒนาคุณภาพงานขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

1.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร

ในองค์กรทั่วทุกแห่ง สิ่งที่มีความสำคัญมากที่สุดในองค์กรก็คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กร เพราะเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการที่จะทำให้องค์กรอยู่รอดได้หรือไม่ หากบุคลากรในองค์กรปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ องค์กรนั้นก็จะเป็นองค์กรคุณภาพด้วย แต่ถ้าบุคลากรในองค์กรขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานที่ออกมา ก็บ่งบอกได้ถึงคุณภาพที่ด้อยขององค์กรได้เช่นกัน แนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจึงมีการนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรกันแพร่หลายมากขึ้น แนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรนั้น มีองค์ประกอบหลายประการ โดย Tebbitt (1993 : 18-19) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ว่ามี 5 ประการ คือ

1.3.1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร โดยมีการกำหนดวิธีการขึ้นใหม่หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิมให้ดีขึ้น และมีคุณค่าที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์กร

1.3.2. การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กร ผู้บริหารระดับสูงจะต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นทีมงาน สะท้อนให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญในการทำงาน ให้บรรลุผลตามพันธกิจและกลยุทธ์ในการดำเนินงานขององค์กร

1.3.3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างกรอบมโนทัศน์ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิดและการกระทำ จากการควบคุมและกำกับ มาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากร

1.3.4. จากการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและการกระทำ ผลลัพธ์ที่ตามมาก็คือบุคลากรเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความภาคภูมิใจ แสดงให้เห็นได้จากการที่บุคลากรมีอิสระในการเลือก รู้สึกร่วมเป็นเจ้าของ ยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยไม่ต้อรอง

1.3.5. จากการที่บุคลากรเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทำให้องค์กรสามารถที่จะปรับปรุง เปลี่ยนแปลงจุดประสงค์ เป้าหมาย บทบาท ระบบ กระบวนการบริหารจัดการและแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

แนวคิดที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การ คือแนวคิดของ Kanter (1977) ที่ได้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยกล่าวถึงภาวะไร้อำนาจ (Powerlessness) และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ว่าเป็นสิ่งที่อยู่กันคนละด้าน ลักษณะงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกไร้พลังอำนาจ คืองานที่ปฏิบัติเป็นประจำแบบซ้ำซาก (routine) มองเห็นเป็นรูปธรรมได้น้อย งานที่ไม่มีความสำคัญต่อองค์การ ทำให้ขาดแรงจูงใจและความมุ่งมั่นพยายามในการปฏิบัติงาน การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจะต้องจัดความรู้สึกไร้อำนาจของผู้ปฏิบัติออกไป ด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติ Kanter ได้เสนอแนวคิดที่เรียกกันว่า ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ (Structural Theory of Organizational Behavior) ซึ่งได้กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงานและพฤติกรรมของบุคลากร โดยถือว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีส่วนสำคัญในการกำหนดเจตคติและพฤติกรรมบุคลากรในองค์การ โครงสร้างอำนาจนี้ ได้แก่

1) การได้รับอำนาจ (Power) หมายถึงการที่สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ โดยใช้ อำนาจที่ได้รับจากองค์การ ซึ่งมีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พลังอำนาจที่เป็นทางการนั้น ได้จากการปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับ งานที่เสี่ยงอันตราย งานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ งานที่ต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นทางผ่านไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์การ ส่วนพลังอำนาจแบบที่ไม่เป็นทางการ ได้มาจากการที่บุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญในองค์การ ผู้สนับสนุน ผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา อำนาจทั้ง 2 ลักษณะนี้ ประกอบด้วย

1.1) การได้รับทรัพยากร (Resource) หมายถึงการที่บุคคลได้รับการสนับสนุนในการจัดหาสิ่งที่จำเป็น เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เช่น อาคาร สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เงิน ขอบเขต เวลาในการปฏิบัติงาน เครื่องมือ ชื่อเสียง รางวัล ผลตอบแทน การได้รับสนับสนุนด้านทรัพยากรถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญ ที่ผู้บริหารจะต้องตระหนักถึงและให้การสนับสนุน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจ มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ พร้อมทั้งจะทุ่มเทให้การปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

1.2) การได้รับการสนับสนุน (Support) หมายถึงการที่ผู้บริหารให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ให้การยอมรับ เห็นชอบ รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ ให้โอกาสในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้ตัดสินใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด แสดงความชื่นชมเมื่องานสำเร็จ สนับสนุนให้สร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน เมื่อได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร

เช่นนี้ บุคลากรจะมีความรู้สึกมั่นใจ กล้าตัดสินใจ มีขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ

1.3) การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information) หมายถึงการที่บุคลากรได้รับข้อมูล ข่าวสาร ในลักษณะต่างๆเช่น ความรู้ทางเทคนิค (Technical Knowledge)จากหนังสือ วารสาร รายงานการวิจัย ข้อมูลข่าวสารทางการเมือง ข้อมูลขององค์กร เป็นต้น ข้อมูลข่าวสาร ควรเดินเป็น 2 ทางคือ มีทั้งไปและกลับ เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้บุคลากรในองค์กรสามารถนำข้อมูลที่ได้นี้ มาช่วยในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เป็นประโยชน์ ต่อองค์กร ข้อมูลข่าวสารจะมีความสำคัญยิ่งต่อบุคลากรทุกระดับในองค์กร ทั้งในระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ

2) การได้รับโอกาส (Opportunity) ได้แก่

2.1) การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน(Advancement) หมายถึงการที่บุคคลได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจ ทุ่มเหตความพยายามทำงานเต็มที่ในการปฏิบัติงาน

2.2) ได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถ (Increase Competence and Skill) หมายถึงได้รับโอกาสในการเข้ารับการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษา ดูงาน เพื่อเพิ่มความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2.3) ได้รับการยกย่องและยอมรับ (Reward and Recognition) หมายถึงการที่บุคคลได้รับการยกย่องชมเชย ได้รับการยอมรับ ได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนเมื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ทำให้เกิดความภูมิใจในงาน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ส่งผลให้ทุ่มเทปฏิบัติงานแก่องค์กรอย่างเต็มที่

Kanter(1981: 73) ได้กล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจที่จะเกิดผลดีตามต้องการนั้น จะต้องมีความต่อเนื่องกับส่วนต่างๆ ของระบบการปฏิบัติงานในองค์กร ได้แก่

1) พลังอำนาจสามารถสะสมเพิ่มพูนได้ เมื่อบุคคลได้มีโอกาสปฏิบัติงานที่มีลักษณะดังนี้

1.1) งานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ (Discretion) เช่น ไม่ใช่งานที่ทำซ้ำซากตามตารางเวลาเหมือนเดิมทุกวัน งานที่ปฏิบัติต้องมีความยืดหยุ่นปรับได้ตามความเหมาะสม และงานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ เป็นต้น

1.2) งานที่ได้รับการยอมรับ (Recognition) ได้แก่งานที่สามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน และเป็นงานที่มีความสำคัญต่อหน่วยงาน

1.3) งานที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน (Relevance) ได้แก่งานที่เป็นศูนย์กลางหรือเกี่ยวข้องกับปัญหาของหน่วยงาน

2) พลังอำนาจเกิดขึ้นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลต่างๆ ได้แก่

2.1) ผู้ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุน (Sponsors) ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาที่คอยให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ให้การปรึกษาเมื่อมีปัญหา

2.2) ผู้ร่วมงานทุกคน (Peer Networks) ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความคุ้นเคยกับผู้ร่วมงานที่คอยให้การช่วยเหลือ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

2.3) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinates) ได้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่คอยช่วยเหลือ แบ่งเบาภาระในการปฏิบัติงาน

1.4 หลักการและกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ องค์ประกอบที่เป็นสิ่งจำเป็นต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในองค์การ Tebbitt (1993: 20) กล่าวว่า มี 4 ประการ ได้แก่

1.4.1. วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ มิใช่เพียงแต่จะสะท้อนให้เห็นวัตถุประสงค์ขององค์การเท่านั้น แต่ยังคงต้องให้การยอมรับและส่งเสริมค่านิยม ความสำคัญของแต่ละบุคคลในองค์การด้วย

1.4.2. ความคาดหวังของบุคลากรต่อการปฏิบัติงาน ที่จะให้ผลออกมาดีเลิศและเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ต้องมีการตั้งจุดมุ่งหมายและแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรทุกคนในองค์การ

1.4.3. มีการส่งเสริมให้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการติดต่อประสานงาน การให้ความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในองค์การ

1.4.4. องค์การต้องให้การสนับสนุน การตัดสินใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร และยอมรับได้ถึงความสำเร็จ ให้โอกาสในการปรับปรุงและมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การ

Kinlaw ได้กล่าวถึงเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การ ของผู้บริหารไว้ ดังนี้ (Kinlaw, 1995: 26-35)

1) ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้บริหาร (Management Commitment) ที่จะนำเอาแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มาใช้ในการบริหารองค์การเพื่อให้้องค์การมีการพัฒนาในองค์การใดก็ตาม หากผู้บริหารขาดความมุ่งมั่นตั้งใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ สาเหตุที่ทำให้ผู้บริหารขาดความมุ่งมั่นตั้งใจ เกิดได้จาก

1.1) ผู้บริหารไม่เข้าใจแนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Lack of Clarity) การไม่เข้าใจหรือเข้าใจแบบคลุมเครือ ทำให้ไม่สามารถมองเห็นผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการเสริมสร้างพลังอำนาจได้

1.2) กลัวว่าตนเองจะสูญเสียอำนาจ (Fear of Losing Power) เนื่องจากผู้บริหารคิดว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการแบ่งปันอำนาจในการดูแลควบคุมที่ผู้บริหารมี (Shared Control) ซึ่งอำนาจเช่นนี้ตนเองต้องทำงานอย่างหนักเพื่อที่จะให้ได้มาซึ่งอำนาจในการควบคุมนี้ จึงไม่ยอมยกสูญเสียไป

1.3) กลัวว่าตนเองจะกลายเป็นส่วนเกินที่ไม่จำเป็นขององค์การ (Fear of Being Made Redundant) ผู้บริหารคิดว่าการทำหน้าที่ในการบริหารคือการควบคุม บังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชา หากไม่มีอำนาจในการควบคุมแล้ว จะทำให้ตนเองไม่มีงานทำกลายเป็นส่วนเกินขององค์การ

2) การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในองค์การ (Involvement of The Workforce) เป็นการมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์การ

3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Involvement of Customers and Suppliers) ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพงาน โดยผู้รับบริการจะเป็นผู้ให้ข้อมูลตอบกลับ (Feed back) ที่แสดงถึงผลการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการได้ดีที่สุด ผู้ให้บริการก็จะนำข้อมูลที่ได้เหล่านี้มาปรับปรุงคุณภาพบริการต่อไปเพื่อสร้างความพึงพอใจให้เกิดแก่ผู้รับบริการ

4) มีการสื่อสารกันอย่างทั่วถึงและเปิดเผย (Full and Open Communication) การสื่อสารอย่างทั่วถึงและเปิดเผย จะทำให้บุคลากรทุกคนในองค์การได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง รับทราบนโยบาย จุดประสงค์และแนวทางการปฏิบัติงานในองค์การ ทราบทิศทางว่าตนเองควรจะปฏิบัติงานเช่นใดจึงจะทำให้ผลการปฏิบัติงานนั้น บรรลุเป้าหมายและจุดประสงค์ขององค์การ

จากองค์ประกอบและเงื่อนไข ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าต้องมีการเริ่มต้นที่ดีที่ผู้บริหารก่อน กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การจึงจะเกิดต่อไปได้ กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้ทราบว่า จะนำกลยุทธ์ใดมาใช้เพื่อให้ได้ผลในทางปฏิบัติจริง

กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ Tebbitt (1993: 21-23) ได้เสนอขั้นตอนในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้

1. กำหนดค่านิยม ค่านิยมจะต้องสะท้อนให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ขององค์การได้อย่างชัดเจน
2. กำหนดเป้าหมาย แผนการดำเนินการ ความสำคัญ และแหล่งทรัพยากร การกำหนดเป้าหมายจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกันของบุคคลในองค์การ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ รู้สึกถึงการเป็นเจ้าขององค์การร่วมกัน การวางแผนจะช่วยให้กลยุทธ์ในการดำเนินงานมีความยืดหยุ่น ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดได้คุ้มค่าตามศักยภาพ
3. กำหนดคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือคุณภาพบริการ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ผลิตภัณฑ์หรือคุณภาพบริการต้องตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ มีระบบการตรวจสอบ การให้รางวัล การยกย่องชมเชยผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี
4. กำหนดบทบาท หน้าที่ของบุคลากร มีการทบทวนให้บุคลากรได้เข้าใจในรายละเอียดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ขอบเขตงานตามตำแหน่งงานนั้นๆ ตลอดจนสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจการทำงานเป็นทีม
5. กำหนดองค์ประกอบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องและขอบเขตการบริหารจัดการ ไม่มองแต่เพียงจุดประสงค์และทิศทางขององค์การเท่านั้น แต่ต้องมีการสรุปแนวทางในการปฏิบัติงานให้บุคลากรได้ทราบอย่างชัดเจน
6. มีการประเมินองค์การและบุคลากร ในการดำเนินงานขององค์การนั้น จะประเมินได้จากความคาดหวังที่มีต่อองค์การ รางวัลหรือสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงาน ระบบการช่วยเหลือสนับสนุนและจำนวนทรัพยากรที่สามารถนำมาใช้ได้ ส่วนในการประเมินบุคลากร จะดูได้จาก ค่านิยม ความเชื่อ ความคาดหวัง ที่ส่งผลต่อความมุ่งมั่นตั้งใจและความสามารถในการปฏิบัติงาน
7. เชื่อมโยงค่านิยมขององค์การและของบุคลากรเข้าด้วยกัน ค่านิยมจะแสดงให้เห็นว่าองค์การและบุคลากรคิดว่าจะทำอะไร หากค่านิยมมีความสอดคล้องกัน จะทำให้บุคลากรยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆในองค์การเพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์การได้

1.5 กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น อรพรรณ ลือบุญวัชชัย (2541: 15) กล่าวว่า เป็นเทคนิคที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาตนเองและพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหลักพื้นฐานทางด้านจิตวิทยาเชื่อว่า บุคคลปฏิบัติกิจกรรมใดๆได้สำเร็จ เมื่อบุคคลมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำได้ บุคคลจะมีความมั่นใจปฏิบัติกิจการใดๆ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณค่า จึงได้มีการพยายามใช้เทคนิคเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อสร้างความรู้สึกในบุคคลว่าตนสามารถกระทำสิ่งต่างๆได้สำเร็จและตนเป็นคนที่มีคุณค่า

การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรนั้น การนำแนวคิดไปใช้ในการปฏิบัติจริงเป็นเรื่องที่ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก กลยุทธ์ที่มีความเหมาะสมเท่านั้นจึงจะทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้รับผลสำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายและจุดประสงค์ไว้

Kinlaw (1995 : 131) ได้กล่าวถึงกลยุทธ์ที่จะนำมาใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ควรมีลักษณะที่สำคัญดังนี้

- 1) เป็นวิธีการที่แสดงถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจและมีความต่อเนื่อง
- 2) เป็นวิธีการที่สนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจทุกระดับในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นระดับบุคคล ระหว่างบุคคล ทีมการปฏิบัติงาน และองค์กร
- 3) เป็นวิธีการที่สามารถพัฒนาต่อไปได้ เพื่อให้เข้าสู่ระบบย่อยของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยทั่วไปได้ง่าย และสามารถบูรณาการต่อไปในระดับองค์กรได้

Kinlaw ได้เสนอกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ดังนี้ (Kinlaw, 1995 : 105-131)

1.5.1. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back)

1.5.2. การสร้างและพัฒนาทีม (Team Formation and Development)

1.5.3. การเรียนรู้ (Learning)

1.5.1. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back)

เป็นข้อมูลทุกชนิดที่กลับมาสู่ระบบ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน หรือผลการปฏิบัติงานของบุคคล ทีมการปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติงานในองค์กร ข้อมูลที่จะได้รับย้อนกลับนี้สามารถมาได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับชนิดของระบบและวิถีทางที่ย้อนกลับ ข้อมูลย้อนกลับเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่บุคคลหรือทีมการปฏิบัติงานต้องการ เพื่อจะได้ทราบว่าผลการปฏิบัติงานที่ออกมา นั้น ได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายและมาตรฐานที่ตั้งไว้หรือไม่ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไร

ลักษณะการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมี 2 ประการ คือ

1) เป็นการจัดการด้วยตนเอง (Self - Managed) หมายถึงข้อมูลย้อนกลับที่ใช้ นั้น ผู้ใช้จะรู้สึกว่าเป็นของ ตนเป็นผู้ใช้ ประยุกต์และปรับปรุงโดยตนเอง ทำให้บุคคลหรือทีมได้เรียนรู้ ได้สร้างสรรคสิ่งใหม่ๆให้เป็นระบบที่ดี

2) มีโครงสร้าง (Structured) หมายถึงข้อมูลย้อนกลับเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกระทำได้ตามใจชอบไร้การควบคุมหรือใช้สุ่มได้ แต่ต้องมีโครงสร้างเนื่องจากบุคคลไม่ได้รับการฝึกฝนอย่างดีทุกคนสำหรับการให้ข้อมูลย้อนกลับ และเป็นข้อมูลที่สามารถนำมาใช้สำหรับการปรับปรุงการปฏิบัติงาน โครงสร้างของข้อมูลย้อนกลับจะมีลักษณะดังนี้

2.1) เป็นรูปธรรมและเฉพาะเจาะจง (Concrete and Specific) คือสามารถเข้าใจมองเห็นทันที ไม่ควรเป็นสิ่งคลุมเครือ มองเห็นภาพไม่ชัด

2.2 มีขอบเขต (Limited) ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต้องมีขอบเขตที่เหมาะสม ไม่กว้างหรือแคบจนเกินไป

2.3 เหมาะกับยุคสมัย (Timely) ข้อมูลควรเป็นข้อมูลที่เหมาะกับช่วงเวลานั้น เพื่อประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ทันเหตุการณ์

2.4 มาจากทั่วทุกทิศ (360 °) ข้อมูลที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ควรมาจากทุกแหล่ง ทุกทิศ ที่บุคคลนั้นหรือทีมการปฏิบัติงานนั้นๆ ต้องไปเกี่ยวข้องกับในลักษณะเป็นวงกลม 360 °

1.5.2. การสร้างและพัฒนาทีม (Team Formation and Development)

ปัจจัยสำคัญของการสร้างและพัฒนาทีม มีดังนี้

1) กำหนดโอกาสสำหรับการพัฒนาทีม (Identify Opportunity) เป็นการสร้างความสำเร็จของงาน จากการที่องค์กรมีการสร้างทีมในการปฏิบัติงานหลากหลายทีม แต่ละทีมก็จะมีหน้าที่รับผิดชอบงานในทีมของตนเอง ให้งานที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมายขององค์กร

2) เห็นความสำคัญของทีม (The Meaning of Team) โดยเฉพาะการสร้างทีมให้เป็นทีมยอดเยี่ยม (Superior Team) ลักษณะของทีมยอดเยี่ยมจะประกอบด้วย

2.1) ผลลัพธ์ (Result) ที่เกิดขึ้นจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อองค์กร

2.2) กระบวนการ (Process) ในการปฏิบัติงานจะมีกระบวนการที่ไม่เป็นทางการ มีการสื่อสารกันทั่วถึง มีการตอบสนองและปรับตัว ยกย่องเห็นคุณค่าของทุกคน

2.3) ความรู้สึก (Feeling) สมาชิกทุกคนในทีมจะมีความรู้สึกคล้ายกันในเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความจงรักภักดี ความภูมิใจ และความไว้วางใจ

2.4) ภาวะผู้นำ (Leadership) จะเกิดผู้นำขึ้นในทีมการปฏิบัติงาน

3) การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) การให้การสนับสนุนจากองค์กร เป็นการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในภาพรวม โดยมีวิธีดังนี้

3.1) การวางแผนกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติ

3.2) สนใจที่ภาพรวมขององค์กร

3.3) สร้างและพัฒนาทีมการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้นทุกระดับในองค์กร

3.4) ช่วยในการสร้างและพัฒนาทีมการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานในองค์กร

4) ทักษะ (Skill) จะมีทักษะที่จำเป็น 3 ประการ คือ

4.1) ทักษะการเป็นสมาชิกในทีม (Team Membership Skills)

4.1.1) การฟัง (Listening) ฟังอย่างตั้งใจและคิดพิจารณาตาม

4.1.2) การมีส่วนร่วม (Involving) มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา

4.1.3) การตอบสนอง (Responding) ให้ความช่วยเหลือตามความต้องการของเพื่อนสมาชิก

4.1.4) การยกย่องเห็นคุณค่า (Appreciating) เห็นความสำคัญของสมาชิกทุกคนในทีม ยกย่องชื่นชมผู้อื่นด้วยความจริงใจ

4.2) ทักษะการเป็นผู้นำทีม (Team Leadership Skills)

4.2.1) เป็นผู้ริเริ่ม (Initiator) เป็นผู้ริเริ่มการนำแนวทางใหม่ที่ก่อให้เกิดประโยชน์มาใช้ในการปฏิบัติงาน

4.2.2) เป็นแบบอย่างที่ดี (Modeling) เป็นแบบอย่างที่ดีเกี่ยวกับการเป็นสมาชิก เป็นผู้นำ ในทีมการปฏิบัติงาน

4.2.3) เป็นผู้สอนหรือผู้แนะนำ (Coach) สามารถให้ความรู้สอนทักษะใหม่ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานแก่สมาชิกคนอื่นๆ ในทีมการปฏิบัติงานได้

4.3) ทักษะการประชุมปรึกษา (Team Meeting Skills)

4.3.1) ใช้รูปแบบ (Using Model) เพื่อให้ทุกคนเห็นภาพตรงกัน เข้าใจตรงกัน เนื่องจากการใช้รูปแบบจะเป็นการช่วยให้ความคิดของทุกคนคิดหรือมีจุดมุ่งหมายไปในทิศทางเดียวกัน

4.3.2) ใช้การสื่อสารที่ดี (Using Good Communication) การสื่อสารที่ดีในทีม จะช่วยให้การทำงานร่วมกันเป็นไปตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ เป็นการให้ทุกคนได้รู้จักรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และยังเป็นการช่วยให้ทุกคนในทีมได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆที่ต้องการด้วย

4.3.3) ใช้เหตุผลประกอบการแก้ปัญหา (Rational Problem-solving Solving) การประชุมปรึกษาจะเป็นการร่วมกันหาวิธีการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน การประชุมนี้มีวิธีการหลายอย่าง เช่น ใช้การระดมสมองของทุกคนในทีม การใช้แผนภูมิเพื่อหาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นต้น จากนั้นจึงพิจารณาเหตุผลต่างๆที่ได้นี้เพื่อประกอบในการตัดสินใจ

1.5.3. การเรียนรู้ (Learning)

การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่สำคัญของการพัฒนาและการเสริมสร้างพลังอำนาจ บทบาทที่สำคัญของการเรียนรู้ มี 4 ประการ คือ

1) การเรียนรู้เป็นการแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของบุคคลได้ชัดเจน

2) การเรียนรู้ช่วยสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การให้เกิดขึ้น โดยการพัฒนาสมรรถนะของบุคคลนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องศึกษา ค้นคว้า หาประสบการณ์ใหม่ๆ ในการปฏิบัติงานและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้

3) การเรียนรู้ช่วยให้บุคคลเกิดประสบการณ์

4) การเรียนรู้ก่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ ที่แสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงาน

ระดับของการเรียนรู้แบ่งออกเป็นระดับองค์การ ทีมการปฏิบัติงาน ระหว่างบุคคล และเฉพาะบุคคล ซึ่งในทุกระดับจะมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์หมด กลวิธีที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้มีดังนี้

1. สร้างจุดแกร่งขององค์ประกอบในการเรียนรู้ จุดประสงค์ในการเรียนรู้ก็เพื่อช่วยให้องค์การปรับตัว สามารถอยู่รอดได้และเจริญรุ่งเรือง องค์ประกอบที่สำคัญของการเรียนรู้ก็คือข้อมูลที่ได้รับทั้งจากภายในและภายนอกองค์การ การกระจายข้อมูล การตีความ และการกำหนดกิจกรรม

2. จัดสิ่งขัดขวางการเรียนรู้ ได้แก่ ค่านิยมที่ผิดๆ กฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด บทบาทที่ยึดติด และกลุ่มอิทธิพลในองค์การ

3. สร้างบรรทัดฐานขององค์การที่สนับสนุนการเรียนรู้ การเรียนรู้ไม่ได้เกิดขึ้นจากโชคและโอกาส แต่องค์การต้องกำหนดออกมาเป็นนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติให้เห็นอย่างชัดเจน

4. สร้างทักษะสำหรับการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ถือว่าทุกคนสามารถเรียนรู้ซึ่งกันและกันได้ จากการมีปฏิสัมพันธ์ที่ติดต่อกัน

5. ใช้ศักยภาพของทีมในการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้สมาชิกสามารถจะเรียนรู้ได้จากการปฏิบัติร่วมกันในทีม ทั้งในเรื่องของบทบาท รูปแบบการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1.6 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการบริหารการพยาบาล

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการบริหารการพยาบาล เป็นแนวทางที่ได้รับการตอบรับจากผู้บริหารทางการแพทย์เป็นจำนวนมาก ว่ามีความสำคัญในการปรับโครงสร้างการบริหารจัดการเพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ พยาบาลสามารถปฏิบัติงานของตนเองได้อย่างมีความเป็นอิสระ มีคุณลักษณะตามที่ได้มาใช้บริการ ต้องการ ภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับของสังคมทั่วไป โดยศิริพร ตันติพิบูลวินัย (2539 : 16) กล่าวว่า การจะกระทำให้เกิดเช่นนี้ได้ ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลในระดับปฏิบัติงานมากขึ้น

Trofino (1989 : 13) ได้เสนอแนวทางสำหรับการพัฒนาคุณภาพบริการและการสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลไว้ ดังนี้

1.6.1) ให้พยาบาลทุกคนในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการสร้างเป้าหมาย และวางแผนในการปฏิบัติงาน

1.6.2) ให้นำบุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพงาน และกระตุ้นให้หาทางช่วยกันแก้ไขปัญหา

1.6.3) ให้นำบุคลากรพยาบาลได้ร่วมเป็นคณะกรรมการต่างๆ ทั้งในงานของพยาบาล หรือคณะกรรมการของโรงพยาบาล

1.6.4) ให้นำบุคลากรพยาบาลได้หมุนเวียนฝึกฝนตนเอง ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาลในแผนกตนเอง

1.6.5) พัฒนาคณะกรรมการกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ให้ได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายและขั้นตอนการบริหารจัดการ ที่มีผลกระทบต่อบุคลากรพยาบาล

1.6.6) ให้นำบุคลากรพยาบาลมีโอกาสเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น และยอมรับความคิดเห็นของพวกเขาด้วยในกระบวนการสรรหาหัวหน้าหอผู้ป่วยคนใหม่

1.6.7) เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาล ได้จัดตารางเวลาการทำงานของตนเองได้โดยไม่เสียงาน ให้การยอมรับและไว้วางใจต่อการตัดสินใจของพวกเขา รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือประสานงานกันในกลุ่มของพยาบาล

1.6.8) ส่งเสริมการแสดงความคิดเห็นสร้างสรรค์ เสนอความรู้หรือผลงานทางวิชาการของกลุ่มบุคลากรพยาบาล เช่น การจัดทำจุลสาร การอบรม สัมมนาทางวิชาการ การวิจัย

1.6.9) เปิดโอกาสในการให้ความเห็นต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล

ในการแสดงให้เห็นถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลนั้น Tim Porter-O' Grady (1998 : 5) ได้กล่าวถึงความคาดหวังที่มีต่อบทบาทพยาบาลไว้ คือ

1. แสดงบทบาทที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
2. มีส่วนร่วมในการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
3. ได้รับอำนาจในการรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ
4. ยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น
5. มีความคิดที่เป็นของตนเองในการตัดสินใจต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและสัมพันธภาพในหน่วยงาน

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรพยาบาล

Tebbitt (1993 : 19) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรพยาบาลว่า จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่างๆเหล่านี้ ได้แก่

1. ผู้บริหารที่มีความเชื่อว่า การบริหารต้องใช้อำนาจหน้าที่และอำนาจในการสั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตาม จึงจะทำให้ได้ผลงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้
2. องค์กรที่ยึดถือกฎระเบียบปฏิบัติ มีการควบคุมอย่างเคร่งครัดในการปฏิบัติตามนโยบายที่วางไว้
3. องค์กรที่เฉื่อยชา ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับตัวรับกับสิ่งใหม่ๆที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมกับสภาพการณ์
4. การแข่งขันภายในองค์กร เป็นการแข่งขันเพื่อแย่งชิงอำนาจ ตำแหน่ง เงิน และการครอบครองทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

ส่วนปัจจัยที่ส่งเสริมการสร้างพลังอำนาจ ได้แก่

1. องค์กรที่มีการยอมรับความสำคัญของความเชื่อ ค่านิยมของบุคลากรพยาบาล เอาไว้ในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร
2. พฤติกรรมของบุคลากรพยาบาลในองค์กรนั้น มีความรับผิดชอบ มีความรู้ความสามารถ รับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน พร้อมในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น
3. สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ส่งเสริมต่อการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การแก้ปัญหาและตัดสินใจ การจัดการกับความขัดแย้ง การสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร และการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

ทักษะในการบริหารงานที่เสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับผู้บริหาร

Stewart (1994) ได้เสนอทักษะการบริหารงานที่เสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับผู้บริหารไว้ ดังนี้

1. การเสริมสร้าง (Enabling) ผู้บริหารต้องรู้จักหาแนวทางสำหรับเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจ เชื่อมั่นในตนเอง โดยให้เขาได้มีโอกาสแสวงหาความรู้ ฝึกฝนทักษะการทำงาน เพิ่มประสบการณ์ในการทำงาน
2. การเอื้ออำนวย (Facilitating) บริหารต้องทราบที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการที่จะทำอะไร แล้วช่วยจัดหาสิ่งที่ต้องการให้ ขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ
3. การให้การปรึกษา (Counseling) สามารถให้การปรึกษาแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ช่วยให้เขาสามารถเผชิญปัญหา และหาทางแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

4. การร่วมมือ (Collaborating) เป็นความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร
5. การเป็นผู้สอนงาน (Mentoring) โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง ช่วยพัฒนาบุคลากรให้เกิดความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน
6. การสนับสนุน (Supporting) ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ ได้แสดงออกถึงความสามารถอย่างเต็มที่

กล่าวโดยสรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคม ที่ช่วยในการส่งเสริมสมรรถนะและความแข็งแกร่งของบุคคล ให้บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญต่อองค์กร เกิดแรงจูงใจ มีความมั่นใจ มุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน ให้ความร่วมมือและเต็มใจเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงต่างๆภายในองค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในองค์กรมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารที่มีความสามารถควรนำวิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในการบริหารจัดการในหน่วยงาน เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เนื่องจากการบริหารจัดการ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงต่างๆภายในองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพขององค์กรนั้น จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เพราะบุคคลที่อยู่ในองค์กรเท่านั้นที่จะเป็นผู้ที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จได้หรือไม่ ไม่ใช่เครื่องจักร ระบบอุปกรณ์สำนักงาน หรือเครื่องมือต่างๆที่ใช้เทคโนโลยีอันทันสมัย สิ่งเหล่านี้เป็นแค่เพียงปัจจัยเสริมหรือปัจจัยที่ช่วยในการสนับสนุนเท่านั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีความสำคัญเป็นยิ่ง ต่อการบริหารจัดการของผู้บริหารทางการแพทย์ เนื่องจากองค์กรพยาบาลแต่ละองค์กรจะมีบุคลากรเป็นจำนวนมาก ปัญหาต่างๆในการบริหารจัดการก็ย่อมมีมาก รวมทั้งการที่จะพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานเชิงวิชาชีพ ให้เป็นที่ยอมรับของผู้มาใช้บริการ และบุคลากรวิชาชีพอื่นๆด้วย การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้ที่เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ทีมการพยาบาล จะทำให้สมาชิกในทีมการพยาบาล ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถ อย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม มีความมั่นใจ มีแรงจูงใจ มุ่งมั่นในการทำงาน มีเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางบวก ร่วมกันปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ตั้งไว้ มีความพร้อมและยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่การพัฒนาต่างๆในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

2. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม (Teamwork)

2.1 แนวคิดทั่วไปและความสำคัญของการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมเป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง ในกลุ่มผู้บริหารองค์การมาทุกยุคทุกสมัย เนื่องจากการปฏิบัติงานในองค์การใดๆก็ตาม จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้นจะมาจากการร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่ง Woodcock (1989: 8) ได้กล่าวว่าผลสำเร็จจากการทำงานในองค์การ เป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากร มากกว่าที่จะเป็นผลสำเร็จที่เกิดจากบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับที่ Heller (1998: 6) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมเป็นพื้นฐานสำคัญของความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์การของผู้บริหาร การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้เกิดประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่ทำทลายความสามารถของผู้บริหารทุกคน

แนวคิดในการทำงานเป็นทีม ได้มีการเผยแพร่ผลงานด้านนี้และมีชื่อเสียงหลายท่าน เช่น Douglas McGregor, Rensis Likert, W. Edward Deming (อ้างถึงใน สุนันทา เลहनันท์, 2540: 39-53) โดย McGregor เสนอการทำงานของทีมที่มีประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพจากอิทธิพลของทฤษฎี X และทฤษฎี Y ส่วน Rensis Likert นำเสนอแนวคิดในการทำงานของหัวหน้างานในระบบต่างๆที่มุ่งเน้นงานหรือบุคคลเป็นหลัก 4 ระบบ คือระบบเผด็จการแบบสมบูรณ์ ระบบเผด็จการแบบมีศิลปะ ระบบแบบการปรึกษาหารือ ระบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งระบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นระบบที่มีประสิทธิผลสูงสุด และ Deming ที่นำเสนอวงจร Deming และหลักการบริหาร 14 ข้อ ที่เน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีมและการบริหารแบบมีส่วนร่วม

การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญต่อหน่วยงานและองค์การทุกองค์การ เพราะงานส่วนใหญ่ในองค์การไม่สามารถทำได้สำเร็จโดยบุคคลเพียงคนเดียว ต้องอาศัยความร่วมมือกัน ทั้งในด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล การมีสัมพันธภาพที่ดีของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในทีม เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ

2.2 ความหมายของการทำงานเป็นทีม

มีผู้ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมไว้หลายท่าน ดังนี้

Brill (1976: 22) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึงการรวมกลุ่มทำงานของบุคคล โดยมีการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร มีความร่วมมือกัน ตัดสินใจร่วมกัน ใช้ความรู้ ความสามารถ ทำงานร่วมกันให้สำเร็จ

Woodcock (1979: 3) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกัน เป็นกลุ่มของบุคคล มีวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายเดียวกัน ทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

Heller (1998: 6) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกันของ บุคคล โดยสมาชิกในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การเสนอความคิดเห็น การตัดสินใจ และทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ทุกคนตั้งไว้

Robbins (1998: 286) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกัน ของกลุ่มบุคคล เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ และผลสำเร็จที่เกิดขึ้นเป็นของสมาชิกทุกคนที่ทำงาน มิใช่เป็นผลสำเร็จของผู้ใดผู้หนึ่ง

ทิตินา แชมมณี (2537: 2) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การที่กลุ่มบุคคล เข้ามาช่วยกันปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน และทุกคนในกลุ่มมีบทบาทในการช่วยดำเนินงานของกลุ่ม มีการติดต่อสื่อสาร ประสานงานและตัดสินใจร่วมกันเพื่อให้ งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อประโยชน์ร่วมกันของกลุ่ม

ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 182) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง บุคคลมาก กว่าหนึ่งคนมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งหน้าที่กัน มีปฏิกริยาและการรับรู้ต่อการ รวมตัวกัน

สุนันทา เลานันท์ (2540) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง กลุ่มของ บุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างสมาชิกในทีม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ร่วมทีมต่างมีความพอใจในการทำงานนั้น

จากความหมายเหล่านี้ ที่ได้มีผู้กล่าวไว้ สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึงการทำงาน ร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยทุกคนในทีมจะมีปฏิสัมพันธ์กัน มีการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ในการทำงานร่วมกัน รับรู้และยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น มีการติดต่อสื่อสาร การ ประสานงาน การตัดสินใจ และการดำเนินการต่างๆร่วมกัน เพื่อให้ผลสำเร็จของงานเป็นไปตาม เป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และเป็นผลสำเร็จของทุกคน มิใช่ของผู้ใดผู้หนึ่ง

2.3 ประเภทของทีมการทำงาน

ประเภทของทีมการทำงาน ได้มีผู้แบ่งไว้หลายอย่าง ขึ้นอยู่กับแนวคิดของแต่ละท่าน ดังนี้

Heller (1998: 10) แบ่งประเภทของทีมการทำงาน ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ทีมที่เป็นทางการ (Formal Teams) เป็นทีมการทำงานทั่วไปในองค์การ ทำงานที่มีความต่อเนื่อง มีหลายทีมขึ้นอยู่กับโครงสร้างของแต่ละองค์การ คือ

- 1.1 ทีมผู้บริหารระดับสูง (Cross-functional Executive Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานนั้น
- 1.2 ทีมสหสาขาวิชาชีพ (Cross-functional Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีทักษะ ความรู้ ความชำนาญในแต่ละสาขาวิชาชีพ มาปฏิบัติงานร่วมกัน
- 1.3 ทีมผู้ชำนาญการ (Business Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในเรื่องที่คล้ายๆกัน มาร่วมกันทำงาน และแก้ไขปัญหาร่วมกัน
- 1.4 ทีมสนับสนุนทั่วไป (Formal Support teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยผู้ชำนาญการในด้านต่างๆ ที่คอยสนับสนุน ช่วยเหลือการทำงานในด้านต่างๆ
2. ทีมที่ไม่เป็นทางการ (Informal Teams) เป็นทีมที่ตั้งขึ้นมาชั่วคราว เมื่อปฏิบัติการภารกิจเสร็จแล้วก็ถือว่าภาระหน้าที่สิ้นสุดลง ทีมเหล่านี้ ได้แก่
 - 2.1 ทีมงานโครงการ (Temporary Project Teams) เป็นทีมที่ปฏิบัติงานร่วมกันตามโครงการ มีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ กำหนดไว้ชัดเจน
 - 2.2 ทีมเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง (Change Teams) เป็นทีมการทำงานที่ตั้งขึ้นเพื่อร่วมมือปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า
 - 2.3 ทีมสร้างสรรค์ (Hot Group) เป็นทีมที่ร่วมกันทำงาน ร่วมคิดหาแนวทางใหม่ๆในการปฏิบัติงาน ทำงานด้วยความเป็นอิสระ
 - 2.4 ทีมเฉพาะกิจ (Temporary Task Forces) เป็นทีมที่ร่วมกันทำงานที่เกี่ยวกับปัญหาเป็นเรื่องๆ เพื่อแก้ไขให้เห็นผลโดยเร็ว

Robbins (1998: 187-290) ได้แบ่งประเภทของทีมการทำงานไว้ เป็น 3 ประเภทสรุปได้ดังนี้

1. ทีมแก้ปัญหา (Problem-solving Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยกลุ่มบุคคล 5 -12 คน ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อร่วมกันปรับปรุงคุณภาพงาน ประสิทธิภาพผลของทีม และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน หาแนวทางในการปฏิบัติ แต่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ทำให้ไม่มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากนัก
2. ทีมบริหารงานด้วยตนเอง (Self-Managed Work Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยบุคลากร 10-15 คน ร่วมกันรับผิดชอบงาน โดยไม่มีการบังคับควบคุม มีอำนาจในการตัดสินใจในขอบเขตของงานที่รับผิดชอบ สมาชิกในทีมมีอิสระในการกำหนดตารางเวลาการทำงานให้เหมาะสม โดยไม่เกิดผลกระทบต่องานและผู้อื่น
3. ทีมสหสาขาวิชาชีพ (Cross-Functional Teams) เป็นทีมการทำงานที่ประกอบด้วยบุคลากรในระดับเดียวกัน แต่อยู่ในสาขาวิชาชีพต่างกัน มาร่วมกันทำงาน โดยใช้

ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ตามสาขาวิชาชีพที่ตนเองมีความชำนาญ เพื่อร่วมกันทำงานให้บรรลุผลสำเร็จที่ได้ตั้งเป้าหมายร่วมกันไว้

Brill (1976: 93) ได้แบ่งประเภทของทีมการทำงาน ไว้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ทีมงานภายใน (Intradisciplinary Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาท หน้าที่รับผิดชอบต่างกัน มาร่วมกันทำงานภายในหน่วยงานเดียวกัน

2. ทีมระหว่างหน่วยงาน (Interdisciplinary Teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยกลุ่มบุคคลหลายวิชาชีพ ที่มีความรู้ ความชำนาญ ตามวิชาชีพของตนจากหลายๆหน่วยงาน มาปฏิบัติงานร่วมกัน

นอกจากนี้อาจมีการแบ่งออกเป็นแบบอื่นอีกหลายประเภท ขึ้นกับวัตถุประสงค์ ความต้องการ ปัญหาที่พบในหน่วยงาน เช่น ทีมบริหาร (Management Teams) ทีมปฏิบัติการ (Technical Teams) ทีมผู้ชำนาญการ (Top Teams) เป็นต้น

2.4 องค์ประกอบพื้นฐานที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงาน

องค์ประกอบพื้นฐานที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการทำงาน สุนันทา เลานันทน์ (2540: 80-87) สรุปไว้มี 4 ประการ ได้แก่

2.4.1. ขนาดของทีม (Size of Team)

หมายถึงจำนวนของสมาชิกแต่ละทีม ขึ้นอยู่กับชนิดและลักษณะของงาน รวมทั้งวัตถุประสงค์ของทีม เช่น ทีมงานตรวจสอบหาข้อเท็จจริง สมาชิกควรมีประมาณ 14 คน ในขณะที่ทีมงานแก้ปัญหาควรมีสมาชิกมากที่สุดไม่เกิน 7 คน ซึ่งสอดคล้องกับที่ Robbins (1998: 290) ได้กล่าวว่ขนาดของทีมการทำงานโดยทั่วไปไม่ควรเกิน 10 - 12 คน เพราะถ้ามีจำนวนมากกว่านี้จะมีความยุ่งยากในการทำงานร่วมกันให้ได้ผล ทั้งในเรื่องของการลงมติตัดสินใจ ความผูกพันกันของสมาชิกภายในทีม หากมีจำนวนสมาชิกมากควรแบ่งออกเป็นทีมย่อยหลายทีม จะได้ผลดีกว่า

2.4.2. ความเหนียวแน่นของทีม (Cohesiveness of team)

หมายถึง แรงดึงดูดใจที่ทำให้สมาชิกมีความปรารถนาจะดำรงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกของทีมงานต่อไป ดัชนีที่บ่งชี้ถึงความเหนียวแน่น ได้แก่ การยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของทีม การติดต่อสื่อสารที่ดี ปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของสมาชิก สถานภาพทางสังคม และภูมิหลังที่ใกล้เคียงกันของสมาชิก การมีส่วนร่วมในทีม การได้รับผลประโยชน์ร่วมกันของสมาชิก การได้รับการยกย่องให้เกียรติกัน เป็นต้น

2.4.3. ปทัสถานของทีม(Team Norms)

หมายถึง แบบแผนหรือโครงสร้างพฤติกรรมทางสังคม ที่ได้รับการยอมรับจากสมาชิก ใช้เป็นมาตรฐานที่ว่าในแต่ละสถานการณ์ บุคคลควรประพฤติตัวให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตอย่างไร

2.4.4. สถานภาพของสมาชิก(Status)

หมายถึง ตำแหน่งของสมาชิกในทีมการทำงาน โดยทั่วไปสถานภาพของแต่ละคน จะถูกกำหนดโดยคุณลักษณะทั้งที่สัมพันธ์กับการทำงานและบทบาทของสมาชิก เช่น ตำแหน่งงาน ตารางการทำงาน และคุณลักษณะที่ไม่สัมพันธ์กับงาน เช่น ระดับการศึกษา อายุ เชื้อชาติ เพศ เป็นต้น

2.5 การพัฒนาทีมการทำงาน

การพัฒนาทีมการทำงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพนั้น ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 182) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญไว้ว่า การนำทีมต้องอาศัยการมองที่จุดมุ่งหมาย การสื่อสาร การมีส่วนร่วม การแสดงบทบาทผู้นำ การมีอิทธิพลต่อบุคคลในทีม การตัดสินใจ การขัดแย้ง ความเป็นหนึ่งเดียวกัน ความสามารถแก้ปัญหา ตลอดจนความซื่อสัตย์ จริงใจต่อกัน โดยมีแนวทางสรุปได้ดังนี้

1. จุดมุ่งหมายของทีมการทำงานต้องมีความชัดเจนเหมาะสม จะเกี่ยวข้องกับความต้องการของกลุ่ม
2. การสื่อสารภายในทีมต้องมีความกระจ่าง แม่นยำ เป็นสองทางและทั่วถึงกัน
3. การมีส่วนร่วมของสมาชิกต้องเป็นไปอย่างกว้างขวาง
4. การเป็นผู้นำของหัวหน้าทีม จะต้องมียุเป็นพื้นฐาน ไม่ว่าจะได้เป็นผู้นำด้วยพรสวรรค์ หรือแสวงหามาได้เองก็ตาม
5. การมีอิทธิพลต่อบุคคลในทีม อิทธิพลจะต้องมีต่อกัน มีการกระจายทั่วและเท่ากัน เป็นไปตามความชำนาญ ความสามารถ
6. การตัดสินใจต้องมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ และเป็นการตัดสินใจโดยสมาชิกส่วนใหญ่
7. การขัดแย้งอาจมีบ้าง เพื่อจะได้มองปัญหาหลายๆด้าน แต่ไม่ใช่มีมากจนเป็นสาเหตุของการแตกความสามัคคี
8. มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ด้านเป้าหมาย ความเชื่อถือ ความพอใจและการยอมรับ

9. มีความสามารถในการแก้ปัญหาให้สำเร็จ แก้ปัญหาอย่างถาวรและประหยัด
10. มีความจริงใจและซื่อสัตย์ต่อกัน

ในการพัฒนาทีมการทำงาน ปัญหาและอาการของผู้ปฏิบัติงาน ที่ผู้บริหารต้องตระหนักว่าเป็นสัญญาณที่ต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาทีมการทำงานนั้น สุนันทา เลานันท์ (2540: 93) ได้สรุปไว้ ดังนี้

1. ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรต่ำลง
2. มีการร้องทุกข์หรือร้องเรียนเรื่องราวต่างๆเพิ่มขึ้น
3. มีหลักฐานของความขัดแย้งและความเป็นศัตรูกันในหมู่พนักงาน
4. เกิดความสับสนเกี่ยวกับภาระกิจที่มอบหมาย ความสัมพันธ์ไม่ชัดเจน
5. มีความเข้าใจผิดในการตัดสินใจ หรือไม่ปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ
6. ความสนใจและความต้องการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติงานของบุคลากรมีน้อย
7. ขาดความคิดริเริ่มและการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงการทำงาน
8. มีการประชุมที่ขาดประสิทธิภาพ สมาชิกมีส่วนร่วมค่อนข้างน้อย และมีการตัดสินใจโดยยึดมั่นกับตัวบุคคล
9. การมีทีมงานใหม่ เป็นความจำเป็นเร่งด่วน
10. มีปฏิกริยาในทางลบต่อผู้บริหาร
11. ได้รับคำต่อว่าจากผู้ให้บริการ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่แย่งลง
12. ต้นทุนการผลิตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ Woodcock (1989: 14) ก็ได้กล่าวถึงสถานการณ์ที่ต้องใช้การทำงานเป็นทีม เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงาน สรุปได้ดังนี้คือ

1. เมื่อผู้ปฏิบัติงาน ทำงานแบบแยกตัวเอง
2. เมื่องานนั้นๆมีความซับซ้อน จำเป็นต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถของบุคลากรหลายๆระดับมาร่วมกันทำงาน
3. เมื่อการตัดสินใจในเรื่องงาน จำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากแหล่งต่างมากมาย
4. เมื่อความเห็นโดยกลุ่มบุคคล มีความสำคัญมากกว่าของใครเพียงคนเดียว
5. เมื่อสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรในระดับต่างลดลง
6. เมื่อขนาดของปัญหาขยายวงกว้างออกไป
7. เมื่อความช่วยเหลือโดยการใช้กลุ่มบุคคล เป็นที่ต้องการในการแก้ไขปัญหา
8. เมื่อจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคคล ยากที่จะกำหนดออกมาให้เห็นได้ชัดเจน

9. เมื่อการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถ เป็นที่ต้องการมากขึ้น

2.6 ทีมการพยาบาล

ทีมการพยาบาลโดยทั่วไป จะมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ ดังนี้ (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2522: 19)

1. หัวหน้าทีม จะต้องเป็นพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบการพยาบาลทั้งหมดจนกว่างานจะแล้วเสร็จ แม้ว่าจะมีการแบ่งงานและมอบหมายงานให้แก่สมาชิกแล้วก็ตาม หัวหน้าทีม จะต้องรับผิดชอบงานทั้งหมดให้สำเร็จตามเป้าหมาย

2. สมาชิกทีม จะประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ จะรับผิดชอบงานตามความรู้ ความสามารถ ที่หัวหน้าทีมกำหนดให้

3. กลุ่มผู้ป่วย ประกอบด้วยกลุ่มผู้ป่วยจำนวนต่างกัน ตามที่หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้กำหนดให้

ในการทำงานร่วมกันเป็นทีมการพยาบาลนั้น ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 183) ได้เสนอแนวคิดในการทำงานเป็นทีมของพยาบาล ไว้ดังนี้

1. หลักปฏิบัติในการทำงานเป็นทีม

ทีมการทำงานต้องมีอุดมการณ์ที่แน่นอนและสมาชิกทุกคนยอมรับ โดยถือความถูกต้องซึ่งไม่จำเป็นจะต้องถูกใจ ประนีประนอมกัน มีน้ำใจของความร่วมมือ เพื่อบรรลุเป้าหมายอันเดียวกัน อภัยซึ่งกันและกัน ไม่พยายามเอาเปรียบกัน ถือว่าทุกคนมีความสำคัญเท่าเทียมกัน เคารพในสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น ไม่เด่นแต่ผู้เดียวต้องเด่นทั้งทีม ปัญหาที่เกิดขึ้นต้องถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา เมื่อมีปัญหาหรือไม่พอใจอะไร ไม่เก็บไว้หรือนำไปพูดลับหลัง แต่ให้นำปัญหานั้นมาพูดกันให้เข้าใจ รู้จักแบ่งงานกัน ประสานงานกัน มีความเป็นอิสระในการทำงานพอสมควร ยอมรับผิดเมื่อกระทำผิด และเมื่อมีการขัดแย้งในกลุ่มหรือในทีมให้ถือว่าเป็นการมองปัญหากันคนละด้าน

2. คุณสมบัติบางประการของหัวหน้าทีม

หัวหน้าทีมต้องมีความรู้ ความชำนาญ ในเชิงวิชาการและปฏิบัติการ โดยเป็นผู้ศึกษาค้นคว้าอยู่เสมอ มีความรู้เกี่ยวกับหลักทั่วไปของการบริหาร รู้หลักของการทำงานเป็นกลุ่ม รู้จักตัดสินใจอย่างฉลาดและเหมาะสมกับเหตุการณ์ รับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้นๆ กระทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในทีม คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกในทีมแต่ละคน เช่น ให้ความสำคัญแก่ทุกคน เปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน และคิดว่าตนเป็น

ส่วนหนึ่งของทีม กระตุ้นให้สมาชิกในทีมได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ ให้ความมั่นใจในการทำงานแก่สมาชิก

3. หน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิกในทีม

เพื่อให้การปฏิบัติงานในทีมมีความคล่องตัว และต่อเนื่องก็คือ ต้องร่วมประสานงานกันอย่างดีภายในทีม รับผิดชอบหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ร่วมแสดงความคิดเห็นในขณะที่มีการประชุมปรึกษาในทีม ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมทีมเมื่อมีปัญหา เมื่อมีปัญหาขัดข้องในการปฏิบัติงานควรปรึกษาหัวหน้าทีมถ้าตัดสินใจไม่ได้ และสมาชิกทุกคนต้องตระหนักว่า ตนเองเป็นตัวจักรสำคัญที่จะทำให้วัตถุประสงค์ของทีมการพยาบาลบรรลุเป้าหมายได้หรือไม่

สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม เป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของสมาชิกในทีม การทำงานร่วมกันเป็นทีมเป็นแนวทางการปฏิบัติที่มีมานาน และยังคงสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการทำงานขององค์กรได้จนกระทั่งปัจจุบันนี้ ทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะ เป็นทีมประเภทใดก็ตาม รวมถึงทีมการพยาบาลด้วยนั้น จะทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานก็เกิดแรงจูงใจ รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญมีความพึงพอใจในงาน มีความมุ่งมั่นพยายามที่จะทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน การบริหารจัดการในองค์กรของผู้บริหารที่มีความสามารถ โดยการส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรใน ทุกๆด้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. แนวคิดเกี่ยวกับผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งหนึ่งที่บ่งชี้ให้เห็นถึงการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพขององค์การ การทำงานร่วมกันเป็นทีมของทีมนักบุคลากรทุกระดับในองค์การ จะทำให้งานที่ปฏิบัตินั้นสามารถบรรลุเป้าหมายที่องค์การตั้งไว้ได้ แต่การที่ทีมการทำงานจะสามารถปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายได้นั้น องค์การจะต้องมีทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และการมีทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ จึงจะก่อให้เกิดผลการทำงานเป็นทีมที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและต่อองค์การนั้นๆ ด้วย

3.1 ลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพ

ได้มีผู้ที่กล่าวถึงลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพไว้หลายท่าน ซึ่งจะมีลักษณะค่อนข้างใกล้เคียงกัน สรุปได้ดังนี้

Johnson and Johnson (1982 อ้างใน สิทธิโชค วรรณสันติกุล, ม.ป.ป.: 52-53) ได้กล่าวถึงลักษณะทีมที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. เป้าหมายของสมาชิกกับทีมงานเข้ากันได้ มีลักษณะสนับสนุน และเอื้อต่อการร่วมมือกันระหว่างสมาชิก
2. มีการสื่อสารแบบสองทาง ด้วยบรรยากาศการทำงานแบบเปิดเผย ได้สื่อสารทั้งความคิดและความรู้สึก
3. สมาชิกมีส่วนร่วมและมีโอกาสเป็นผู้นำร่วม
4. มีการกระจายอำนาจให้กับสมาชิกในทีมอย่างเท่าเทียมกัน ที่มาของอำนาจคือศักยภาพของสมาชิกและข้อมูล
5. ส่งเสริมการตัดสินใจโดยกลุ่ม กระบวนการในการตัดสินใจยึดหยุ่นตามสถานการณ์ และความคิดเห็นส่วนใหญ่เป็นมติของกลุ่ม
6. ความขัดแย้งและการอภิปรายเชิงวิพากษ์ วิจารณ์ ในทางสร้างสรรค์ เป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และช่วยในการปรับปรุงงานของทีม
7. ความเหนียวแน่นในทีมการทำงานเกิดขึ้นจากการยอมรับ การสนับสนุน การเชื่อใจ ความรักและความเป็นพวกเดียวกัน
8. สมาชิกทุกคนในทีม มีส่วนร่วมในการประเมินประสิทธิภาพของทีม และช่วยกันตัดสินใจที่จะเลือกกลยุทธ์ในการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วม และพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

9. สมาชิกในทีมทุกคน ส่งเสริมให้มีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ระหว่างบุคคล การพัฒนาศักยภาพของตนเอง และสนับสนุนให้มีความคิดริเริ่ม

ส่วนลักษณะของทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ Woodcock (1989: 75-116) สรุปได้ดังนี้คือ

1. ความสมดุลในบทบาท(Balanced Roles) คือ ในทีมการทำงานจะมีการผสมผสานทักษะ ความรู้ ความสามารถ ที่แตกต่างกันของบุคคล และใช้ความแตกต่างดำเนินบทบาทของแต่ละคน ได้อย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ที่แตกต่างกันไป
2. เป้าหมายที่ชัดเจนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Clear Objectives and Agreed Goals) คือ ทีมการทำงานมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน สอดคล้องกัน สมาชิกทุกคนในทีมรับรู้และยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น
3. การเปิดเผยและเผชิญหน้า (Openness and Confrontation) คือ บรรยากาศในการทำงานเป็นทีม เป็นไปอย่างเปิดเผย สมาชิกสามารถที่จะแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนต่อการทำงานได้ มีการสื่อสารกันโดยตรง หันหน้ามาร่วมกันแก้ไขปัญหาสร้างความเข้าใจกัน
4. การสนับสนุนและไว้วางใจ (Support and Trust) คือ สมาชิกทุกคนได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความจริงใจต่อกัน สามารถพูดได้อย่างตรงไปตรงมาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน พร้อมทั้งจะร่วมมือกันในการแก้ปัญหา
5. ความร่วมมือและการขัดแย้ง (Co-Operation and Conflict) คือ สมาชิกในทีมให้ความร่วมมือกันในการทำงาน พร้อมทั้งจะช่วยเหลือสนับสนุน ช่วยเสริมสร้างทักษะ ความรู้ ความสามารถให้แก่กันและกัน รวมทั้งการสนับสนุนแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารที่เอื้อประโยชน์ต่อการทำงาน มีการใช้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทางสร้างสรรค์ เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหา
6. วิธีการปฏิบัติงานชัดเจน (Sound Procedures) คือ การทำงานของทีม มีการประชุม ปรึกษาและหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน การตัดสินใจจะใช้ข้อมูลและความเห็นของสมาชิกทุกคน
7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate Leadership) คือ การทำงานในทีม จะต้องมีความสามารถและเหมาะสมในสถานการณ์นั้นๆ โดยสมาชิกทุกคนสามารถที่จะเป็นผู้นำทีมได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในขณะนั้น
8. ทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ (Regular Review) คือ การติดตามผลการปฏิบัติงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ ว่ามีปัญหาใดที่จะต้องร่วมกันปรับปรุงแก้ไข

9. การพัฒนาบุคคล (Individual Development) คือการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถ ของสมาชิกในทีม ให้โอกาสสมาชิกได้ใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มี ในการทำงานอย่างเต็มที่

10. สัมพันธภาพระหว่างทีมดี (Sound Inter-Group Relations) คือ ทีมการทำงานมีสัมพันธภาพที่ดี มีการร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

11. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Good Communications) คือ การติดต่อสื่อสาร ในทีมเป็นไปอย่างถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม สื่อสารกันทางตรง สมาชิกในทีมมีการสื่อสารเพื่อ แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความคิดเห็น ที่จำเป็นต่อการทำงาน

ส่วนลักษณะของทีมที่ดีโดยประสิทธิภาพมีดังนี้ (McGregor, 1960 อ้างถึงใน สุนันทา เลานันทน์, 2540: 41)

1. บรรยากาศในการทำงานสะท้อนให้เห็นถึงความเฉยเมย และความ น่าเบื่อหน่าย
2. มีสมาชิก 2-3 คน ที่ครอบงำการอภิปราย มีการพูดนอกประเด็น และไม่มีใครสนใจที่จะตั้งการอภิปรายเข้าสู่ประเด็น
3. จากการประชุมกลุ่ม ไม่สามารถสรุปได้ สมาชิกไม่ยอมรับหรือไม่เข้าใจในวัตถุประสงค์
4. สมาชิกไม่รับฟังซึ่งกันและกัน
5. สมาชิกในทีมไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก เนื่องจากเกรงว่า จะไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนสมาชิก
6. ทีมงานไม่สามารถดำเนินการกับความคิดเห็นต่างๆ ที่แตกต่างกัน ของสมาชิกได้ การออกเสียงเพื่อแก้ปัญหาหนึ่งกลายเป็นเสียงของคนกลุ่มน้อยที่ได้รับการยอมรับ
7. สมาชิกมีพฤติกรรมก้าวร้าว และข่มขู่สมาชิกส่วนใหญ่ผู้ต้องการเห็น ความสงบเรียบร้อยในการทำงาน
8. มีการตัดสินใจก่อนการประชุมกันอย่างกว้างขวาง ผู้ที่ไม่ชอบการ ตัดสินใจจะบ่นหลังเลิกการประชุม ไม่รู้สึกผูกพันกับผลการตัดสินใจ
9. เมื่อมีการตัดสินใจแล้ว ผลจะไม่ชัดเจนว่าใครจะดำเนินการ และจะ ดำเนินการอย่างไร
10. หัวหน้าผูกขาดความเป็นผู้นำแต่เพียงผู้เดียว
11. ข้อวิพากษ์ วิจาร์ณต่างๆที่เกิดขึ้นทั้งหลาย เป็นไปในทางทำลาย มากกว่าการสร้างสรรค์

12. ความรู้สึกส่วนบุคคลและเจตคติต่างๆต้องปิดบัง ไม่ได้นำมาเปิดเผย
13. การประชุมของทีมหลีกเลี่ยงที่จะพูดเกี่ยวกับการทำงาน แต่จะพูดถึงเรื่องที่ไม่ดีพลาด
14. สมาชิกมีความคาดหวังในความสำเร็จของกันและกันต่ำ
15. สมาชิกที่อยู่ในทีมมีความรู้จำกัด เกี่ยวกับหน้าที่หลักของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ และกลัวการขัดแย้งในการประชุม

3.2 ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกทุกคนในทีม ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่างๆหลายประการ โดย Robbins (1998: 303) ได้กล่าวถึงผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ไว้ดังนี้

3.2.1. เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (Increased Employee Motivation)

การทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น ทั้งในเรื่องของการวางแผนและการตัดสินใจ การที่บุคคลได้มีส่วนร่วมในการทำงาน จึงทำให้รู้สึกงานที่ปฏิบัตินั้นเป็นงานที่ท้าทาย น่าสนใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญต่องาน เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.2.2. เพิ่มผลิตผลการทำงาน (Higher Levels of Productivity)

การทำงานร่วมกันเป็นทีม จะเป็นการกระตุ้นให้ทุกคนได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ผลิตผลการทำงานที่ได้จึงเพิ่มสูงขึ้น

3.2.3. เพิ่มความพึงพอใจในงาน (Increased Employee Satisfaction)

การทำงานเป็นทีมนั้น สมาชิกจะมีปฏิสัมพันธ์กัน เกิดความผูกพันกัน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ได้ใช้ความรู้ ความสามารถเต็มที่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสนุกกับการทำงาน มีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น

3.2.4. ยอมรับเป้าหมายของการทำงาน (Common Commitment to Goals)

การทำงานเป็นทีม จะเป็นการกระตุ้นให้บุคคล ปรับเป้าหมายในการทำงานของตนเอง ให้สอดคล้องกับของทีม ทำให้เกิดการยอมรับเป้าหมายของการทำงาน ช่วยให้การงานมีทิศทางที่เป็นไปในทางที่สอดคล้องกัน

3.2.5. การติดต่อสื่อสารกันเพิ่มมากขึ้น (Improved Communication)

การทำงานร่วมกันเป็นทีม ช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน การมีปฏิสัมพันธ์ต้องมีการสื่อสารที่ดี โดยเป็นการสื่อสารที่ทำให้ทุกคนเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล

ข่าวสาร ยอมรับซึ่งกันและกัน เข้าใจและยอมรับหน้าที่ที่ตนเองต้องรับผิดชอบ รวมทั้งการให้ความร่วมมือช่วยเหลือกันในทีม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.2.6. เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน (Expanded Job Skills)

การทำงานเป็นทีมจะช่วยให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านต่างๆเพิ่มขึ้น ที่สำคัญได้แก่

1) ทักษะการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดความรู้ ความชำนาญในงานที่ปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

2) ทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ จะทดรู้จักการวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และใช้เหตุผลประกอบในการตัดสินใจ

3) ทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น เนื่องจากการทำงานเป็นทีมเป็นการทำงานที่ทุกคนต้องร่วมกันทำงาน มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จึงทำให้บุคคลได้เรียนรู้การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เรียนรู้การแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเป็นผู้ฟังที่ดี และการมีปฏิภิริยาโต้ตอบที่เหมาะสมด้วย

3.2.7. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน (Organizational Flexibility)

การทำงานเป็นทีมจะมุ่งไปที่กระบวนการในการปฏิบัติงาน มากกว่ามุ่งที่หน้าที่ ทำให้การบริหารจัดการในเรื่องการทำงาน สามารถปรับให้มีความยืดหยุ่นได้อย่างเหมาะสมตามสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น

กล่าวโดยสรุป ผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ของทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ จะส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำให้งานที่ทุกคนร่วมกันปฏิบัตินั้นสามารถบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การตามที่ได้ตั้งไว้ ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมที่เกิดขึ้น ได้แก่ การเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เพิ่มผลิตผลการทำงาน เพิ่มความพึงพอใจในงาน การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน มีการติดต่อสื่อสารเพิ่มขึ้น เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน และมีความยืดหยุ่นในการทำงาน ในองค์การต่างๆที่มีการปรับปรุงและพัฒนาองค์การให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน โดยเฉพาะองค์การพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลควรที่จะให้ความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของบุคลากร อันจะก่อให้เกิดผลการทำงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

4. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อการปฏิบัติงาน

4.1 ความหมายของเจตคติ

ได้มีนักวิชาการที่ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติหลายท่าน แต่ละท่านให้ความหมายของเจตคติ ไว้ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 1) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่นๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งบอกถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530: 31) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นความรู้สึก หรืออารมณ์ที่แสดงออกมา เป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิด และจิตใจของบุคคล ที่จะรับและสนองตอบต่อสิ่งเร้าและสภาพการณ์ต่างๆ ในทิศทางที่เป็นบวก ลบ หรือเป็นกลาง

Steers (1981: 284) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นความรู้สึกที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับต่อวัตถุ สิ่งของ หรือบุคคล ว่าเป็นเช่นไร ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ ในสภาพแวดล้อมนั้นๆ

Fishbein และ Ajzen (1975: 5) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นสิ่งที่แสดงออกมาให้เห็นถึงแนวโน้มของพฤติกรรม ในการตอบสนองต่อวัตถุหรือบุคคลอย่างคงเส้นคงวา โดยผ่านการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่เคยได้รับ

Lippa (1994: 214) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ และประเมินออกมา ตอบสนองโดยตรงต่อบุคคล หรือวัตถุ มีความคงทน และมีอิทธิพลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมต่อวัตถุหรือบุคคลนั้น

Fred Luthans (1995: 121) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นแนวโน้มที่มั่นคงของความรู้สึกและการแสดงออกทางพฤติกรรม ในการตอบสนองต่อวัตถุหรือบุคคล

Robbins (1998: 140) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นการประเมินค่าว่ารู้สึกชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ มีความเกี่ยวข้องกับวัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือสภาพการณ์

จากความหมายดังกล่าวที่นักวิชาการได้ให้ความหมายของเจตคติไว้แล้วนั้น สรุปได้ว่าเจตคติหมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น วัตถุสิ่งของ หรือสภาพแวดล้อม เกิดได้จากการเรียนรู้หรืออาจเกิดจากประสบการณ์ต่างๆที่เคยได้รับมา โดยจะมีการประเมินความรู้สึกนั้นออกมาในทางบวกหรือทางลบ ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ

และบุคคลก็มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาสอดคล้องกับความรูสึกที่ตนเองมี ต่อสิ่งที่เป็นเป้าหมายของความรู้สึคนั้นๆ

4.2 องค์ประกอบของเจตคติ (Component of Attitudes)

องค์ประกอบของเจตคติ แบ่งออกเป็น 3 ประการ คือ (Robbins, 1998: 140-141)

4.2.1. องค์ประกอบด้านความคิด (Cognitive Component) เป็นองค์ประกอบด้านความคิดเห็น และความเชื่อของบุคคล ที่มีต่อเป้าหมายของเจตคติว่าเป็นเช่นไร

4.2.2. องค์ประกอบด้านอารมณ์และความรู้สึก (Affective Component) เป็นองค์ประกอบทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกของบุคคลนั้น ในการประเมินสิ่งที่เป็นเป้าหมายของเจตคติ ว่าเป็นเช่นไร เช่น ชอบ - ไม่ชอบ เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วย พอใจ - ไม่พอใจ เป็นต้น

4.2.3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับความพร้อมหรือแนวโน้มที่บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมที่แสดงออก หรือปฏิบัติต่อสิ่งที่เป็นเป้าหมายของเจตคติตามความรู้สึก

นอกจากนี้ Luthans (1995: 121-122) ก็ได้แบ่งองค์ประกอบ ของเจตคติไว้ด้วยเช่นกัน ดังนี้

1) องค์ประกอบด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (Emotional Component) หมายถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคล ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นเช่นไร บวก ลบ หรือเป็นกลาง ตัวอย่างเช่น บุคคลมีเจตคติทางบวกต่อพนักงานต้อนรับลูกค้า เจตคติทางลบต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจตคติเป็นกลางต่อผลิตภัณฑ์นั้น เป็นต้น

2) องค์ประกอบด้านข้อมูล (Informational component) หมายถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและข้อมูลที่บุคคลมี เกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ โดยข้อมูลที่มีไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงความถูกต้องหรือความเป็นจริงตามสภาพการณ์ ตัวอย่างเช่น หัวหน้างานคนหนึ่งเขามีความเชื่อว่าการฝึกอบรมพนักงานเพื่อให้สามารถใช้อุปกรณ์พิเศษได้ ต้องใช้เวลาฝึกอบรม 2 สัปดาห์ แต่ในความเป็นจริงแล้วใช้เวลาเพียง 4 วัน พนักงานที่รับการอบรมก็สามารถใช้อุปกรณ์พิเศษนี้ได้ถึงกระนั้นก็ตามหัวหน้างานคนนี้ก็ยังยึดถือความคิดเดิมของตนว่า ต้องใช้เวลาฝึกอบรม 2 สัปดาห์

3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมา ตามความรู้สึกที่มีต่อสิ่งนั้น

4.3 คุณลักษณะของเจตคติ (Characteristics of Attitudes)

Lippa (1994: 214) ได้อธิบายคุณลักษณะของเจตคติไว้ ดังนี้

4.3.1. เจตคติสามารถประเมินได้ หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อเป้าหมายของเจตคติ ถ้าเป็นไปในทางที่ดีเรียกว่า ทางบวก เช่น พอใจ เห็นด้วย แต่ถ้าเป็นไปในทิศทางที่ไม่ดีจะเรียกว่าทางลบ เช่น ไม่ชอบ ไม่พอใจ ไม่เห็นด้วย เป็นต้น

4.3.2. เจตคติต้องมีเป้าหมาย หมายถึงว่าเจตคติจะต้องมีเป้าหมาย เช่น เจตคติต่อวัตถุ เจตคติต่อบุคคล เจตคติต่อสภาพการณ์ ทั้งเป้าหมาย บุคคล และสภาพการณ์ เหล่านี้ก็คือเป้าหมายของเจตคติ ซึ่งต่างกับอารมณ์ อารมณ์ไม่จำเป็นต้องมีเป้าหมาย เช่น สุข เศร้า โกรธ เป็นต้น

4.3.3. เจตคติต้องมีความคงทน หมายถึง เจตคติเป็นสิ่งที่บุคคลยึดมั่นและกำหนดการแสดงออกมาให้เห็นทางพฤติกรรม การที่บุคคลมีการยึดมั่นแล้ว จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทันทีในช่วงเวลานั้นเลยจึงเป็นไปได้ยาก ซึ่งต่างกับอารมณ์ที่เปลี่ยนกลับไปกลับมาได้ชั่ววินาที

4.3.4. เจตคติจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล หมายถึงการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสอดคล้องตามที่ตนมีเจตคติต่อสิ่งนั้นๆ เช่น หากบุคคลมีเจตคติในทางบวกหรือชอบพรรคการเมืองหนึ่ง เขาก็จะแสดงออกทางพฤติกรรม โดยในการเลือกตั้งผู้แทนราษฎร เขาก็จะไปเลือกสมาชิกที่มาจากพรรคการเมืองนี้เป็นผู้แทน หรือถ้าบุคคลมีเจตคติทางลบต่อสินค้ายี่ห้อหนึ่ง เขาก็จะแสดงพฤติกรรมโดยไม่ยอมซื้อสินค้ายี่ห้อนั้นมาใช้ เป็นต้น

4.3.5. เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หมายถึงเจตคติเกิดขึ้นจากการที่บุคคล ได้รับประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ขึ้น เช่น การเรียนรู้ตั้งแต่เด็ก จากการศึกษาในโรงเรียนจากขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมที่พบ หรือจากสิ่งที่อยู่รอบๆตัว เช่น โฆษณาในโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ การได้รับการฝึกอบรม เป็นต้น

4.4 หน้าที่ของเจตคติ (Functions of Attitudes)

การทำความเข้าใจและเข้าใจหน้าที่ของเจตคติ มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการบริหารจัดการ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคล เนื่องจากจะเป็นสิ่งที่ช่วยในการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นได้ นอกจากนี้เจตคดียังช่วยให้บุคคลรู้จักปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้วย ลูธานส์ (Luthans, 1995: 122-123) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของเจตคติไว้ ดังนี้

4.4.1. ช่วยในการปรับตัว (The Adjustment Function) หมายถึง เจตคติจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เช่น ถ้าบุคลากรได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างดีจากหัวหน้างาน เขาก็จะมีเจตคติในทางบวกต่อการนิเทศงานและต่อองค์การด้วย ผลก็คือเขาจะมีความกระตือรือร้น ตั้งใจในการปฏิบัติงาน

4.4.2. ช่วยปกป้องความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (The Ego-Defensive Function) หมายถึง เจตคติช่วยในการปกป้องสิ่งที่มีผลทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (Self-Esteem) ลดลง โดยการหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและความวิตกกังวล

4.4.3. ช่วยในการแสดงออกถึงค่านิยมที่ยึดถือ (The Value-Expressive Function) หมายถึง เจตคติช่วยให้บุคคลได้แสดงออกถึงค่านิยมที่ตนยึดถือ เช่น ผู้บริหารที่มีค่านิยมว่าทุกคนต้องทำงานอย่างหนัก เขาก็จะแสดงออกถึงสิ่งที่สะท้อนให้เห็นค่านิยมนี้ โดยบอกกับผูปฏิบัติงานทุกคนว่า ทุกคนควรจะต้องทำงานให้มากขึ้น

4.4.4. ช่วยเสริมสร้างความรู้ (The Knowledge Function) หมายถึง เจตคติจะช่วยให้บุคคลอธิบายและดำเนินการต่อสิ่งที่ตนมีเจตคติ เพื่อนำความพอใจมาให้ โดยการใฝ่หาความรู้หรือประสบการณ์มากขึ้น เพื่อใช้เป็นเหตุผลในการอธิบายสิ่งนั้น

4.5 การเกิดของเจตคติ (Attitude formation)

Lippa (1994 : 220-229) ได้อธิบายถึงการเกิดของเจตคติไว้ว่า เจตคติเกิดมาได้จาก 3 แนวทาง คือ

1. เกิดจากกระบวนการในการเรียนรู้ (Learning Process)
2. เกิดจากกระบวนการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personality)
3. เกิดจากการคิดหาเหตุผล (Logical Thought)

อธิบายรายละเอียดแต่ละแนวทางได้ ดังนี้คือ

4.5.1. เกิดจากกระบวนการในการเรียนรู้ (Learning Process)

กระบวนการในการเรียนรู้ นั้นจะมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 3 ทฤษฎี คือ

1) Classical Condition คือการเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ของตนเองที่มีต่อสิ่งเรานั้น ถ้าได้ผลเป็นที่พอใจก็จะก่อให้เกิดเจตคติในทางบวกต่อสิ่งเรานั้น แต่ถ้าผลที่ได้ก่อให้เกิดความไม่พอใจ ก็จะก่อให้เกิดเจตคติในทางลบต่อสิ่งนั้น เช่น หนังสือพิมพ์เสนอข่าวเด็กนักเรียนโรงเรียน ก. เก็บเงินสดได้ 1 แสน บาท แล้วส่งคืนเจ้าของท เมื่อเราพบเห็นเด็กนักเรียนโรงเรียน ก. ถึงแม้จะไม่ใช่นักเรียนคนที่เป็นข่าว แต่เจตคติที่เรามีต่อเด็กนักเรียนโรงเรียน ก. ก็จะเป็นเจตคติทางบวกตามไปด้วย

2) Operant Conditioning คือการเกิดของเจตคติโดยการเรียนรู้ จากภาวะเงื่อนไขการเสริมแรง ถ้าบุคคลได้รับการเสริมแรงทางบวก เขาก็จะพัฒนาเจตคติไปในทางบวกต่อสิ่งเรานั้น แต่ถ้าได้รับการเสริมแรงทางลบ เขาก็จะพัฒนาเจตคติไปในทางลบเช่นกัน เช่น เมื่อลูกช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านเสร็จแล้ว พ่อแม่สามารถให้การเสริมแรงทางบวกแก่ลูกได้ โดยการกล่าวชม

ว่าลูกเป็นเด็กดี เมื่อลูกได้รับการเสริมแรงทางบวกทุกครั้งที่ช่วยทำงานบ้าน ต่อไปเขาจะเกิดการพัฒนาเจตคติต่อการทำงานบ้าน เป็นเจตคติในทางบวก เป็นต้น

3) Modeling and Observational Learning คือการเกิดของเจตคติโดยการเรียนรู้จากการดู สังเกต เลียนแบบ จากแบบอย่างหรือสิ่งที่เป็นตัวแบบ เช่น การแต่งกายของเด็กวัยรุ่นที่เลียนแบบจากดารานักร้อง เนื่องจากเห็นดารานักร้องแต่งแล้วสวย เก๋ จึงอยากเป็นเช่นนั้นบ้าง ทำให้พวกเขาเกิดการพัฒนาเจตคติทางบวกต่อการแต่งกายเช่นนั้น เป็นต้น

4.5.2. เกิดจากกระบวนการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personality)

กระบวนการพัฒนาบุคลิกภาพก่อให้เกิดการพัฒนาเจตคติ ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวบุคคลนั้นได้ ไม่ว่าจะเป็นเจตคติทางบวกหรือเจตคติทางลบ ตัวอย่างเช่น เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบอิสระมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้ กับเด็กอีกคนหนึ่งที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวด ต้องเชื่อฟัง และกระทำตามที่พ่อแม่สั่งเท่านั้นไม่มีสิทธิออกความเห็นใดๆในบ้าน เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่เด็กคนแรกจะเป็นคนที่มีความมั่นใจในตัวเอง กล้าแสดงออก รู้จักรับฟังความเห็นของผู้อื่น เมื่อทำงานก็จะสามารถเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้ดี รู้จักการทำงานเป็นทีม มีเจตคติทางบวกต่องาน ส่วนเด็กคนหลังเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ จะเป็นคนที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เจ้าระเบียบ ยึดถือกฎระเบียบอย่างเคร่งครัดในการทำงาน เมื่อทำงานร่วมกับผู้อื่นมักเป็นตัวก่อปัญหา มีเจตคติที่ไม่ดีต่องานและเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

4.5.3. เกิดจากการคิดหาเหตุผล (Logical Thought)

การเกิดของเจตคติอีกทางหนึ่ง เกิดได้จากกระบวนการคิดแบบมีเหตุผลของบุคคล การเกิดเจตคติลักษณะนี้ จะเกิดได้ 2 แบบ คือ

1) เกิดจากการรวบรวมข้อมูลที่ได้ แล้วนำมาคิดพิจารณาหาเหตุผล ตอบคำถามให้สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ ที่บุคคลคนนั้นมีอยู่ ถ้าคำตอบนั้นสอดคล้องกันก็จะเกิดเจตคติทางบวก แต่ถ้าต่างกันก็จะเกิดเป็นเจตคติในทางลบ

2) Self-Perception คือการเกิดของเจตคติโดยการสรุปจากพฤติกรรม ที่ตนเองกระทำและจากสภาพการณ์รอบๆ ซึ่งบางครั้งบุคคลอาจไม่แน่ใจว่าเจตคติของตนต่อสิ่งนั้นเป็นเช่นไร ก็อาจใช้วิธีนี้คือ นึกทบทวนถึงพฤติกรรม สถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องว่าตนกระทำพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสิ่งนั้นอย่างไร ถ้าพฤติกรรมที่กระทำออกไปนั้นเป็นไปในทางที่ดี ก็สรุปได้ว่าตนเองมีเจตคติที่ดีหรือเจตคติทางบวกต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าพฤติกรรมที่กระทำเป็นไปในทางที่ไม่ดี สรุปได้ว่ามีเจตคติที่ไม่ดีหรือเจตคติทางลบต่อสิ่งนั้น

4.6 เจตคติต่อการปฏิบัติงาน

การบริหารงานในองค์การนั้น สิ่งหนึ่งที่ได้รับการกล่าวถึงอย่างมากก็คือ เจตคติในการปฏิบัติงาน โดย Steers (1981: 283-284) ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของเจตคติและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ที่ผู้บริหารควรคำนึง คือ

4.6.1. เจตคติสามารถที่จะเกิดขึ้นได้ต่อทุกๆสิ่ง ในชีวิตการปฏิบัติงานของบุคคล

4.6.2. เจตคติมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล การตระหนักถึงเจตคติ

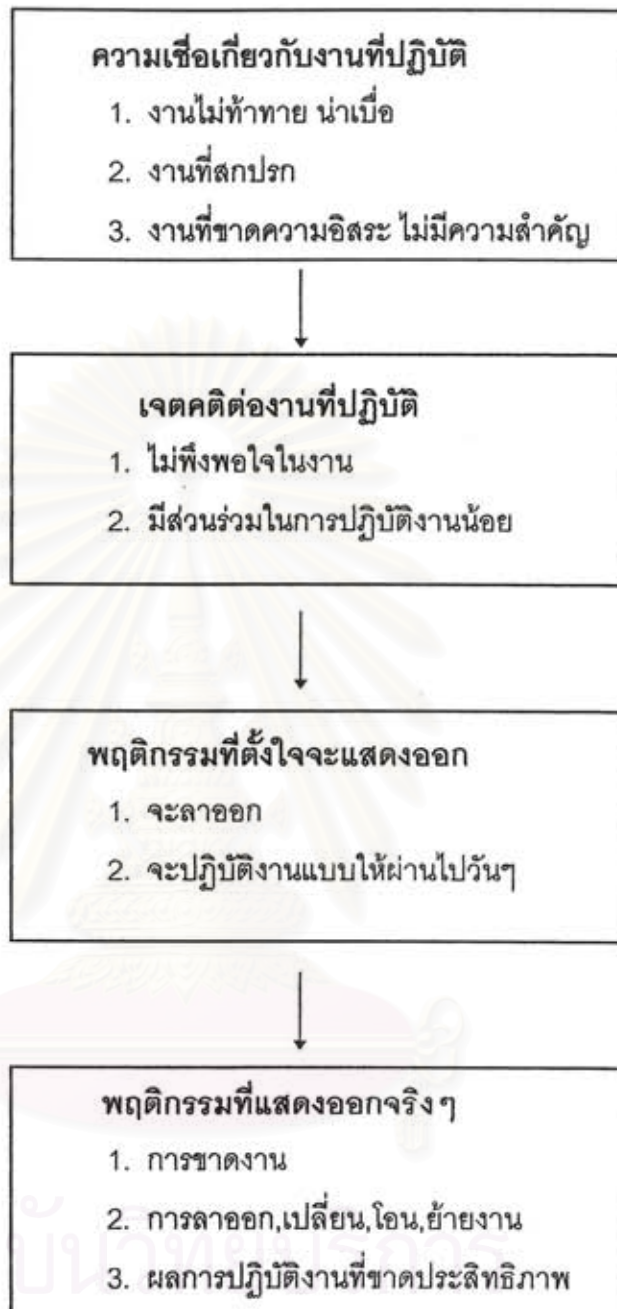
จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ การเปลี่ยนเจตคติของบุคลากรที่เป็นด้านลบต่องาน ให้กลายเป็นด้านบวก จะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติงานของบุคลากร ไปในทางที่ดีขึ้น

จะเห็นได้ว่าเจตคติต่อการปฏิบัติงาน จะเกี่ยวข้องกับความคิดที่เกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ ว่าเป็นอย่างไร เช่น งานไม่ท้าทาย งานที่ไม่มีความสำคัญต่อองค์การ งานที่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ เป็นต้น เมื่อคิดอย่างไรต่องานแล้ว จึงจะเกิดความรู้สึกที่มีต่องานนั้นๆ เช่น ชอบงานนั้น พอใจในงาน ไม่พอใจในงาน จากนั้นบุคคลจึงจะแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้สึกที่มีต่องาน เช่น ขยันทำงาน ขาดงานบ่อย ลาออกจากงาน หรือเปลี่ยนงาน เป็นต้น

4.6.3. เจตคติต่องานในทางที่ไม่ดีหรือทางลบของบุคลากร จะทำให้องค์การสูญเสียรายได้ เนื่องจากการที่บุคลากรมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงาน สามารถสะท้อนให้เห็นได้อย่างชัดเจนจากผลการปฏิบัติงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ มีการขาดงาน การเปลี่ยนงาน เกิดขึ้นบ่อย ซึ่ง สิ่งนี้ทำให้องค์การต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการที่ต้องจ้างคนใหม่เข้ามาปฏิบัติงานแทน เสียเวลาในการฝึกหรือสอนงานให้คนที่มาใหม่เหล่านี้ และเสียโอกาสที่จะได้ผลงานดีๆจากงานที่บุคลากรได้ปฏิบัติมาแล้ว

สรุปเป็นแผนภูมิ ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อการปฏิบัติงาน

(ที่มา : Fishbein and Ajzen, 1975 อ้างใน Steers, 1981: 286)

นอกจากนี้ Fishbein และ Ajzen (1975: 382) ได้กล่าวไว้ว่า เจตคติต่อพฤติกรรมนั้นๆ ของบุคคล จะแสดงให้เห็นได้จากพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมาและในการอธิบายถึงอิทธิพลของเจตคติที่มีต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น ทฤษฎีที่มีผู้นำมาใช้จำนวนมาก คือทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Fishbein and Ajzen (Fishbein and Ajzen Theory of Reasoned Action) ซึ่งสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงเจตคติที่มีผลต่อการแสดงออก ถึงพฤติกรรมของบุคคล โดยมีปัจจัยหลัก 2 ประการ ที่เป็นตัวกำหนด คือ

1. เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitudes Toward Behaviors) หมายถึงการประเมินความรู้สึก เกี่ยวกับพฤติกรรม ว่าเป็นไปทางบวกหรือลบ เจตคติต่อพฤติกรรมนี้ถือว่าเป็นปัจจัยภายใน (Internal Factor)

2. ปัจจัยทางสังคม (Subjective Norms) หมายถึงความเชื่อของบุคคลที่มีต่อบุคคลที่สำคัญต่อตนเอง ต้องการให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมเช่นใด โดยปัจจัยทางสังคมนี้ถือว่าเป็นปัจจัยภายนอก (External Factor)

สำหรับผลของพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้น ขึ้นอยู่กับเจตคติที่มีผลต่อพฤติกรรม และปัจจัยทางสังคมว่า เมื่อให้เจ้าหน้าที่แล้วเป็นไปในทางใดมากก็จะแสดงพฤติกรรมเป็นไปตามนั้น เช่น จากการศึกษาของ Fishbein (1966 อ้างถึงใน Lippa, 1994: 232) เพื่อทำนายพฤติกรรมของนักศึกษาในวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ซึ่งพบว่าปัจจัยทางสังคมมีความสำคัญกว่าเจตคติต่อพฤติกรรมในนักศึกษาชาย ในการที่จะทำให้เขามีพฤติกรรมเช่นไรต่อเจตคติในเรื่องนี้ แต่กลับพบว่าตรงกันข้ามในนักศึกษาหญิงที่ให้ความสำคัญกับเจตคติต่อพฤติกรรมมากกว่าปัจจัยทางสังคม

4.7 การวัดเจตคติ (Attitude Measurement)

เจตคติเป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็น จับต้อง หรือเอามาชั่งน้ำหนักได้ การวัดเจตคติเราจึงไม่สามารถวัดได้โดยตรง ในช่วงปี ค.ศ. 1920 - 1930 มีนักจิตวิทยาหลายท่าน ได้พยายามหาวิธีต่างๆที่จะใช้วัดเจตคติของมนุษย์ออกมา โดยวัดจากแนวโน้มพฤติกรรมที่มนุษย์แสดงออกวัดในรูปของความเห็น แล้วจึงสรุปอ้างอิง การวัดจะเป็นการใช้สเกลของข้อความจำนวนหนึ่ง ที่ใช้วัดความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เพื่อศึกษาถึงทิศทาง ระดับมากน้อยหรือความเข้มของเจตคตินั้น จึงเรียกกันว่า มาตรวัดเจตคติ

มาตรวัดเจตคติที่มีผู้คิดขึ้นมาใช้สำหรับวัดเจตคตินั้นมีหลายชนิด ซึ่งประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 40-88) ได้สรุปรวมไว้ ดังนี้

4.7.1. วิธีของ Thurstone หรือ Equal Appearing Intervals

วิธีการนี้สร้างขึ้นโดย Thurstone มีวิธีการสร้างสรุปได้ คือ

1) สร้างข้อความหรือประโยค (Statements or Items) เกี่ยวกับสิ่งที่เราต้องการจะวัด ข้อความเหล่านี้จะทดแทนความรู้สึกที่มีต่อวัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือสภาพการณ์ที่เราต้องการจะวัดเจตคติต่อสิ่งนั้นๆ ให้ได้มากพอและครอบคลุม โดยจะพิมพ์ข้อความไว้บนบัตรบัตรแต่ละใบประกอบด้วยข้อความ 1 ข้อความ

2) สร้างบัตร A ถึง K จำนวน 11 บัตร เพื่อแทนความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในลักษณะที่บ่งถึงความมาก น้อย หรือ Degree ที่แตกต่างกัน และสามารถจะนำลำดับความมากน้อยนี้มาเรียงลำดับจากน้อยไปหามากได้ มีความต่อเนื่องกัน ตามภาพ



3) กำหนดค่าของข้อความ โดยนำผลการตัดสินทั้งหมดมาแจกแจงนับว่า ข้อความหนึ่งๆถูกจัดอยู่ในกลุ่มใดกี่ครั้ง และหาค่ามาตราส่วน (Scale Value) ของข้อความแต่ละข้อความพิจารณาจากค่ามัธยฐานและวิธีการเลือกข้อความนั้น จากค่าที่ได้ที่เรียกว่า ค่า Q (Q Value) ถือว่าค่า Q เป็นค่าในการคัดเลือกข้อความ จะเลือกข้อความที่มีค่า Q ต่ำ เพราะค่า Q ที่ต่ำแสดงว่าคณะผู้ตัดสินมีความเห็นพ้องต้องกันมากที่สุด

4) เมื่อเลือกข้อความได้แล้ว ก็บรรจุข้อความเหล่านี้ลงในมาตรวัดเจตคติ จัดวางคละกันไป แล้วให้กลุ่มที่เราจะศึกษาตอบแบบสอบถามนี้ ตามความรู้สึกที่เขามีต่อข้อความต่างๆ โดยให้เลือกตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ยอมรับหรือไม่ยอมรับ ทั่วไปแล้วข้อความที่บรรจุในมาตรวัดนี้จะมีประมาณ 20-22 ข้อความ

4.7.2. วิธีของ Likert หรือ Summated Rating Scales

มาตรวัดเจตคติด้วยวิธีการนี้ สร้างขึ้นโดย Rensis Likert มักจะเรียกกันว่า Likert Scales หรือ Summated Rating Scales เป็นวิธีที่กล่าวได้ว่าเป็นที่นิยมใช้มากที่สุด เพราะสามารถสร้างได้สะดวก รวดเร็ว และมีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูง ยึดหลักที่ว่าเจตคติทั้งหลายของบุคคล จะมีการกระจายหรือการแจกแจงอยู่ในลักษณะเป็นโค้งปกติ ซึ่งสามารถใช้หน่วยของความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นเกณฑ์ในการวัดได้

การสร้างข้อความในมาตรวัดนั้น จะประกอบด้วยข้อความที่แสดงความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ทั้งในทางที่ดี (ทางบวก) และทางที่ไม่ดี (ทางลบ) ในจำนวนของข้อคำถามที่มี

จำนวนพหุกัน ข้อความเหล่านี้จะมีประมาณ 20 - 25 ข้อความ ในแต่ละหัวข้อของสิ่งที่เราต้องการวัด (ถ้ามีหลายหัวข้อ)

ส่วนการตอบแบบวัดนั้น จะมีข้อให้เลือกตอบ 5 ข้อ คือ

1) เห็นด้วยอย่างมาก 2) เห็นด้วย 3) ไม่แน่ใจ 4) ไม่เห็นด้วย 5) ไม่เห็นด้วยอย่างมาก
การให้คะแนนก็ขึ้นอยู่กับว่าข้อความนั้นเป็นข้อความทางบวกหรือข้อความทางลบ

ถ้าเป็นข้อความทางบวกจะให้คะแนนเรียงตามลำดับเป็น 5 4 3 2 1 หรือ 4 3 2 1 0

แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบจะให้คะแนนเรียงตามลำดับเป็น 1 2 3 4 5 หรือ 0 1 2 3 4

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามตามวิธีนี้ มีดังนี้

1) พิจารณาว่าเราต้องการจะวัดเจตคติของใคร ที่มีต่ออะไร ให้ความหมายของเจตคติและสิ่งที่จะวัดนั้นให้แน่นอน

2) เมื่อเข้าใจความหมายของสิ่งที่จะวัดแล้ว ก็สร้างข้อความให้ครอบคลุมเนื้อหาในหัวข้อเหล่านั้น ในจำนวน 30 ข้อความขึ้นไป เพราะจะต้องนำมาคัดเลือกทีหลังให้เหลือเพียงประมาณ 20-25 ข้อความ การสร้างข้อความจะยึดหลักคือ

2.1) ข้อความควรเขียนในแง่ความรู้สึก ความเชื่อ หรือความตั้งใจที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แต่ไม่ใช่ข้อเท็จจริง

2.2) ข้อความที่บรรจุลงในมาตรวัด (Scale) จะต้องประกอบด้วยข้อความที่เป็นทางบวก (Positive) และทางลบ (Negative) คละกันไป

3) นำไปทดลองใช้ เพื่อคัดเลือกข้อความและปรับปรุงข้อความ โดยคำนวณจากค่า t ของกลุ่มคะแนนสูงและกลุ่มคะแนนต่ำ ค่า t ที่ได้ควรเท่ากับหรือมากกว่า 1.75 ซึ่งค่า t ยิ่งสูงมากยิ่งแสดงว่าความแตกต่างของคะแนนมีมากในสองกลุ่ม เมื่อคำนวณค่า t ของแต่ละข้อความได้แล้ว ก็นำมาเรียงลำดับจากค่าสูงไปยังต่ำ เลือกไว้ประมาณ 20-25 ข้อความ

ส่วนการหาค่าของเจตคติที่วัดออกมานั้นเป็นเช่นไร ก็ใช้วิธีรวมน้ำหนักหรือคะแนนจากการตอบของแต่ละคน ถ้าน้ำหนักจากการตอบข้อความทั้งหมดมีค่าสูงหรือได้รับคะแนนสูง แสดงว่าเจตคติของบุคคลต่อสิ่งนั้นเป็นไปในทางบวก ถ้ามีค่าต่ำก็แสดงว่ามีเจตคติต่อสิ่งนั้นเป็นไปในทางลบ

4.7.3. วิธีของ Osgood หรือ Semantic Differential

มาตรวัดเจตคติด้วยวิธีการนี้สร้างขึ้นโดย Charles E. Osgood และคณะ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคิดรวบยอด (Concepts) ของสิ่งต่างๆ ตามความคิดเห็นของกลุ่มหรือบุคคลที่เราจะศึกษา เช่น บุคคล สถานที่ เหตุการณ์ สิ่งของ ฯลฯ การ Rate นั้นจะใช้คำคุณศัพท์ที่ตรงกันข้าม

และมีลำดับความมากน้อย (Degree) จากด้านหนึ่งไปสู่อีกด้านหนึ่ง รวมทั้งหมด 7 อันดับ ให้ผู้ตอบเลือก Rate ตั้งแต่อันดับ 1 ถึง 7

คำคุณศัพท์ที่ใช้กันมาก เช่น มาก-น้อย ดี-เลว จน-รวย ใหญ่-เล็ก ร้อน-เย็น สวย-ซีเหร่ เร็ว-ช้า เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถใช้คำที่แสดงถึงภาพพจน์ต่อสิ่งต่างๆก็ได้ เช่น บริการมีมาตรฐาน-บริการไม่มีมาตรฐาน เป็นต้น เป็นที่เชื่อว่าแบบสอบถามชนิดนี้สามารถใช้วัดความคิดเห็น ความรู้สึก เจตคติของบุคคล ของกลุ่มต่างๆ และสามารถเปรียบเทียบเจตคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของกลุ่มต่างๆได้

4.7.4. วิธี Scologram Analysis

เป็นวิธีการที่อธิบายถึง กระบวนการในการประเมินผลกลุ่มของข้อความกลุ่มหนึ่งว่าเป็นไปตามข้อจำกัดหรือครบถ้วนตามลักษณะที่ถูกต้องหรือไม่ ในการสร้างมาตรวัดโดยวิธีของ Guttman วิธีนี้เชื่อว่ามาตรวัดสำหรับวัดเจตคตินั้น ควรเลือกข้อความจำนวนเล็กน้อยใส่ลงไป โดยเลือกจากข้อความหลายๆข้อความซึ่งเป็นตัวแทนของทั้งหมด ทัวไปแล้ว Guttman แนะนำว่าเลือกเพียง 4-6 ข้อความก็พอ อย่างมากที่สุดก็ไม่เกิน 10-12 ข้อความ

การตอบแบบวัดวิธีนี้ มีให้เลือกตอบ 2 ประการคือ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เช่นเดียวกับของ Thurstone ถ้าตอบเห็นด้วยให้ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยได้ 0 คะแนน นำคะแนนของผู้ตอบทุกคนไปรวมกันแล้วเรียงตามลำดับคะแนนรวมแต่ละคนจากมากไปน้อย กระบวนการนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มองเห็นว่า ข้อความทั้งหมดที่สร้างขึ้นและคำตอบของผู้ตอบ เบี่ยงเบนหรือไม่ตรงกับคำถามที่คาดหวังคำตอบไว้มากน้อยเพียงใด

4.7.5. วิธีวัดโดยใช้มาตรวัดระยะทางสังคม (Social Distance Scale)

วิธีการนี้สร้างโดย Bogardus เพื่อใช้วัดความพร้อมหรือวัดแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรม ซึ่งเป็นองค์ประกอบของเจตคติ และใช้วัดระดับของการยอมรับหรือไม่ยอมรับของบุคคลที่มีต่อคนต่างชาติ ในแง่มุมต่างๆ เช่น เป็นเพื่อนกันได้ แต่งงานด้วยได้ อยู่เมืองเดียวกันได้ แบบวัดนี้ใช้วัดเพื่อการยอมรับเท่านั้น

4.7.6. วิธีทางสังคมมิติ (Sociometry)

วิธีนี้สร้างโดย Moreas ใช้วัดเจตคติของบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่นได้อย่างคร่าวๆ โดยใช้กับกลุ่มบุคคลเช่น กลุ่มนักเรียน สมาชิกขององค์การหรือหน่วยงาน แล้วให้สมาชิกแต่ละคนบอกชื่อบุคคลในกลุ่มที่เขาชอบที่จะมีกิจกรรมด้วย เช่น ใครที่ท่านอยากนั่งใกล้ ใครที่ท่านอยากไปดู

ภาพยนตร์ด้วย คำตอบเหล่านี้สามารถจะบอกได้ว่าบุคคลใดในกลุ่มเป็นบุคคลที่ถูกเลือกมากที่สุด จะบอกได้ถึงความรักของสมาชิกในกลุ่มที่มีต่อสมาชิกคนอื่น ๆ

4.7.7. วิธี Projective Techniques

เป็นวิธีการศึกษาเจตคติทางอ้อม เนื่องจากการวัดเจตคติอาจจะได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งก็มีสาเหตุได้หลายประการ เช่น กลัวความเข้าใจผิด ต้องการให้ผู้อื่นเห็นว่าตนเองมีเจตคติดี ข้อห้ามทางสังคมบางอย่าง ไม่ชอบผู้เป็นเจ้าของแบบสอบถาม ฯลฯ ดังนั้นหลักการวัดของวิธีจึงมีดังนี้

- 1) ความต่อเนื่อง โดยให้ผู้ตอบนั้น ตอบหรือเขียนสิ่งแรกที่เข้ามาในความคิด เนื่องจากปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นอย่างรวดเร็ว ช่วยให้เราทราบเจตคติของผู้นั้นได้
- 2) ใช้หลักการเพื่อฝัน โดยให้ดูภาพ ทายหรือตอบปัญหา เล่าเรื่อง แล้วสังเกตการมีปฏิกิริยาได้ตอบเหล่านี้
- 3) ใช้สิ่งเร้าที่ไม่ชัดเจน วิธีนี้เชื่อว่าเมื่อบุคคลถูกขอร้องให้มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ไม่ชัดเจน หรือมีความหมายหลายแง่มุม ปฏิกิริยาตอบสนองนี้จะมีมาจากเจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้านั้น
- 4) ใช้หลักการสร้างแนวคิด วิธีนี้พิจารณาจากการที่บุคคลนั้นจัดกลุ่มบางสิ่งบางอย่าง สิ่งสิ่งของบางอย่าง เป็นอย่างไร จะทราบเจตคติของบุคคลนั้นได้จากการกระทำที่เขาได้แสดงออกมา

วิธี Projective Techniques จะเป็นวิธีการที่มีความยากก็คือ ต้องอาศัยความชำนาญของผู้ใช้เป็นอย่างมาก ในการแปลความหมายของข้อมูลหรือคำตอบที่ได้ ผู้ใช้ต้องมีความสามารถและประสบการณ์ที่จะแปลความหมายของข้อมูลให้ถูกต้อง

จากมาตรวัดเจตคติทั้งหลายนี้ Lippa (1994: 217) กล่าวว่า มีเพียง 2 ชนิด เท่านั้นที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน คือ วิธีของ Likert หรือ Summated Rating Scales และวิธีของ Osgood หรือ Semantic Differential

นอกจากนี้ยังมีสิ่งสำคัญที่เราควรคำนึงถึง ในการสร้างมาตรวัดเจตคติอีกหลายประการ โดยสรุปมีดังนี้คือ(ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526: 81-88 : ยุวดี ภาษา และ คณะ, 2540: 119-135)

1. หลักในการสร้างข้อความเพื่อบรรจุลงในแบบสอบถาม
 - 1.1 การเขียนข้อความควรหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นข้อเท็จจริง
 - 1.2 หลีกเลี่ยงสิ่งเกี่ยวกับอดีต

- 1.3 ไม่ควรใช้ข้อความที่สามารถตีความหมายได้หลายแง่มุม
 - 1.4 ไม่ควรใช้ข้อความ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการจะวัด
 - 1.5 ไม่ควรใช้ข้อความ ที่ผู้ตอบสามารถจะตอบได้หรือเลือกตอบเหมือนกันหมด หรือตอบไม่ได้เลย
 - 1.6 ควรเลือกข้อความที่เป็นตัวแทน หรือครอบคลุมความรู้สึก ความเชื่อ และความพยายามที่จะทำ
 - 1.7 ภาษาที่ใช้ต้องชัดเจน ง่าย ไม่อ้อมค้อม
 - 1.8 ถ้อยคำกระทัดรัด ใช้คำไม่เกิน 20 คำ
 - 1.9 ข้อความหนึ่งควรมีเพียงความคิดเดียว และประโยคเดียว
 - 1.10 ไม่ควรใช้คำว่า ทั้งหมด ทั่วไป ไม่มีเลย
 - 1.11 การใช้คำว่าเท่านั้น ควรใช้อย่างระมัดระวังที่สุด
 - 1.12 ไม่ควรใช้ประโยคที่เป็นปฏิเสธซ้อนปฏิเสธ
 - 1.13 ในแบบสอบถาม ควรจะประกอบด้วยข้อความที่เป็นทั้งด้านบวกและด้านลบ
2. ข้อมูลทางสถิติบางอย่าง จำเป็นต้องนำมาพิจารณาควบคู่กัน ไปในการตีความหมายของคะแนนที่ได้จากมาตรวัดเจตคติ ซึ่งได้แก่
- 2.1 ค่าความตรง (Validity) หมายความว่า เครื่องมือนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติจริง ๆ ไม่ใช่วัดอย่างอื่น ความตรงของเครื่องมือแบ่งออกเป็น
 - 2.1.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เป็นความครอบคลุมของเนื้อหาในหลายแง่มุม ไม่ใช่มุ่งเฉพาะแง่มุมเดียว การหาความตรงแบบนี้สามารถจะทำได้ โดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ
 - 2.1.2 ความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ์ (Criterion-related Validity) เป็นการประเมินความตรงที่มุ่งทดสอบว่า เครื่องมือนั้นวัดได้ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานที่ผู้วิจัยเลือกมาน้อยเพียงใด แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ
 - ก. ความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) เป็นคะแนนที่ได้จากการวัดในครั้งหนึ่งๆ ใกล้เคียงกับผลที่ได้จากการวัดโดยใช้เครื่องมือมาตรฐานในช่วงเวลาเดียวกัน
 - ข. ความตรงตามทำนาย (Predictive Validity) เป็นลักษณะที่เครื่องมือสามารถวัดได้ตามความเป็นจริงที่จะเกิดตามมาในภายหลัง เป็นคุณสมบัติในการทำนายเหตุการณ์หรือพฤติกรรมในอนาคตของสิ่งที่เรากำลังศึกษา

2.1.3 ความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) เป็นความสามารถในการวัดได้จริงตรงตามโครงสร้างตามแนวคิดเชิงทฤษฎี โดยอาศัยแนวคิดพื้นฐานทางทฤษฎีซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการจะวัด

2.2 ค่าความเที่ยง (Reliability) หมายความว่าถ้าใช้เครื่องมืออันเดียวกันกับบุคคลกลุ่มนั้นอีกครั้งหนึ่ง คะแนนที่ได้จะเท่าเดิมทุกครั้ง ถ้าไม่มีปัจจัยอื่นมาเปลี่ยนแปลง การที่จะทราบว่าคุณสมบัติมีความเที่ยงเพียงใดหรือไม่ มีวิธีการ ดังนี้

2.2.1 วิธีการทดสอบซ้ำ (Test-retest Method) เป็นการนำเครื่องมืออันเดียวกันวัดซ้ำ 2 ครั้งในคนกลุ่มเดิม แล้วนำคะแนนที่ได้จากการวัดทั้ง 2 ครั้ง มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

2.2.2 การใช้แบบวัดคู่ขนาน (Parallel Form Method) ใช้เครื่องมืออีกอันหนึ่งที่มีระดับของความยากง่าย และเนื้อหาในการทำงานเหมือนกัน ไปวัดกับคนกลุ่มเดิมในช่วงเวลาเดียวกัน

2.2.3 ใช้เทคนิคการแบ่งครึ่ง (Split-half Technique) แยกข้อความออกเป็น 2 ส่วน ค่าความเที่ยงตรงของคะแนนหาได้โดยใช้แบบสอบถามวัดเพียงครึ่งเดียว แบ่งเป็นข้อคี่และข้อคู่ แล้วหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อคี่และข้อคู่

2.2.4 ใช้วิธีของ Kuder-Richardson เป็นการหาความเที่ยงในลักษณะความสอดคล้องภายใน แบบวัดที่จะใช้วิธีนี้ ต้องมีการให้คะแนนเป็น 0 และ 1 หรือเป็นการวัดที่มีการแจกเป็นเพียง 2 ลักษณะ

2.2.5 การหาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha หรือ Cronbach Coefficient) เป็นการหาความเที่ยงในลักษณะความสอดคล้องภายในเช่นกัน แต่ไม่จำกัดเฉพาะแบบวัด ที่มีการให้คะแนนแบบ 0 และ 1 เท่านั้น แบบวัดวิธีของ Likert หรือวิธีอื่นๆก็สามารถใช้ได้ จึงเป็นที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวางในการหาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย

4.8 การเปลี่ยนเจตคติ (Changing of Attitudes)

เจตคติของบุคคลถึงแม้จะเป็นสิ่งที่คงทน แต่ก็สามารถเปลี่ยนได้ การเปลี่ยนเจตคติมีความสำคัญมากต่อการบริหารจัดการในองค์การ ผู้บริหารจำเป็นต้องเรียนรู้และใช้ความพยายามในการเปลี่ยนเจตคติต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เป็นทางลบ ให้มาเป็นเจตคติทางบวกต่อการปฏิบัติงาน เพื่อที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สิ่งที่ผู้บริหารต้องตระหนักและเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคลากรนั้น Fred Luthans (1995: 124-125) กล่าวไว้ว่า มีอยู่ 2 ประการ คือ

1. อุปสรรคที่ขัดขวางการเปลี่ยนเจตคติ (Barriers to Changing Attitudes)
2. กลวิธีที่สำคัญในการเปลี่ยนเจตคติ

4.8.1. อุปสรรคที่ขัดขวางการเปลี่ยนเจตคติ (Barriers to Changing Attitudes) จะมีสิ่งที่เป็นอุปสรรคสำคัญอย่างน้อย 2 อย่าง ที่ขัดขวางการเปลี่ยนเจตคติของบุคคล ได้แก่

1) ความยึดมั่นอย่างเหนียวแน่นต่อเจตคติเดิม (Prior Commitments) หมายถึง สิ่งที่บุคคลใช้ Ego-Defensive เพื่อปกป้องตนเอง ยกตัวอย่างเช่น บุคคลรู้สึกว่าคุณเองตัดสินใจผิดพลาด ทำให้ผลที่ออกมาเป็นทางลบ แต่เพื่อปกป้องตนเองจากความรู้สึกที่ผิด บุคคลจะเปลี่ยนการรับรู้เดิมที่ว่าผลที่ออกมาเป็นทางลบนั้น ให้กลายเป็นทางบวก เพื่อใช้เป็นเหตุผลให้ตนเองว่าคุณเองไม่ได้ตัดสินใจผิดพลาด นั่นคือไม่ยอมรับว่าคุณเองผิดนั่นเอง

2) การได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ (Insufficient Information) หมายถึงการที่บุคคลได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ ได้ข้อมูลน้อยเกินไป ขาดการพิจารณาถึงผลดีผลเสียที่เกิดขึ้น ทำให้คิดว่าไม่มีเหตุผลที่จะต้องเปลี่ยนเจตคติ

4.8.2. กลวิธีที่สำคัญในการเปลี่ยนเจตคติ จะมีกลวิธีในการเปลี่ยนเจตคติได้ ดังนี้

1) การให้ข้อมูลใหม่ที่ถูกต้อง (Providing New Information) คือการให้ข้อมูลใหม่ที่ถูกต้องแก่บุคคล ทำให้บุคคลที่ได้รับข้อมูลใหม่นี้เปลี่ยนเจตคติได้ เช่น จากการศึกษาของ Lieberman (Lieberman, 1956 อ้างใน Steers, 1981: 291) ที่ศึกษาในบริษัทแห่งหนึ่ง พบว่าปัญหาของบริษัทคือคนงานในบริษัทมักจะต่อต้านการบริหารจัดการของฝ่ายบริหารอยู่เสมอ เพราะเชื่อว่าผู้บริหารชอบเอาเปรียบคนงาน และไม่ใส่ใจคนงาน ต่อมามีคนงานบางคนในกลุ่มนี้ ได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้ขึ้นไปอยู่ในระดับบริหารของบริษัท ทำให้เขาได้มีโอกาสรับรู้ข้อมูลใหม่ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับเรื่องที่บริษัทให้ความสนใจดูแลปัญหาของคนงานตลอดเวลา ทำให้ความเชื่อเดิมที่เขาเคยมีเกี่ยวกับบริษัทในทางที่ไม่ดีนั้นเปลี่ยนไป จากที่มีเจตคติเป็นทางลบก็กลับกลายเป็นมีเจตคติทางบวกต่อบริษัท

2) ใช้ความกลัวเป็นสิ่งมากระตุ้น (Use of Fear) คือการทำให้บุคคลเกิดความกลัวต่อผลที่จะตามมาในทางที่ไม่ต้องการ สามารถทำให้บุคคลปรับเปลี่ยนเจตคติของตนเองต่อการกระทำสิ่งนั้นๆได้ หลักการของวิธีนี้มีข้อจำกัด 2 ประการ คือ สภาพการณ์ในขณะช่วงนั้นเป็นเช่นไร และระดับของความกลัวที่นำมาใช้กระตุ้น ระดับที่ใช้ได้ผลดีนั้นควรเป็นระดับกลาง เนื่องจากถ้าน้อยไปคนก็ไม่ใส่ใจ แต่ถ้ามากไปก็จะมองว่าเป็นไปไม่ได้ ตัวอย่างเช่น การรณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้ระดับความกลัว 3 ระดับ เรียงจากน้อยไปมาก คือ 1) สูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 2) สูบบุหรี่อาจทำให้คุณเป็นมะเร็งปอด 3) ผู้ที่สูบบุหรี่ต้องเป็นมะเร็งทุกคน ทั้ง 3 ข้อความนี้จะเห็นว่าใช้ข้อความที่ 2 จะได้ผลต่อการรณรงค์มากที่สุด

3) แก้ไขปัญหาความไม่สอดคล้องกัน (Resolving Discrepancies) คือการเปลี่ยนเจตคติโดยใช้วิธีแก้ปัญหาความไม่สอดคล้องกันระหว่างเจตคติและพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น มีผู้สมัครงานรายหนึ่ง สมัครงานไว้หลายแห่ง ปรากฏว่ามีบริษัท 2 แห่ง ที่เรียกตัวมาทำงาน จึงทำให้เขาต้องตัดสินใจเลือกว่าจะทำงานกับบริษัทแห่งไหน แต่ในที่สุดเขาก็เลือกบริษัทที่ 2 ครั้งแรกก็ไม่น่าจะแน่ใจว่าตัดสินใจผิดหรือไม่ แต่เมื่อเขาเข้าไปทำงานในบริษัทที่ 2 นี้แล้ว เจตคติทางบวกที่เขาเคยมีกับบริษัทที่ 1 ก็เปลี่ยนไปเป็นทางลบ แต่เจตคติต่อบริษัทที่ 2 ที่ตนเลือกมาทำงานด้วยก็เป็นทางบวก ทำให้เขาตั้งใจทำงานให้บริษัทเป็นอย่างดี

4) ใช้อิทธิพลของเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน (Influence of Friends or Peers) คือการเปลี่ยนเจตคติโดยใช้อิทธิพลของเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน เป็นตัวชักนำให้บุคคลเปลี่ยนเจตคติ โดยการยึดหลักว่าบุคคลจะพยายามปรับตัวให้มีพฤติกรรมตามกลุ่มที่ตนเองร่วมอยู่ แต่หากมีสิ่งใดที่ตนเองต่างไปจากกลุ่ม บุคคลจะเปลี่ยนเพื่อให้เข้ากับกลุ่มได้ เจตคติของเขาจึงเปลี่ยนไปตามกลุ่มได้เช่นกัน

5) ให้นักคมีส่วนร่วม (The Coopting Approach) คือการเปลี่ยนเจตคติโดยการให้นักคมีส่วนร่วมในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ ที่ทำให้ตนเองไม่พอใจ เช่น บุคคลรู้สึกว่าการสวัสดิการสำหรับพนักงานไม่ดี ทางบริษัทควรจะปรับปรุงใหม่ บริษัทจึงให้พนักงานคนนี้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการปรับปรุงสวัสดิการพนักงานด้วย ทำให้เจตคติที่เขาเคยมีต่อบริษัทในทางลบ ก็เปลี่ยนมาเป็นเจตคติในทางบวก เนื่องจากเขาได้รู้ว่าบริษัทไม่ได้เพิกเฉยต่อสิ่งที่พนักงานต้องการ

กล่าวโดยสรุป เจตคติเป็นความรู้สึก ความเชื่อที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีการประเมินค่าออกมาได้ว่ารู้สึกเช่นใดต่อสิ่งนั้น เจตคติเกิดได้จากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ เราสามารถทราบได้ว่าบุคคลมีเจตคติต่อสิ่งนั้นเช่นไร จากพฤติกรรมที่บุคคลคนนั้นแสดงออกมา ถ้าบุคคลมีเจตคติทางบวกต่อสิ่งใด พฤติกรรมที่แสดงออกมาเกี่ยวกับสิ่งนั้นก็จะเป็นไปทางที่ดีด้วยเช่นกัน และถ้ามีเจตคติทางลบต่อสิ่งใด ก็แสดงพฤติกรรมในทางที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้นด้วย นอกจากนี้เจตคติก็เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยการเปลี่ยนเจตคติของบุคคลใด ๆ นั้น มีสิ่งสำคัญที่ต้องมาเกี่ยวข้องคืออุปสรรคที่มาขัดขวางและกลวิธีที่ใช้ในการเปลี่ยนเจตคติ การขจัดอุปสรรคและการใช้กลวิธีที่เหมาะสมจะช่วยให้การเปลี่ยนเจตคติเป็นไปได้ง่าย ดังนั้นในการบริหารจัดการภายในองค์การสำหรับผู้บริหาร การตระหนักถึงความสำคัญของเจตคติที่ดีของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานในองค์การ จะเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความมุ่งมั่นพยายาม ตั้งใจที่จะปฏิบัติงาน และพร้อมต่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

5. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคม ที่ช่วยส่งเสริมสมรรถนะและความแข็งแกร่งของบุคคล ให้บุคคลเกิดความมั่นใจ มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่ดีในการปฏิบัติงาน โดย Tebbitt (1993: 19) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการสร้างกรอบในทัศนคติใหม่ ที่เปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด และการกระทำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคคล ผลที่ตามมา ก็คือ ทำให้บุคลากกรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในปฏิบัติงาน มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่องค์การตั้งไว้ เช่นเดียวกับที่ อรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2541 : 17) ได้กล่าวไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการพยายามที่จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมั่นคง มั่นใจ ยึดมั่นผูกพัน และมุ่งมั่นในการบรรลุเป้าหมายของตน และหน่วยงาน จากการที่ได้รับการยอมรับ สนับสนุน ส่งเสริมทั้งกำลังกาย กำลังใจ กำลังความคิด การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการทำงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความมุ่งมั่นพยายามที่จะทำงานร่วมกันเป็นทีม เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ (Staring and Taylor, 1997) และยังทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน มีความพร้อมที่จะปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพ (Heinzelman, 1994) รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ประสิทธิภาพของงานดียิ่งขึ้นกว่าเดิม สอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ที่กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงานว่า มีส่วนสำคัญในการกำหนดเจตคติและพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้น Steers (1981 : 284) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นการแสดงให้เห็นถึงเจตคติของบุคคลที่มีต่องานนั้น โดยบุคคลที่มีเจตคติในทางบวกต่องาน ก็จะทำให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดี แต่ถ้าเจตคติไม่ดีหรือมีเจตคติทางลบต่องาน ก็จะทำให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพเช่นกัน การเปลี่ยนเจตคติของบุคคลต่อการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางที่ดีจะทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ ดังนั้นสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจะมีผลต่อประสิทธิผลของทีมและเจตคติในการปฏิบัติงานของบุคลากร ทำให้บุคคลมีแรงจูงใจ มีความมั่นใจ เต็มใจและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่ได้ตั้งไว้

โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้มีการนำไปใช้ในบุคคลหลายกลุ่ม เช่น การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยที่ใกล้ตาย (Martin, G.W., 1998) การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระดูก (Pellino et al, 1998) การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่มารดาที่มีบุตรป่วยเรื้อรัง (Nugent et al, 1992 : Gibson, 1995) และยังมี การนำไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเอดส์ กลุ่มสตรี กลุ่มรักร่วมเพศ วัยรุ่น นักเรียน (อ้างถึงใน Gibson, 1991) สำหรับในประเทศไทยนั้น

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการนำมาใช้ในโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพและสาธารณสุข โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี กลุ่มและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง เช่น การศึกษาของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538) เรื่อง ประสิทธิภาพของโครงการป้องกันและควบคุมเอดส์ในสถาบันครอบครัว โดยวิธีการสร้างพลังอำนาจในกลุ่มสตรีและการมีส่วนร่วมของชุมชน การศึกษาของ ต้องจิตต์ กาญจนมัย (2540) เรื่อง การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับทฤษฎีการสร้างพลังในการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์สุขภาพเขต 1 การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มนักเรียน ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารเสพติด การป้องกันการสูบบุหรี่ โดยเน้นการสร้างเสริมให้นักเรียนแต่ละคนมีพลังอำนาจในตนเอง ลักษณะของโปรแกรมจะส่งเสริมให้นักเรียนได้พัฒนาทักษะที่จำเป็น เช่น การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การแสดงออกอย่างเหมาะสม การอภิปรายแสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นการเพิ่มความรู้อุ้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง เปลี่ยนเจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ หรือการใช้สารเสพติด เช่น โปรแกรมการสร้างพลังในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเลปแทมเฟตามีน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดสระบุรี (ณัฐพล หาญโสภี, 2540) การศึกษาเพื่อการสร้างพลังในโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี (นิตยา เพ็ญศิริณา, 2538) นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเวชด้วย โดย จารุวรรณ จินตามงคล (2541) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเวชที่ป่วยด้วยโรคจิตเภท ลักษณะของโปรแกรมนี้อจะเป็นการใช้วิธีเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ใช้เวลาทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมพบว่าผู้ป่วยจิตเวชมีความสามารถในการเผชิญปัญหาได้ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ

ส่วนการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านการบริหารการพยาบาลนั้น พบว่ามีการนำมาใช้ในต่างประเทศ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ที่มการพยาบาลห้องผ่าตัด ที่มการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ที่มการพยาบาลแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม (Heinzelman, 1994 : Michales, 1994 : Staring and Taylor, 1997) โดยแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ที่มการพยาบาลนั้น จะเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ที่มการพยาบาล ด้วยการให้อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบแก่ที่มการพยาบาล มีอำนาจในการตัดสินใจในขอบเขตของงานที่ได้รับ และให้การช่วยเหลือสนับสนุนด้านต่างๆ รวมทั้งให้การปรึกษาแนะนำแก่ที่มการพยาบาล ส่วนในประเทศไทยยังไม่พบว่ามีการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านการบริหารการพยาบาล ที่มีการใช้

โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มที่ใกล้เคียงกับพยาบาลมากที่สุด ก็เป็นการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในนักศึกษาพยาบาล เช่น การศึกษาของซูลิพร ปิยะสุทธิ (2539) ได้ศึกษาเรื่อง กิจกรรมของอาจารย์พยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก และจากการศึกษาวิจัยของ วราภา จันทริชิต (2540) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเองและการเชื่อในความสามารถของตนเอง ในนักศึกษาพยาบาล ลักษณะของโปรแกรมที่นำมาใช้จะใช้วิธีฝึกอบรมติดต่อกัน 3 วัน และติดตามผลเพื่อกระตุ้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ จึงสิ้นสุดโปรแกรม

สำหรับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านการบริหารการพยาบาล โดยทำการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ที่ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเอง โดยประยุกต์จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw(1995) ในเรื่องของทักษะในการสร้างและพัฒนาทีม และแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ดังนี้คือ

1. แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในเรื่องของการพัฒนาทักษะ(Skills)ในการสร้างและพัฒนาทีมของ Kinlaw (1995) ประกอบด้วย

1.1 ทักษะการเป็นสมาชิกในทีม (Team Membership Skills) แบ่งออกเป็น

1.1.1 การฟัง (Listening) เป็นการฟังอย่างตั้งใจ และคิดพิจารณาตาม

1.1.2 การมีส่วนร่วม (Involving) คือการมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไข ปัญหา และการตัดสินใจ

1.1.3 การตอบสนอง (Responding) คือ การให้ความช่วยเหลือ และตอบสนองต่อความต้องการของเพื่อนสมาชิกในทีม

1.1.4 การยกย่องเห็นคุณค่า (Appreciating) คือ การเห็นความสำคัญ ของสมาชิกทุกคนในทีม ยกย่องชมเชยผู้อื่นด้วยความจริงใจ

1.2 ทักษะการเป็นผู้นำทีม (Team Leadership Skills) แบ่งออกเป็น

1.2.1 เป็นผู้ริเริ่ม (Initiator) คือ การเป็นผู้ที่คิดริเริ่ม หาแนวทางที่เป็น ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานมาใช้

1.2.2 เป็นแบบอย่างที่ดี (Modeling) คือ การเป็นแบบอย่างที่ดีเกี่ยวกับการเป็นสมาชิก การเป็นผู้นำ ในทีมการปฏิบัติงาน

1.2.3 เป็นผู้สอนหรือผู้แนะนำ (Coach) คือ การที่สามารถให้ความรู้ คำแนะนำ สอนทักษะใหม่ หรือทักษะที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานให้แก่สมาชิกในทีมได้

1.3. ทักษะการประชุมปรึกษา (Team Meeting Skills) แบ่งออกเป็น

1.3.1 ใช้รูปแบบ (Using Model) คือ การใช้รูปแบบที่ชัดเจนในการประชุมปรึกษา เพื่อให้ทุกคนเข้าใจตรงกัน เช่น ใช้การระดมสมอง เป็นต้น

1.3.2 ใช้การสื่อสารที่ดี (Using Good Communication) คือ ใช้การสื่อสาร 2 ทาง และเป็นการสื่อสารทางตรง

1.3.3 ใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหา (Rational Problem-solving Skills) คือ การพิจารณาปัญหา หรือการตัดสินใจของทีม จะใช้เหตุผลมาประกอบในการพิจารณา

2. แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977) ประกอบด้วย

2.1 การได้รับอำนาจ (Power) แบ่งออกเป็น

2.1.1 การได้รับทรัพยากร (Resources) ได้แก่ การได้รับการสนับสนุน สิ่งจำเป็น เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เช่น สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เวลา เป็นต้น

2.1.2 การได้รับการสนับสนุน (Support) ได้แก่ การที่ผู้บริหารให้การสนับสนุน ยอมรับ ส่งเสริม ให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ความคิดสร้างสรรค์ ให้โอกาสในการตัดสินใจในงานที่ตนรับผิดชอบ ให้มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

2.1.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information) ได้แก่ การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับข้อมูล ข่าวสาร ที่ทันต่อเหตุการณ์ มีความสำคัญต่องาน ต่องาน การ รวมถึงการมีโอกาสได้ส่งข้อมูลย้อนกลับเพื่อประโยชน์ต่องานที่ปฏิบัติด้วย

2.2 การได้รับโอกาส (Opportunity) แบ่งออกเป็น

2.2.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) ได้แก่ การได้รับการพิจารณาความความชอบ การได้มีโอกาสรับผิดชอบงานที่มีความสำคัญต่อหน่วยงาน เป็นต้น

2.2.2 การได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ (Increase Competence and Skill) ได้แก่ การได้รับโอกาสที่จะเข้าร่วมอบรม ประชุม สัมมนา เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มทักษะ ความรู้ ความสามารถ

2.2.3 ได้รับการยกย่องและยอมรับ (Rewards and Recognition) ได้แก่ การได้รับการยกย่องชมเชย และการยอมรับในการปฏิบัติงาน จากผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

จุดประสงค์ของโปรแกรมนี้ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของทีมการพยาบาล โดยพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล ให้สมาชิกผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้ใช้ความรู้ ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ มองเห็นคุณค่าของตนเอง คุณค่าและความสำคัญของงานที่ปฏิบัติ เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความมั่นใจ เต็มใจและมุ่งมั่นพยายามในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นในทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เกิดเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางที่ดี เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาตนเอง พัฒนาคุณภาพงาน และองค์การต่อไป

ขั้นตอนของโปรแกรมจะมี 5 ขั้นตอน กิจกรรมในแต่ละขั้นตอน จะเป็นกิจกรรมที่ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีมาใช้อย่างครอบคลุม เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือผู้ช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาลที่ตนเองเป็นผู้บริหารจัดการในหอผู้ป่วยนั้น โดยหัวหน้าหรือผู้ช่วยจะมีบทบาทเป็นผู้ให้การเสริมสร้าง ผู้คอยเอื้ออำนวย ให้การปรึกษา แนะนำ เป็นพี่เลี้ยง หรือผู้สอนงาน รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านต่างๆ แก่ทีมการพยาบาล ขั้นตอนในโปรแกรมทั้ง 5 ขั้นตอนนี้ ได้แก่

1. การสร้างสัมพันธภาพ เป็นขั้นตอนเริ่มต้นของโปรแกรม เพื่อให้สมาชิกทุกคนในทีมการพยาบาลได้ร่วมกันสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นโปรแกรม ส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพที่ดีของทีมการพยาบาล และทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโครงการ
2. การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นการให้ความรู้ด้วยการบรรยายและใช้วิธีการให้ผู้เข้าฟังมีส่วนร่วม โดยวิทยากรเป็นบรรยาย มีเนื้อหาเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ทักษะการเป็นหัวหน้าทีม ทักษะการประชุมปรึกษา เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของทีมการพยาบาล
3. การสร้างเป้าหมายร่วมกัน เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้สมาชิกในทีมการพยาบาล ได้ร่วมกันวางแผน โดยการเลือกปัญหาเพื่อร่วมกันแก้ไขปรับปรุง การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา การตั้งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา วิธีในการดำเนินการ การกำหนดบทบาทของสมาชิกแต่ละคนในการแก้ไขปัญหานั้น การติดตามผล และการประเมินผล
4. การมุ่งสู่เป้าหมาย เป็นการดำเนินการตามวิธีที่ได้ร่วมกันวางแผนไว้ มีการติดตามผลเป็นระยะๆ โดยหัวหน้าทีมและหัวหน้าหรือผู้ช่วย พร้อมทั้งมีการประชุมปรึกษาร่วมกันของทีมการพยาบาลเป็นระยะๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน
5. สัญญาร่วมกัน เป็นขั้นตอนสุดท้ายของโปรแกรม เป็นการสรุปและประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันของทีมบุคลากรพยาบาล สรุปสิ่งที่สมาชิกทีมการพยาบาลได้รับจากการร่วมกิจกรรมโปรแกรม และแนวทางการปฏิบัติร่วมกันเป็นทีมต่อไป เพื่อพัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องต่อไป

ระยะเวลาในการดำเนินการตามโปรแกรมใช้เวลารวม 8 สัปดาห์ ดังนี้

- | | | |
|---|-----|------------------|
| 1. การสร้างสัมพันธภาพ | ⇒⇒⇒ | สัปดาห์ที่ 1 |
| 2. การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม | ⇒⇒⇒ | สัปดาห์ที่ 2 |
| 3. การสร้างเป้าหมายร่วมกัน | ⇒⇒⇒ | สัปดาห์ที่ 3 |
| 4. การมุ่งสู่เป้าหมาย | ⇒⇒⇒ | สัปดาห์ที่ 4 - 7 |
| 5. สัณญาร่วมกัน | ⇒⇒⇒ | สัปดาห์ที่ 8 |

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยเชื่อว่าการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ จะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ยังไม่พบว่าม้งานศึกษาวิจัยที่ได้ทำการศึกษาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจกับตัวแปรตามทั้ง 2 ตัวพร้อมกัน คือ การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล พบแต่งงานวิจัยที่มีความใกล้เคียงหรือมีความเกี่ยวข้องกับการวิจัยที่ศึกษาครั้งนี้ โดยจะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

6.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการทำงานเป็นทีม

Heinzelman (1994) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาลห้องผ่าตัด โดยมีแนวทางการดำเนินการ 3 ประการหลัก คือ 1) เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล โดยพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ทีมการพยาบาล ด้วยการให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบแก่ทีมการพยาบาล 2) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมด้วยการให้การสนับสนุนแหล่งทรัพยากรต่างๆ ข้อมูล บุคคลที่มีความเชี่ยวชาญไว้คอยให้การปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้ เพิ่มทักษะใหม่ๆ และการสร้างสัมพันธภาพที่ดี 3) เป็นผู้สอนงานและพี่เลี้ยงแก่ทีมการพยาบาลที่ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัดจะดำเนินบทบาทเป็นผู้ให้การปรึกษาแนะนำ เป็นพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือทีมการพยาบาลในการปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล สามารถส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ มีความพึงพอใจในงาน และพร้อมในการปรับปรุงพัฒนาประสิทธิภาพขององค์การต่อไป

Michales (1994) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ทีมการพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน (Home Health Nursing) เป็นการศึกษาที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้านที่ Westhills โดยใช้แนวคิดในการดำเนินการ 2 ประการ คือ 1) เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมสามารถคิดและตัดสินใจในงานได้ด้วยตนเอง 2) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมแบบทีมบริหารจัดการตนเอง ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานมากขึ้น การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างกว้างขวาง ชัดเจน เกิดความไว้วางใจกัน มีความพึงพอใจในงาน ลดจำนวนการลาออกของบุคลากร ลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงานลง และผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

Susan and Taylor (1997) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาลแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม เป็นการหาแนวทางการบริหารจัดการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการ

เปลี่ยนแปลงการทำงาน โดยตระหนักภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ใช้แนวทางในการดำเนินการ 3 ประการ คือ 1) การบริหารจัดการโดยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน 2) ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน 3) เสริมสร้างพลังอำนาจโดยเน้นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น มีความมุ่งมั่นพยายามในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

6.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับเจตคติ

วราภา จันทร์โชติ (2540) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของการฝึกอบรมเพื่อการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเอง ในนักศึกษาพยาบาล การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 64 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองเป็นนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี จำนวน 34 คน และในกลุ่มควบคุมเป็นนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี จำนวน 34 คน กลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลติดต่อกัน 3 วัน มีการติดตามผลเพื่อกระตุ้นสัปดาห์ละครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีการจัดกระทำแต่อย่างใด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ชนิดคือ แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบวัดความเชื่อในความสามารถของตนเอง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเอง เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมก็พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นิตยา เพ็ญศิริินภา (2538) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการศึกษาเพื่อการสร้างพลังในโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้านการนับถือตนเอง ความเชื่อในความสามารถด้านทานการสูบบุหรี่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อการไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงให้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวน 964 คน ผู้นำนักเรียน 48 คน โปรแกรมที่ใช้เป็นการฝึกอบรมที่จัดโดยผู้วิจัยและครูของโรงเรียน เป็นเวลา 5 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แบบสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การสังเกตและการ

สัมภาษณ์ผู้นำนักเรียน จะเก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือ ก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล อีก 8 เดือน ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มทดลองการนับถือตนเอง ทักษะคิดต่อการไม่สูบบุหรี่ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับปัจจัยอื่นๆ

ณัฐฐิกา กุลกาญจนาศีวิน (2538) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลและเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ 9 แห่ง จำนวน 352 คน เลือกตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามวัดการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล และเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่าการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลรายด้านคือการได้รับความเป็นอิสระ การมีสัมพันธภาพที่มีความไว้วางใจ และการได้รับการสนับสนุนโดยรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

สุพิศ กิตติรัชดา (2538) ได้ทำการศึกษาระดับและความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 123 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 3 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษาพบว่าระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครพิงค์อยู่ในระดับปานกลาง ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง และการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จงกลณี ศรีจักรโคตร (2539) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกกับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป 72 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามวัดพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออก และแบบสอบถามที่วัดพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

รัตนา ลือวานิช (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคใต้ จำนวน 485 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถามการสร้างพลังอำนาจในงานและแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและประสบการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิศมัย ฉายแสง (2540) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 766 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด คือ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า 1) อายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษานั้นไม่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2) วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จารุวรรณ ปัทอง (2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามรถในการตัดสินใจด้านบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม จำนวน 190 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะเฉพาะบุคคล แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แบบวัดการตัดสินใจด้านการบริหารงาน ซึ่งผลการวิจัย

พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านวุฒิการศึกษา คุณลักษณะเฉพาะบุคคลด้านความมั่นใจ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 324 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบวัดกิจกรรมในงาน แบบวัดสัมพันธภาพในองค์กร และแบบสอบถามสภาพการทำงานที่มีประสิทธิผล ผลการวิจัยพบว่า 1) พลังอำนาจแบบเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพลังอำนาจแบบไม่เป็นทางการ 2) พลังอำนาจแบบเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ 3) การเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

Wilson และ Laschinger (Wilson, B. and Laschinger, H.K.S., 1994) ได้ศึกษาวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นการทดสอบทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 161 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับองค์กร แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามเงื่อนไขที่ส่งเสริมการทำงาน และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อโครงสร้างการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 2 ด้านคือการเข้าถึงอำนาจและการได้รับโอกาส มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Laschinger and Havens (1996) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 127 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทางตะวันออกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามสภาวะการณ์ที่ส่งเสริมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ที่ใช้วัดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แบบวัดกิจกรรมในการปฏิบัติงาน แบบวัดสัมพันธภาพในองค์กร แบบวัดการปฏิบัติงานของพยาบาล แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบวัดประสิทธิภาพของงาน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล

Slakovich (1996) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยส่วนบุคคล และพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 113 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทางตะวันตกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกา เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 250 เตียง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามที่ใช้วัดวัฒนธรรมองค์การ แบบวัดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่าระดับการศึกษาและตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และวัฒนธรรมองค์การ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังอำนาจของพยาบาล

McDermott, Laschinger and Shamian (McDermott, K., Laschinger, H.K.S., and Shamian, J., 1996) ได้ศึกษาความสัมพันธ์การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นการศึกษาแบบเดียวกันกับที่ Wilson และ Laschinger ได้ศึกษาไว้ก่อนแล้ว แต่เปลี่ยนกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 112 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่ตั้งอยู่ทางตอนใต้ของเมืองออนตาริโอ เป็นโรงพยาบาลขนาด 450 เตียง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยก็ใช้เครื่องมือชุดเดียวกันกับที่ Wilson และ Laschinger ใช้ ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และองค์ประกอบย่อยของการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่าการมีโอกาสได้รับความก้าวหน้าและได้รับการพัฒนา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงที่สุดกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

6.4 การทำงานเป็นทีมกับปัจจัยอื่นๆ

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2535) ได้ศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยสภาพการทำงาน และความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า สภาพการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสาขาอื่นไม่มีความแตกต่างกัน แต่ความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาขาอื่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สายชล กองอ่อน, น.ต.หญิง (2537) ได้ศึกษาผลของการมอบหมายงาน โดยใช้ทีมการพยาบาลต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล

วิชาชีพ ซึ่งเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน ที่ได้รับการอบรมความรู้ในการปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล และกลุ่มควบคุมซึ่งปฏิบัติงานตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท คือ 1) เครื่องมือประกอบการทดลอง ได้แก่ คู่มือปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล แบบสอบถามรู้ แบบสังเกต แบบตรวจรายการการปฏิบัติงานแบบทีม 2) เครื่องมือเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามสัมพันธภาพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลต่อการมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาล สูงกว่าแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ชวนพิศ ลินธูรการ (2538) ได้ศึกษาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุข ในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการทำงานแบบทีมของบุคลากรสาธารณสุข ในคลินิกผู้สูงอายุ การเปรียบเทียบจำแนกตามประสบการณ์การทำงานในอาชีพของบุคลากร และตามขนาดของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 130 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) การปฏิบัติงานของบุคลากรในคลินิกผู้สูงอายุ มีการกำหนดจุดมุ่งหมายการทำงานเป็นทีม การวางแผน การปฏิบัติงานตามแผน อยู่ในระดับปานกลาง มีการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีม อยู่ในระดับน้อย 2) บุคลากรที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี มีการกำหนดจุดมุ่งหมายและการวางแผนเป็นทีม มากกว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์ 1-10 ปี 3) บุคลากรที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่และเล็ก มีการปฏิบัติงานเป็นทีมไม่แตกต่างกันในเรื่องการกำหนดจุดมุ่งหมาย การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลและการปรับปรุงทีม

อัจฉรา สืบสงัด (2540) ได้ศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ทำการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยกลุ่มทดลองมีจำนวน 25 คน ได้รับกระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และกลุ่มควบคุมจำนวน 26 คน ซึ่งปฏิบัติงานตามปกติ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กสามัญ โรงพยาบาลรามธิบดี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท คือ 1) เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่ แบบแผนการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม 2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบประเมินการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมของบุคลากรพยาบาลในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับกระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สูงกว่าก่อนได้รับกระบวนการกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.5 เจตคติกับปัจจัยอื่นๆ

อรทัย หุ่นดี (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัย ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ประกันตน ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จุดประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ประกันตน จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม และแบบสอบถามเจตคติของพยาบาลต่อผู้ประกันตน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 อยู่ในระดับปานกลาง และมีเจตคติทางบวกต่อผู้ประกันตน 2) ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533 เจตคติการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการจัดการทางการแพทย์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความแตกต่างกัน

จุฬารัตน์ ศรีลิขิตานนท์ (2537) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน ของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน ของพยาบาลบริหารหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ประชากรทั้งหมดที่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยอายุกรรม ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมกระดูก กุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษ ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวนทั้งหมด 124 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านของพยาบาล และแบบรายงานการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลผู้บริหารหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยส่วนรวม มีความรู้และการจัดการทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้านในระดับปานกลาง และมีเจตคติในทางบวกต่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื้องที่บ้าน

รุ่งศรี ศรีสุวรรณ (2539) ได้ทำการศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช และต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล วัดภูประสงฆ์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและ

ต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามอายุ สังกัด ภูมิภาค ประสพการณ์ ในการเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 390 คน ที่ศึกษาในชั้นปีที่ 1 และปีที่ 4 ทั่วประเทศ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ชุด ได้แก่ แบบวัดอัตมโนทัศน์ แบบวัดเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเอง ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีเจตคติทางลบต่อผู้ป่วยจิตเวช แต่มีเจตคติทางบวกต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกับอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน

กนกอร ชาวเวียง (2539) ได้ศึกษาผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนภาคปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ที่มีต่อความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา และเปรียบเทียบความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา กับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามปกติ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี จำนวน 34 คน ที่กำลังฝึกภาคปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 3 ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม เท่ากันตามคะแนนเฉลี่ย เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนั้น ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้น ประกอบด้วย แผนการใช้กรณีศึกษาในการสอนและวิตทัศน์กรณีศึกษา แบบสอบถามความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช แบบวัดเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและต่อการปฏิบัติพยาบาลจิตเวช ผลการศึกษาพบว่า ความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาสูงกว่าก่อนได้รับการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา สูงกว่าความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

น้องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) ได้ศึกษาวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 933 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบบวัดความพึงพอใจในงาน แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจที่จะออกจากงาน ผลการวิจัย

พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติทางบวกต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับน้อย มีความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง 2) อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลทางบวก ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชินจิตต์ ประสมสุข (2540) ได้ทำการศึกษาและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และเจตคติต่อสิทธิผู้ป่วย กับการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 300 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เรื่องสิทธิผู้ป่วย แบบวัดเจตคติต่อสิทธิผู้ป่วย แบบสอบถามการพยาบาลที่เคารพต่อสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องสิทธิผู้ป่วยในระดับปานกลาง มีเจตคติต่อสิทธิผู้ป่วยทางบวก และมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพต่อสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก อายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส หรือผู้ป่วยที่ปฏิบัติการศึกษาอบรมเรื่องสิทธิของผู้ป่วย ความรู้เรื่องสิทธิผู้ป่วย เจตคติต่อสิทธิผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รุ่งระวี จันทร์แดง, ร.ต.อ. หญิง (2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง จำนวน 340 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 4 ชนิด ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุน แบบสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสนับสนุนความรู้ และทัศนคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

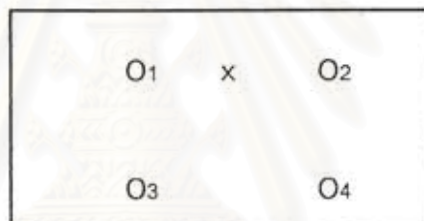


บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ซึ่งมีรูปแบบการวิจัย ประชากร การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล เสนอตามลำดับดังนี้

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ Pretest-Posttest Control Group Design โดยมีรูปแบบ คือ



O₁ หมายถึง การวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง

O₂ หมายถึง การวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล หลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

O₃ หมายถึง การวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนการทดลองในกลุ่มควบคุม

O₄ หมายถึง การวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล หลังการทดลองในกลุ่มควบคุม

X หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจที่จัดให้แก่กลุ่มทดลอง

ประชากร

เป็นที่มีการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกูล ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นที่มีการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกูล ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

1. เป็นที่มีการพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเดียวกัน
2. เป็นหอผู้ป่วยที่มีจำนวนบุคลากรทุกระดับ รวมกันแล้วมีจำนวนไม่น้อยกว่า 12 คน ขึ้นไป (โดยทั่วไปจำนวนบุคลากรในแต่ละหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลราชานุกูล จะมีบุคลากร 9 - 15 คน)
3. ทีมบุคลากรพยาบาลมีความสนใจและยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เลือกตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ ได้จำนวนหอผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 8 หอผู้ป่วย
2. ใช้วิธีจับสลากเลือกหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1 หอผู้ป่วย และเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 1 หอผู้ป่วย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่ถูกเลือกเกิดความเท่าเทียมกัน ลดความลำเอียงในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้หอผู้ป่วยที่การเป็นกลุ่มทดลอง มีจำนวนบุคลากร 14 คน และหอผู้ป่วยเด็ก 3 เป็นกลุ่มควบคุม มีจำนวนบุคลากร 14 คน รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 28 คน ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนบุคลากรของกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	1	1
พยาบาลวิชาชีพ	3	3
พยาบาลเทคนิค	3	3
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	7	7
รวม	14	14

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชนิด คือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชนิด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เป็นโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีจุดประสงค์เพื่อเสริมสร้าง การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางที่ดี ของสมาชิกทีม การพยาบาล

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ มีดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการ กระบวนการและกลยุทธ์เสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw (1995) เกี่ยวกับกลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในเรื่องของทักษะ(Skills)การสร้างและพัฒนาทีม และการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ดังนี้

กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในเรื่องของทักษะ(Skills)การสร้างและ พัฒนาทีมตามแนวคิดของ Kinlaw (1995)

1.1.1 ทักษะการเป็นสมาชิกทีม (Team Membership Skills) ได้แก่

- 1) การฟัง (Listening)
- 2) การมีส่วนร่วม (Involving)
- 3) การตอบสนอง (Responding)
- 4) การยกย่องเห็นคุณค่า(Appreciating)

1.1.2. ทักษะการเป็นผู้นำทีม (Team Leadership Skills)

- 1) เป็นผู้ริเริ่ม (Initiator)
- 2) เป็นแบบอย่างที่ดี (Modeling)
- 3) เป็นผู้สอนหรือผู้แนะนำ (Coach)

1.1.3. ทักษะการประชุมปรึกษา (Team Meeting Skills)

- 1) ใช้รูปแบบ (Using Model)

- 2) ใช้การสื่อสารที่ดี (Using Good Communication)
- 3) ใช้เหตุผลประกอบการตัดสินใจแก้ไขปัญหา (Rational

Problem- solving)

แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) คือ

1.1.1 การได้รับอำนาจ(Power)

- 1) การได้รับทรัพยากร (Resources)
- 2) การได้รับการสนับสนุน(Support)
- 3) การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information)

1.1.2. การได้รับโอกาส(Opportunity)

- 1) การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement)
- 2) ได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ

(Competence and Skill)

- 3) ได้รับการยกย่องยอมรับ (Reward and Recognition)

1.2 ศึกษาคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชานุกูล ซึ่งในคู่มือการปฏิบัติงานจะบอกให้ทราบว่าหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย แบ่งออกเป็น

- 1.2.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 1.2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ
- 1.2.3 หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลเทคนิค
- 1.2.4 หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ช่วยเหลือคนไข้

1.3 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้า ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว มากำหนดโครงสร้างของโปรแกรม โดยแบ่งออกเป็นขั้นตอนคร่าวๆ 5 ขั้นตอน คือ

- | | |
|--------------|--|
| ขั้นตอนที่ 1 | เป็นการเริ่มต้นโปรแกรม |
| ขั้นตอนที่ 2 | เป็นการให้ ข้อมูล ความรู้ แก่สมาชิกที่มการพยาบาล |
| ขั้นตอนที่ 3 | เป็นการดำเนินการของสมาชิกที่มการพยาบาล |
| ขั้นตอนที่ 4 | เป็นการติดตามผล |
| ขั้นตอนที่ 5 | เป็นการสรุปและประเมินผล |

1.4 เมื่อได้ขั้นตอนคร่าวๆของโปรแกรมแล้ว จึงเขียนรายละเอียดแต่ละขั้นตอน โดยใช้ข้อมูลที่ได้ข้างต้นมาพิจารณาในการเขียนรายละเอียด พร้อมทั้งปรับชื่อขั้นตอนแต่ละขั้นตอนในโปรแกรมให้มีความเหมาะสม ซึ่งมีขั้นตอนในโปรแกรมทั้งหมด 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การสร้างสัมพันธภาพ
2. การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม
3. การสร้างเป้าหมายร่วมกัน
4. การมุ่งสู่เป้าหมาย
5. สัญญาร่วมกัน

ขั้นตอนในโปรแกรมแต่ละขั้นตอน มีรายละเอียด ดังนี้

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ประยุกต์จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw คือ ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ทักษะการประชุมปรึกษา และแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter คือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การได้รับทรัพยากรคือสถานที่ในการร่วมกิจกรรม 2) การได้รับการสนับสนุนคือหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ทีมการพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม การได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันของทีมการพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นโปรแกรม
2. ทำความเข้าใจและทำความเข้าใจและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการร่วมโครงการ
3. เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของทีมการพยาบาล ในการทำงานร่วมกัน

กิจกรรม ใช้กิจกรรมกลุ่ม 2 กิจกรรม ได้แก่

1. กิจกรรมชื่อวันเริ่มต้น เป็นกิจกรรมกลุ่มที่ให้สมาชิกได้บอกความคาดหวังในการร่วมโครงการ เพื่อทำความเข้าใจและทำความเข้าใจและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการร่วมโครงการ

2. กิจกรรมรู้เรา รู้เขา เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้น และเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของทีมบุคลากร โดยการให้สมาชิกบอกจุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง และของบอกละเอียดที่ประทับใจเพื่อนในกลุ่มแต่ละคน ให้สมาชิกในกลุ่มได้ทราบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทีมการพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. เกิดบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นโปรแกรม
3. ทีมการพยาบาลรับรู้และยอมรับวัตถุประสงค์ของการร่วมโปรแกรม

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw คือ ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ได้แก่ การมีส่วนร่วม การฟัง การตอบสนอง และทักษะการประชุมปรึกษา ได้แก่ การสื่อสารที่ดี การใช้รูปแบบ การใช้เหตุผลประกอบการแก้ไขปัญหา และประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter มาใช้คือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การได้รับการสนับสนุนทางด้านทรัพยากรคืออุปกรณ์และสถานที่ในการบรรยายของวิทยากร 2) ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล และการได้รับโอกาส ได้แก่ ให้โอกาสแก่ทีมการพยาบาล ได้รับการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถในการทำงานเป็นทีม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความรู้แก่ทีมการพยาบาล เกี่ยวกับทักษะการสร้างและพัฒนาทีม
2. เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีมแก่ทีมการพยาบาล

กิจกรรม

เป็นกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการสร้างและพัฒนาทีม โดยใช้วิธีการบรรยายและกิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ฟัง โดยวิทยากรเป็นผู้บรรยาย ใช้เวลา 2 ชั่วโมง มีเนื้อหาเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

1. ลักษณะทีมที่มีประสิทธิภาพ
2. ทักษะการเป็นสมาชิกในทีม
3. ทักษะการเป็นผู้นำทีม
4. ทักษะการประชุมปรึกษา

5. การแก้ไขความขัดแย้งในการทำงานร่วมกันเป็นทีม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทีมการพยาบาล มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ
2. ทีมการพยาบาลสามารถนำความรู้ที่ได้รับ มาใช้ในการทำงานร่วมกันเป็นทีม สำหรับการดำเนินการในขั้นตอนต่อไปของโครงการ และในการปฏิบัติงานต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเป้าหมายร่วมกัน

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw มาใช้คือ 1) ทักษะการเป็นหัวหน้าทีม ได้แก่ การเป็นผู้ริเริ่ม การเป็นแบบอย่างที่ดี การเป็นผู้แนะนำ 2) ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ได้แก่ การมีส่วนร่วม การฟัง การตอบสนอง และ 3) ทักษะการประชุมปรึกษา ได้แก่ การสื่อสารที่ดี การใช้รูปแบบ การใช้เหตุผลประกอบการแก้ไขปัญหา และ ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter มาใช้คือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านทรัพยากร ได้แก่ สถานที่ เวลา อุปกรณ์ สำหรับใช้ในการประชุมร่วมกัน 2) การสนับสนุน ส่งเสริม ให้ทีมการพยาบาลทำงานร่วมกัน มีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงานในทีม 3) การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการร่วมวางแผนของสมาชิกทีมการพยาบาล การได้รับโอกาส ได้แก่ 1) การได้รับโอกาสในการฝึกทักษะ ความสามารถในการทำงานร่วมกันเป็นทีม 2) การได้รับการยอมรับ คือการได้รับการยอมรับจากสมาชิกในทีม การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆของทุกคนในทีมการพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล
2. เพื่อให้สมาชิกทีมการพยาบาลทุกคน มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
3. เพื่อเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน

กิจกรรม

ใช้กิจกรรมการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันของทีมการพยาบาล ได้แก่

1. การเสนอและการเลือกปัญหาที่จะร่วมกันแก้ไข
2. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

3. การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์
4. ระยะเวลาที่ใช้
5. วิธีดำเนินการ
6. บทบาทของสมาชิกแต่ละคนในทีมการพยาบาล
7. การติดตามผล
8. การประเมินผล

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สมาชิกทีมการพยาบาลได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม
2. สมาชิกทีมการพยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีความสำคัญต่องาน
3. สมาชิกทีมการพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน รับรู้และยอมรับเป้าหมายการทำงานที่สอดคล้องกับขององค์การ
4. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในทีมการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 การมุ่งสู่เป้าหมาย

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปวย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw คือ 1) ทักษะการเป็นหัวหน้าทีม ได้แก่ การเป็นผู้ริเริ่ม การเป็นแบบอย่างที่ดี การเป็นผู้แนะนำ 2) ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ได้แก่ การมีส่วนร่วม การฟัง การตอบสนอง และ 3) ทักษะการประชุมปรึกษา ได้แก่ การสื่อสารที่ดี การใช้รูปแบบ การใช้เหตุผลประกอบการแก้ไขปัญหา และประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter มาใช้คือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่น วัสดุ อุปกรณ์ เวลา สถานที่ 2) ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน การทำงานเป็นทีม มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในงานที่ได้รับผิดชอบ 3) การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากการร่วมติดตามผลและประเมินผลการปฏิบัติงาน แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นร่วมกันของทีมการพยาบาลทุกคน การได้รับโอกาส ได้แก่ 1) มีโอกาสได้รับความก้าวหน้าในงาน ได้รับผิดชอบงานที่มีความสำคัญมากขึ้น เช่นการเป็นหัวหน้าทีม การเป็นสมาชิกทีม การได้รับพิจารณาความดีความชอบ 2) ได้รับการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ ในการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ 3) ได้รับการยอมรับจากสมาชิกทุกคน ในทีมการพยาบาล



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล
2. เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนที่สมาชิกในทีมการพยาบาลร่วมกันวางไว้
3. เพื่อเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม

กิจกรรม

1. กิจกรรมการประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดหน้าที่ให้สมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติงานตามแผนที่ได้วางไว้
2. การติดตามผลการปฏิบัติงาน โดยหัวหน้าทีมและหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นระยะๆ ตามแผนที่วางไว้ร่วมกัน
3. ให้ทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมประชุมปรึกษาเป็นระยะๆ เพื่อร่วมแก้ไขปรับปรุงการทำงาน หรือแก้ปัญหาที่พบในขณะที่ปฏิบัติงานตามแผนที่ได้วางไว้ร่วมกัน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทีมการพยาบาลมีทักษะในการทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สมาชิกทีมการพยาบาลรู้สึกว่าคุณค่าและมีความสำคัญต่องาน
3. สมาชิกทีมการพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เต็มใจและพยายามปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้ร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 5 สัญญาร่วมกัน

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ประยุกต์แนวความคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw คือ 1) ทักษะการเป็นหัวหน้าทีม ได้แก่ การเป็นผู้ริเริ่ม การเป็นแบบอย่างที่ดี การเป็นผู้แนะนำ 2) ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ได้แก่ การมีส่วนร่วม การฟัง การตอบสนอง และ 3) ทักษะการประชุมปรึกษา ได้แก่ การสื่อสารที่ดี การใช้รูปแบบ การใช้เหตุผลประกอบการแก้ไข้ปัญหา และประยุกต์แนวความคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter มาใช้คือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การได้รับสนับสนุนทรัพยากร เช่น สถานที่ อุปกรณ์ เวลา สิ่งของ เครื่องใช้ในการประชุมร่วมกัน 2) การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากการร่วมประชุมปรึกษาของสมาชิกทีมการพยาบาลทุกคน 3) การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน การทำงานเป็นทีม และการได้รับโอกาส ได้แก่ 1) การได้รับโอกาสเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถในการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ 2) การได้รับการยกย่องและยอมรับ จากการทำงานเป็นทีม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุปและประเมินผลการทำงานเป็นทีม
2. เพื่อสรุปแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของทีมการพยาบาลต่อไป
3. เพื่อสรุปผลที่ได้รับจากการร่วมโครงการของสมาชิกทีมการพยาบาล

กิจกรรม

1. การประชุมร่วมกันของทีมการพยาบาล เพื่อสรุปผลการทำงานเป็นทีมงานตามแผนที่วางไว้ และสิ่งที่ได้รับจากร่วมโครงการมาตั้งแต่ต้น
2. การนำเสนอการประเมินผลของทีมการพยาบาล
3. สรุปแนวทางการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ให้เป็นแนวทางที่ทุกคนเห็นชอบและยอมรับเพื่อนำมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องต่อไป

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สมาชิกทีมการพยาบาลได้เรียนรู้ และเกิดการพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม
2. สมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้และยอมรับการพัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาองค์การ อย่างต่อเนื่องต่อไป โดยใช้วิธีการทำงานร่วมกันเป็นทีมในการพัฒนาสิ่งเหล่านี้
3. สมาชิกทีมการพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่องานที่ปฏิบัติ
4. สมาชิกทีมการพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

กิจกรรมในแต่ละขั้นตอน จะเป็นกิจกรรมที่ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีของ Kinlaw และ Kanter มาใช้ โดยมีพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทในการเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่บริหารจัดการ และเพื่อให้สมาชิกในทีมการพยาบาลทุกคนได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมครบทุกขั้นตอน จึงได้แบ่งทีมการพยาบาลออกเป็น 2 ทีม แบ่งให้แต่ละทีมมีบุคลากรทุกระดับในจำนวนใกล้เคียงกัน ดังนี้

- | | |
|----------|--|
| ทีมที่ 1 | ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 1 คน พยาบาลเทคนิค 2 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน |
| ทีมที่ 2 | ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 2 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน |

การเข้าร่วมกิจกรรม ทั้ง 2 ทีม จะสลับกันเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม ขั้นตอนในโปรแกรมจะจัดซ้ำกันขั้นตอนละ 2 ครั้ง ยกเว้นขั้นตอนที่ 2 ที่เชิญวิทยากรมาบรรยาย จะจัดพร้อมกันทั้ง 2 ทีม

ระยะเวลาในการดำเนินการของโปรแกรมใช้เวลา ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที - 2 ชั่วโมง ทุกวันอังคารสำหรับทีมที่ 1 และทุกวันพฤหัสบดีสำหรับทีมที่ 2 ติดต่อกัน 8 สัปดาห์ ดังนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพ	⇒⇒⇒	สัปดาห์ที่ 1
2. การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม	⇒⇒⇒	สัปดาห์ที่ 2
3. การสร้างเป้าหมายร่วมกัน	⇒⇒⇒	สัปดาห์ที่ 3
4. การมุ่งสู่เป้าหมาย	⇒⇒⇒	สัปดาห์ที่ 4 - 7
5. สัญญาร่วมกัน	⇒⇒⇒	สัปดาห์ที่ 8

1.5 นำโปรแกรมที่มีการรายละเอียดของขั้นตอนต่างๆนี้ ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำ และข้อเสนอแนะ

1.6 ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบรายละเอียดอีกครั้ง ก่อนนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ

1.7 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่สร้างขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน (ตั้งรายนามในภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถึงเกณฑ์การผ่าน 7 ใน 9 ท่าน

1.8 ผลการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้รับคำแนะนำและข้อเสนอแนะให้แก้ไขขั้นตอนในโปรแกรมบางขั้นตอน สรุปได้ดังนี้

1.8.1) ขั้นตอนที่ 2 คือการพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม ควรปรับจากการให้ความรู้ด้วยการบรรยายโดยวิทยากรเพียงอย่างเดียว มาเป็นการให้ความรู้โดยการบรรยายและใช้เทคนิคการให้ผู้เข้าฟังการบรรยายมีส่วนร่วม (Participative Learning) ด้วยการมีเกมส์หรือกิจกรรมประกอบร่วมในการบรรยาย จะช่วยให้ผู้ฟังเกิดประสบการณ์และเรียนรู้ได้ผลดีกว่า สามารถนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้

1.8.2) ขั้นตอนที่ 3 คือการสร้างเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งเป็นขั้นตอนของการวางแผนแก้ไขปัญหา ควรปรับวิธีการเลือกปัญหาด้วยวิธีใช้เสียงส่วนใหญ่เพียงอย่างเดียว มาเป็นการใช้วิธีการสร้างเกณฑ์ในการเลือกปัญหาที่จะร่วมกันแก้ไข (Criteria Weighting) เช่น

ความถี่ในการเกิดปัญหา ความรุนแรง ความสิ้นเปลืองในการใช้ทรัพยากร เป็นต้น เพราะการเลือกโดยวิธีใช้เสียงส่วนใหญ่ อาจทำให้บางคนรู้สึกไม่พอใจ ชัดใจ ถ้าเรื่องของตนไม่ได้รับการเลือก แต่การใช้เกณฑ์ประกอบในการพิจารณาเลือกปัญหา จะทำให้ทุกคนเกิดการยอมรับ เพราะทุกคนต่างมีส่วนร่วมในการคิดเกณฑ์ออกมา

1.8.3) การเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกทีมการพยาบาล ซึ่งต้องปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยเดียวกัน อาจเกิดปัญหาว่าไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกันได้ทุกคน เพราะต้องมีสมาชิกทีมการพยาบาลส่วนหนึ่งที่ต้องให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วย ควรปรับโดยแบ่งสมาชิกทีมการพยาบาลออกเป็น 2 ทีม ผลัดกันทีมละวัน เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม จะช่วยให้สมาชิกทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรมตามขั้นตอนในโปรแกรมทุกขั้นตอน

1.9 ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้รับ มาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว เห็นสมควรให้ปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ ผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะนี้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มี 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่

ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดการรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ Robbins (1998) เกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันเป็นทีม ได้แก่

- 1) แรงจูงใจในการทำงาน
- 2) ผลิิตผลการทำงาน
- 3) ความพึงพอใจในงาน
- 4) การยอมรับเป้าหมายของการทำงาน
- 5) การติดต่อสื่อสาร
- 6) ทักษะในการปฏิบัติงาน
- 7) ความยืดหยุ่นในการทำงาน

ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ Robbins (1998) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบของเจตคติ 3 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านความคิด (Cognitive Component)
- 2) ด้านอารมณ์และความรู้สึก (Affective Component)
- 3) ด้านพฤติกรรม (Behavioral Component)

ตารางที่ 2 แบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จำนวน 45 ข้อ จำแนกเป็นรายด้าน

หัวข้อ	เลขข้อ	จำนวนข้อ
1. แรงจูงใจในการทำงาน	1 - 8	8
2. ผลิตผลการทำงาน	9 - 13	5
3. ความพึงพอใจในงาน	14 - 21	8
4. การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน	22 - 26	5
5. การติดต่อสื่อสาร	27 - 34	8
6. ทักษะในการปฏิบัติงาน	35 - 39	5
7. ความยืดหยุ่นในการทำงาน	40 - 45	6
รวม	1 - 45	45

ลักษณะของข้อคำถาม จะเป็นข้อคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด มีการให้คะแนนในข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ ดังนี้

การให้คะแนน	ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก	ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ
มากที่สุด	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
มาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

2.4.2 แบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประยุกต์จากแนวคิดของ Robbin (1998) โดยใช้องค์ประกอบของเจตคติ 3 ด้าน คือ

- 1) ด้านความคิด (Cognitive Component)
- 2) ด้านอารมณ์และความรู้สึก (Affective Component)
- 3) ด้านพฤติกรรม (Behavioral Component)

แบบวัดนี้มีทั้งหมด 30 ข้อ จำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

2.1 ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ผลการทำงานเป็นทีม แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ เจตคติต่อการปฏิบัติงาน

2.2 ศึกษาคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชานุกูล ซึ่งในคู่มือการปฏิบัติงานจะบอกให้ทราบว่าหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย แบ่งออกเป็น

- 1) หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2) หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ
- 3) หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลเทคนิค
- 4) หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ช่วยเหลือคนไข้

2.3 ศึกษาข้อมูลโดยตรง โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ จากสมาชิกทีมพยาบาลเป็นรายบุคคล ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชานุกูล 1 ปี ขึ้นไป ดังนี้

2.3.1 พยาบาลวิชาชีพ 4 คน

2.3.2 พยาบาลเทคนิค 4 คน

2.3.2 ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน

ผู้วิจัยใช้แนวคำถามที่มีลักษณะเหมือนกัน คือ

- 1) ท่านคิดอย่างไรต่องานที่ปฏิบัติอยู่ทุกวันนี้
- 2) การทำงานเป็นทีมที่ท่านต้องการควรเป็นอย่างไร
- 3) มีสิ่งใดบ้างที่ช่วยส่งเสริมการทำงานของท่านได้

2.4 นำข้อมูลที่ได้มาทั้งหมด มาสร้างแบบวัดการรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม และแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ดังนี้

2.4.1 แบบวัดการรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม โดยประยุกต์แนวคิดของ Robbins (1998) เกี่ยวกับผลของการทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งมีทั้งหมด 7 ด้าน คือ

- 1) แรงจูงใจในการทำงาน
- 2) ผลิตผลการทำงาน
- 3) ความพึงพอใจในงาน
- 4) การยอมรับเป้าหมายของการทำงาน
- 5) การติดต่อสื่อสาร
- 6) ทักษะในการปฏิบัติงาน
- 7) ความยืดหยุ่นในการทำงาน

แบบวัดนี้จะมีทั้งหมด 45 ข้อ จำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

ตารางที่ 3 แบบวัดเจตคติในการปฏิบัติงานของสมาชิกที่มการพยาบาล จำนวน 30 ข้อ
จำแนกเป็นรายด้าน

หัวข้อ	เลขข้อ	จำนวนข้อ
ด้านความคิด	1 - 10	10
ด้านอารมณ์และความรู้สึก	11 - 20	10
ด้านพฤติกรรม	21 - 30	10
รวม	1 - 30	30

ลักษณะของข้อคำถาม จะเป็นข้อคำถามแบบปลายเปิดให้เลือกตอบ แบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
โดยข้อคำถามนั้น จะมีข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบในจำนวนเท่าๆกัน คือ

ด้านความคิด	ข้อคำถามทางบวก 5 ข้อ	ข้อคำถามทางลบ 5 ข้อ
ด้านอารมณ์และความรู้สึก	ข้อคำถามทางบวก 5 ข้อ	ข้อคำถามทางลบ 5 ข้อ
ด้านพฤติกรรม	ข้อคำถามทางบวก 5 ข้อ	ข้อคำถามทางลบ 5 ข้อ

มีการให้คะแนนในข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก และข้อคำถามที่มีความหมายทาง
ลบ ดังนี้

การให้คะแนน	ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก	ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

2.5 นำแบบวัดการรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม และแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติ
งาน ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุง

2.6 ปรับปรุงแก้ไขแบบวัดทั้งสองชนิด ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบรายละเอียดอีกครั้ง ก่อนนำไปตรวจสอบคุณภาพของ
เครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในการวิจัยนี้ ได้มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) เป็นผู้ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความชัดเจน ความเหมาะสมกับภาษาที่ใช้ ถูกระบุผ่านจากความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ใน 9 ท่าน ผลการตรวจสอบมีรายละเอียด ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมี 3 ส่วน คือ

1.2.1 ส่วนที่ 1 คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ได้แก้ไขส่วนใด

1.2.2 ส่วนที่ 2 คือ แบบวัดการรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะแก้ไข ปรับแก้ด้านความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อการสื่อความหมายได้ถูกต้อง ชัดเจน ตรงตามวัตถุประสงค์ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 5 8 10 14 20 29 37 และ 42

1.2.3 ส่วนที่ 3 คือ แบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะแก้ไข ปรับแก้ด้านความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อการสื่อความหมายได้ถูกต้อง ชัดเจน ตรงตามวัตถุประสงค์ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 3 9 10 11 15 16 19 22 23 และ 27

ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้รับ มาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว เห็นสมควรให้ปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ จึงได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะนี้

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแล้ว ได้แก่ แบบวัดการรับรู้ผลการทำงานเป็นทีม และแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือสมาชิกทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha or Cronbach' s Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือดังนี้

2.1 แบบวัดประสิทธิผลของทีม ได้ค่าความเที่ยง = .89 จำแนกรายด้าน ดังนี้
 แรงจูงใจในการทำงาน = .65 ผลผลิตในการทำงาน = .64 ความพึงพอใจในงาน = .79
 การยอมรับเป้าหมาย = .83 การติดต่อสื่อสาร = .87 ทักษะในการปฏิบัติงาน = .71
 และความยืดหยุ่นในการทำงาน = .71

2.2 แบบวัดเจตคติในการปฏิบัติงาน ได้ค่าความเที่ยง = .79

วิธีการดำเนินการวิจัยและการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยแบ่งวิธีการดำเนินการออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการทดลอง ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 การเตรียมตัวผู้วิจัย โดยศึกษาเอกสาร ตำรางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 1.2 สร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 2 ชนิด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชานุกูล เพื่อขออนุญาตใช้โปรแกรมและเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 ทำหนังสือถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชานุกูล เพื่อขอความร่วมมือในการใช้โปรแกรมและเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5 เลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ตามวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังที่กล่าวมาแล้ว แบ่งเป็น 2 กลุ่ม มีการเตรียมการ ดังนี้

1) กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการดำเนินการทดลอง และการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูล

2. ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เก็บข้อมูลก่อนดำเนินการทดลอง (Pre - test) ในกลุ่มตัวอย่าง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนตอบแบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2.2 หลังจากเก็บข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มแล้ว จึงเริ่มดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในกลุ่มทดลอง ร่วมกับการปฏิบัติงานตามปกติ ส่วนในกลุ่มควบคุมนั้นปฏิบัติงานไปตามปกติเช่นเดิม ไม่ได้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมวิธีการใดๆเข้าไป

การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มทดลองนี้ เป็นโปรแกรมสำหรับให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ใช้ เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ใช้เวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 30 มีนาคม 2543 โดยได้แบ่งสมาชิกทีมการพยาบาลออกเป็น 2 ทีม คือ ทีมที่ 1 จะเข้าร่วมกิจกรรมวันอังคาร และทีมที่ 2 จะเข้าร่วมกิจกรรมในวันพุธ ใช้เวลาช่วงบ่าย เวลา 13.00 - 15.00 น. ซึ่งกิจกรรมของทั้ง 2 ทีมนั้น จะมีหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกิจกรรมด้วยทุกครั้ง มีรายละเอียด ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นโปรแกรม
 2. ทำความเข้าใจและสร้างข้อตกลงร่วมกัน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการร่วมโครงการ
 3. เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของทีมการพยาบาล ในการทำงานร่วมกัน

กิจกรรม ใช้กิจกรรมกลุ่ม 2 กิจกรรม ได้แก่

1. กิจกรรมชื่อวันเริ่มต้น เป็นกิจกรรมกลุ่มที่ให้สมาชิกได้บอกความคาดหวังในการร่วมโครงการ เพื่อทำความเข้าใจและสร้างข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการร่วมโครงการ
2. กิจกรรมรู้เขารู้เรา เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้น และเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของทีมบุคลากร โดยการให้สมาชิกแต่ละคนบอกจุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง และจุดประทับใจเพื่อนแต่ละคนในกลุ่ม ให้สมาชิกในกลุ่มได้ทราบเวลาที่ใช้ ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที

ผลที่ได้รับภายหลังกิจกรรมสิ้นสุด

สมาชิกทีมการพยาบาล ทั้งในทีมที่ 1 และทีมที่ 2 ให้ความร่วมมือดี เข้าร่วมกิจกรรมกันอย่างพร้อมเพรียง บรรยากาศเป็นไปด้วยความอบอุ่น เป็นมิตร ทุกคนมีสีหน้ายิ้มแย้ม สรุปลงสิ่งที่ได้รับหลังกิจกรรมสิ้นสุด ทั้ง 2 ทีม สรุปลงออกมาคล้ายคลึง ดังนี้

1. เข้าใจและยอมรับวัตถุประสงค์ของการร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม
2. รู้สึกดีใจ ภูมิใจตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่าในกลุ่มผู้ร่วมงาน
3. ทุกคนได้เปิดเผยความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความรู้สึกที่ดีต่อกันมากขึ้น

สัปดาห์ที่ 2 การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้ความรู้แก่ทีมการพยาบาล เกี่ยวกับทักษะการสร้างและพัฒนาทีม
 2. เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีมแก่ทีมการพยาบาล

เวลาที่ใช้ 2 ชั่วโมง

กิจกรรม ให้ความรู้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล ในเรื่อง ลักษณะทีมที่มีประสิทธิภาพ ทักษะการเป็นสมาชิกในทีม ทักษะการเป็นผู้นำทีม ทักษะการประชุมปรึกษา และการแก้ไข ความขัดแย้งในการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยใช้วิทยากรบรรยาย ร่วมกับการใช้เทคนิคให้ผู้ฟังมีส่วนร่วม (Participative Learning) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้ร่วมกันนับตัวหนีบกระดาษ (Paper Clip) ในขวดแก้วใส

- ผลที่ได้รับ สมาชิกทีมการพยาบาล ได้กล่าวถึงที่ได้รับ สรุปรวมได้ดังนี้
1. ได้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนางาน การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ
 2. เห็นความสำคัญของการทำงานร่วมกันเป็นทีมมากขึ้น
 3. มีความต้องการที่จะร่วมกันทำงานเป็นทีม ให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน
 4. เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการทำงานให้สำเร็จ

สัปดาห์ที่ 3 การสร้างเป้าหมายร่วมกัน

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล
 2. เพื่อให้สมาชิกทีมการพยาบาลทุกคน มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
 3. เพื่อเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน

เวลาที่ใช้ 2 ชั่วโมง

กิจกรรม เป็นกิจกรรมการวางแผนร่วมกันของสมาชิกทีมการพยาบาล เริ่มตั้งแต่การเสนอ และการเลือกปัญหาที่จะร่วมกันแก้ไข การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ระยะเวลาที่ใช้ วิธีดำเนินการ บทบาทของสมาชิกแต่ละคนในทีม การพยาบาล การติดตามผล และการประเมินผล

ผลที่ได้รับ ภายหลังจากกิจกรรมสิ้นสุดลง สมาชิกทีมการพยาบาลได้สรุปถึงสิ่งที่ได้รับ ดังนี้

1. ได้เรียนรู้ทักษะการประชุมปรึกษา การวางแผนแก้ไขปัญหาในการทำงาน
2. ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไขปัญหาในการทำงาน
3. เกิดการยอมรับที่จะร่วมกันในการแก้ไขปัญหา ด้วยการทำงานเป็นทีม
4. รู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับของทุกคนในทีม

สัปดาห์ที่ 4 - 7 การมุ่งสู่เป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล
2. เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนที่สมาชิกในทีมการพยาบาล ได้ร่วมกันวางไว้
3. เพื่อเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม

เวลาที่ใช้ สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

กิจกรรม

1. กิจกรรมการประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดหน้าที่ให้สมาชิกในทีมการพยาบาล ปฏิบัติงานตามแผนที่ได้วางไว้
2. การติดตามผลการปฏิบัติงาน โดยหัวหน้าทีมและหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นระยะๆ ตามแผนที่วางไว้ร่วมกัน
3. ให้ทุกคนในทีมการพยาบาลร่วมประชุมปรึกษาเป็นระยะๆ เพื่อร่วมแก้ไขปรับปรุงการทำงาน หรือแก้ปัญหาที่พบในขณะปฏิบัติงานตามแผนที่ได้วางไว้ร่วมกัน

ผลที่ได้รับ

1. จากการประชุมติดตามผล พบว่าสมาชิกทีมการพยาบาลทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการดำเนินการตามที่ได้วางไว้ ในช่วงแรกที่ปฏิบัติตามแผนอาจมีอุปสรรคบ้าง

เช่น บุคลากรติดประชุม อบรม ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ แต่ก็ได้มีการประชุมกันในทีม ปรับวิธีการปฏิบัติให้มีความยืดหยุ่นไปตามสภาพการณ์ในขณะนั้นๆได้

2. สมาชิกทีมการพยาบาลยอมรับว่า ช่วยให้งานเป็นระบบดีขึ้น ทุกคนรับรู้และยอมรับเป้าหมายการทำงาน หน้าที่ที่แต่ละคนต้องรับผิดชอบ ทำให้งานดำเนินไปด้วยดี

3. ทุกคนในทีมให้ความร่วมมือกัน ช่วยกันโดยไม่เกี่ยงงาน

สัปดาห์ที่ 8 สัญญาร่วมกัน

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อสรุปและประเมินผลการทำงานเป็นทีม
 2. เพื่อสรุปแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของทีมการพยาบาลต่อไป
 3. เพื่อสรุปผลที่ได้รับจากการร่วมโครงการของทีมการพยาบาล

กิจกรรม 1. การประชุมร่วมกันของทีมการพยาบาล เพื่อสรุปผลการทำงานเป็นทีมงานตามแผนที่วางไว้ และสิ่งที่ได้รับจากร่วมโครงการมาตั้งแต่ต้น

2. การนำเสนอการประเมินผลของทีมการพยาบาล

3. สรุปแนวทางการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ให้เป็นแนวทางที่ทุกคนเห็นชอบและยอมรับเพื่อนำมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องต่อไป

ผลที่ได้รับ

1. สมาชิกทีมการพยาบาลได้เรียนรู้ และเกิดการพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกัน

เป็นทีม

2. สมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้และยอมรับการพัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาองค์การ ว่ามีความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานร่วมกันเป็นทีมจะช่วยให้การพัฒนาต่างๆทำได้สะดวกและมีประสิทธิภาพ

3. จากการร่วมกิจกรรมในโครงการมาตั้งแต่ต้น สมาชิกทุกคนได้รับความรู้เพิ่มขึ้น ได้มีการพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกัน การทำงานมีระบบมากขึ้น สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานทุกระดับดีขึ้น

4. สมาชิกทุกคนในทีมการพยาบาล มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าจะยังคงใช้รูปแบบที่ปฏิบัติตามขั้นตอนในโปรแกรม แก้ไขปัญหาอื่นๆในการทำงานร่วมกันต่อไป ถึงแม้ว่าการดำเนินการทดลองจะสิ้นสุดลงไปแล้ว

2.3 การเก็บข้อมูลภายหลังการทดลอง (Post - test) ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังการทดลองสิ้นสุดลงแล้ว 1 สัปดาห์ โดยใช้แบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ชุดเดียวกันกับที่ใช้ในการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง กับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นี้ มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package For The Social Science / Personal Computer) ซึ่งมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงเป็นความถี่
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Independent t - test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติทดสอบ ที (Dependent t - test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Dependent t - test)
5. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบ ที (Independent t - test)
6. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล และเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เพื่อความสะดวกและความเข้าใจในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

\bar{X}	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
p	หมายถึง	ระดับความมีนัยสำคัญ
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อมูลแต่ละกลุ่ม

สถาบันวิจัยและพัฒนา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และ ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	รวม
	(n=14)	(n=14)	(n=28)
1. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (ปี)			
1 - 5	6	3	9
6 - 10	1	1	2
11 - 15	1	3	4
16 - 20	1	2	3
20 ปี ขึ้นไป	5	5	10
2. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน			
หัวหน้าหอผู้ป่วย	1	1	2
พยาบาลวิชาชีพ	3	3	6
พยาบาลเทคนิค	3	3	6
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	7	7	14

จากตารางที่ 4 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่ามีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 20 ปี ขึ้นไปมากที่สุดถึง 10 คน รองลงมาได้แก่ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีจำนวน 9 คน

ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน พบว่าทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวนบุคลากรในตำแหน่งหน้าที่ต่างๆเท่ากัน โดยมีบุคลากรที่เป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้มากที่สุด จำนวน 14 คน รองลงมาได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 6 คน และพยาบาลเทคนิค มีจำนวน 6 คน เท่ากัน

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม					
1) แรงจูงใจในการทำงาน	18.71	2.43	18.71	2.23	.00
2) ผลิตรายการการทำงาน	12.29	1.54	12.50	1.34	.39
3) ความพึงพอใจในงาน	20.14	3.44	19.50	3.39	.49
4) การยอมรับเป้าหมาย ฯ	13.36	1.78	14.00	1.41	1.05
5) การติดต่อสื่อสาร	17.64	1.69	18.07	1.73	.66
6) ทักษะในการปฏิบัติงาน	12.50	1.74	12.93	1.21	.75
7) ความยืดหยุ่นในการทำงาน	13.64	2.37	13.71	1.64	.09
รวม	108.28	12.21	109.42	8.48	-.05

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มี ความแตกต่างกันทั้งทางรายด้านและโดยรวม

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
เจตคติต่อการปฏิบัติงาน	76.50	5.47	78.00	6.72	.925

* $p < .05$

จากตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
 กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม					
1) แรงจูงใจในการทำงาน	18.71	2.43	23.64	2.10	-9.70*
2) ผลิตผลการทำงาน	12.29	1.54	15.14	1.35	-6.63*
3) ความพึงพอใจในงาน	20.14	3.44	24.29	2.92	-5.12*
4) การยอมรับเป้าหมาย ฯ	13.36	1.78	16.14	1.29	-5.19*
5) การติดต่อสื่อสาร	17.64	1.69	24.29	1.44	-13.63*
6) ทักษะในการปฏิบัติงาน	12.50	1.74	14.86	2.18	-4.06*
7) ความยืดหยุ่นในการทำงาน	13.64	2.37	18.71	1.27	-8.62*
รวม	108.28	12.21	137.07	7.27	-9.08*

* $p < .05$

จากตารางที่ 7 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
 ของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีความ
 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการทดลอง
 ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะสูงกว่าก่อนการทดลอง

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็น
 ทีม ก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่า
 เฉลี่ยของคะแนนภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองในทุกๆด้าน โดยด้านการติดต่อ
 สื่อสาร จะมีความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือด้านแรงจูงใจในการทำงาน
 และความยืดหยุ่นในการทำงาน ตามลำดับ

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
เจตคติต่อการปฏิบัติงาน	76.50	5.47	91.78	8.43	-7.06*

* $p < .05$

จากตารางที่ 8 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ จะสูงกว่าก่อนการทดลอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม					
1) แรงจูงใจในการทำงาน	18.71	2.23	19.79	1.92	-3.01*
2) ผลิตรายการการทำงาน	12.50	1.34	13.64	.84	-3.47*
3) ความพึงพอใจในงาน	19.50	3.39	19.64	2.47	-.34
4) การยอมรับเป้าหมาย ฯ	14.00	1.41	14.43	.94	-1.47
5) การติดต่อสื่อสาร	18.07	1.73	18.29	2.09	-.89
6) ทักษะในการปฏิบัติงาน	12.93	1.21	13.21	1.37	-.84
7) ความยืดหยุ่นในการทำงาน	13.71	1.64	13.93	1.44	-.82
รวม	109.42	8.48	111.93	5.43	-3.52*

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ภายหลังจากทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านแรงจูงใจในการทำงาน และผลิตรายการของงาน ที่มีความแตกต่างกัน โดยภายหลังจากทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนน สูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนด้านอื่นๆ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน การติดต่อสื่อสาร ทักษะในการปฏิบัติงาน และความยืดหยุ่นในการทำงาน พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
เจตคติต่อการปฏิบัติงาน	78.00	6.72	77.07	4.88	2.41

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ไม่มีความแตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม					
1) แรงจูงใจในการทำงาน	23.64	2.10	18.79	1.72	-5.32*
2) ผลิผลการทำงาน	15.14	1.35	13.64	.84	-3.52*
3) ความพึงพอใจในงาน	24.29	2.92	19.64	2.47	-4.54*
4) การยอมรับเป้าหมาย ฯ	16.14	1.29	14.43	.94	-4.01*
5) การติดต่อสื่อสาร	24.29	1.44	18.26	2.09	-8.84*
6) ทักษะในการปฏิบัติงาน	14.86	2.18	13.21	1.37	-2.38*
7) ความยืดหยุ่นในการทำงาน	18.71	1.27	13.93	1.44	-9.34*
รวม	137.07	7.27	111.93	5.43	-6.40*

* $p < .05$

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม หลังการทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะสูงกว่ากลุ่มควบคุม

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความยืดหยุ่นในการทำงาน มีค่าแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน ภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมากที่สุด รองลงมาก็คือด้านการติดต่อสื่อสาร

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
เจตคติต่อการปฏิบัติงาน	91.78	8.43	77.09	4.88	-3.73*

* $p < .05$

ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน หลังการทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มทดลอง ภายหลังจากการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ จะสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ Pretest - Posttest Control Group Design เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้น ภายหลังจากได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
2. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ
3. เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้น ภายหลังจากได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
4. เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ สมาชิกทีมการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลราชานุกูล ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกทีมการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชานุกูล ซึ่งสมาชิกทีมการพยาบาลจะประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง จะเลือกจากคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ เป็นทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกัน หอผู้ป่วยนั้นจะต้องจำนวนบุคลากรทุกระดับรวมกันแล้ว ไม่น้อยกว่า 12 คน เมื่อเลือกได้ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้แล้ว จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับสลาก ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง 14 คน กลุ่มควบคุม 14 คน รวมเป็น 28 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์มาจากแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw (1995) เกี่ยวกับกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในเรื่องของการสร้างและพัฒนาทีม คือ 1) ทักษะการเป็นสมาชิกทีม 2) ทักษะการเป็นผู้นำทีม 3) ทักษะการประชุมปรึกษา และแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) คือการได้รับอำนาจ (Power) และการได้รับโอกาส (Opportunity) โปรแกรมการทดลองประกอบด้วยขั้นตอนทั้งหมด 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม 3) การสร้างเป้าหมายร่วมกัน 4) การมุ่งสู่เป้าหมาย และ 5) สัญญาร่วมกัน

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน โดยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม โดยประยุกต์มาจากแนวคิดของ Robbins (1998) และส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน โดยประยุกต์มาจากแนวคิดของ Robbins (1998) เช่นกัน ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try - out) กับสมาชิกทีมการพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คือสมาชิกทีมการพยาบาล

ของโรงพยาบาลยุทธศาสตร์วชิรพยาบาล นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha or Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดประสิทธิผลของทีม =.89 และแบบวัดเจตคติในการปฏิบัติงาน =.79

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

เป็นขั้นเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การประสานงานกับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชานุกูล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล มีการดำเนิน ดังนี้

1. เก็บข้อมูลก่อนเริ่มการทดลอง (Pre - test) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน

2. ดำเนินการทดลองตามขั้นตอนในโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ใช้เวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 30 มีนาคม 2543 สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1	คือ การสร้างสัมพันธภาพ	ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1
ขั้นตอนที่ 2	คือ การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม	ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 2
ขั้นตอนที่ 3	คือ การสร้างเป้าหมายร่วมกัน	ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 3
ขั้นตอนที่ 4	คือ การมุ่งสู่เป้าหมาย	ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 4 - 7
ขั้นตอนที่ 5	คือ สัญญาร่วมกัน	ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 8

3. เก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post - test) อีกครั้ง ภายหลังจากทดลองเสร็จสิ้น 1 สัปดาห์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันกับที่ใช้ก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for The Social Science / Personal Computer) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงเป็นความถี่
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบที (Independent t - test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติทดสอบที (Dependent t - test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบที (Dependent t - test)
5. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบที (Independent t - test)
6. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 5 และ 6)
2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อ

การปฏิบัติงาน ภายหลังจากทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่าก่อนการทดลอง (ตารางที่ 7 และ 8)

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และ เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองใช้ โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 9 และ 10)

4. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และ เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลัง อำนาจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริม การทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรม เสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่าในกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ (ตารางที่ 10 และ 11)

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

1. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้น ภายหลัง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
2. การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการ เสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ
3. เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้น ภายหลังได้รับการเสริม สร้างพลังอำนาจ
4. เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลัง อำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและ เจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้าง พลังอำนาจ ภายหลังจากทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้าน

ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้แสดงว่า การใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ของสมาชิกทีมการพยาบาล อธิบายได้ว่า ในโปรแกรมสร้างเสริมพลังอำนาจนั้น ขั้นตอนในโปรแกรม 5 ตอน ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม การสร้างเป้าหมายร่วมกัน การมุ่งสู่เป้าหมาย และสัญญาร่วมกัน เป็นขั้นตอนที่มุ่งเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ต่อกันของสมาชิกในทีมการพยาบาล ทุกคนได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุม เสนอความคิดเห็นของตน แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ประสพการณ์ กับสมาชิกคนอื่นๆในทีม รวมถึงการวางแผน การตัดสินใจ ก็เป็นความเห็นของทุกๆคนในทีม ตลอดจนได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา คือหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ให้การสนับสนุนในทุกๆด้าน ทั้งในเรื่องการเข้าร่วมและยอมรับฟังความคิดเห็น การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร การอำนวยความสะดวกด้านอุปกรณ์ สถานที่ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับที่ Kanter(1981: 73) ได้กล่าวว่า พลังอำนาจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กัน ได้แก่ ผู้บังคับที่คอยให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ให้การปรึกษาเมื่อมีปัญหา และผู้ร่วมงานก็มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และความคิดเห็น กันอย่างสม่ำเสมอ การมีพลังอำนาจจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ และมุ่งมั่นพยายามในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับที่ Kinlaw (1995: 11) กล่าวไว้ทำนองเดียวกันว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ จะส่งเสริมสมรรถนะของบุคคล ของทีมการปฏิบัติงาน ให้มีความสามารถและมุ่งมั่นปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จะพบว่าองค์ประกอบต่างๆ ที่บ่งบอกถึงผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ได้แก่ แรงจูงใจในการทำงาน ผลผลิตของงาน ความพึงพอใจในงาน การยอมรับเป้าหมายการทำงาน การติดต่อสื่อสาร ทักษะในการปฏิบัติงาน และความยืดหยุ่นในการทำงาน การที่สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้นั้น จะต้องเป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ สมาชิกในทีมได้รับการส่งเสริมให้แสดงความรู้ ความสามารถที่ตนเองมีอย่างเต็มที่ ตลอดจนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และร่วมตัดสินใจในงานด้วย ขั้นตอนในโปรแกรมสร้างเสริมพลังอำนาจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นขั้นตอนที่ส่งเสริมให้สมาชิกในทีมการพยาบาลทุกคน ได้มีโอกาสแสดงความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้ร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจในงาน ซึ่งในช่วงที่การทดลองสิ้นสุดลง ได้มีการสรุปข้อคิดเห็นของสมาชิกทีมการพยาบาลในกลุ่มทดลอง สิ่งหนึ่งที่สมาชิกทุกคนเห็นพ้องตรงกันก็คือ ปัญหาในการปฏิบัติงาน จะมีอยู่มากมาย มองดูเหมือนไม่ใช่ปัญหาสำคัญ แต่ละคนก็ไม่เคยนำมาร่วมประชุมปรึกษาเพื่อแก้ไขให้ดีขึ้น ทำให้ปัญหาต่างๆเหล่านั้นเพิ่มมากขึ้น จนกลายเป็นสิ่งที่ขัดขวางการปฏิบัติงาน ขัดขวางการพัฒนางาน ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเหนื่อยหน่าย

ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน การได้ร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมทำให้สมาชิกทุกคนในทีม การพยาบาลได้มาร่วมประชุมปรึกษา ร่วมกันแก้ไขปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน สมาชิกได้รับความรู้ ได้เพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในทีมการพยาบาล ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงานทุกระดับได้มีการพูดคุยปรึกษากัน ร่วมกันแก้ไขปัญหา ทำให้ทุกคนเกิดความรู้สึกที่อยากจะพัฒนาตนเอง พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ พร้อมต่อการปรับปรุง พัฒนาการทำงานให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน เมื่อพิจารณาวิธีการที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้ จะเห็นว่ามีความใกล้เคียง สอดคล้อง กับการศึกษาของ Heinzelman (1994) ที่ศึกษา การใช้วิธีเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาลห้องผ่าตัด โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ด้วยการให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบแก่ทีมการพยาบาล ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ด้วยการสนับสนุนแหล่งทรัพยากร แหล่งข้อมูล ให้การปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้เพิ่มทักษะใหม่ๆ และการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้ให้การปรึกษาและเป็นพี่เลี้ยงแก่ทีมการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ทำให้สมาชิกทีมการพยาบาลรู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าขององค์การ มีความพึงพอใจในงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พร้อมในการปรับปรุงพัฒนาองค์การ ให้ก้าวหน้าต่อไป

นอกจากนี้แล้ว การเสริมสร้างพลังอำนาจยังมีผลต่อบัจจัยที่ก่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะรู้สึกว่าตนมีคุณค่า มีความสำคัญต่องาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งในโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจจะช่วยส่งเสริมให้เกิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานด้วย เช่น การได้รับการยอมรับในทีม การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมในการวางแผน และตัดสินใจ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความสำคัญ ต่อการช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพอใจ ชอบที่จะทำงานนั้นๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977) ที่กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีส่วนสำคัญต่อการกำหนดเจตคติและพฤติกรรมในการทำงานของบุคคล และเจตคตินั้น Luthans (1995: 124) กล่าวว่าเจตคติแม้จะเป็นสิ่งที่คงทนแต่ก็สามารถเปลี่ยนได้ และการเปลี่ยนเจตคติจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวราภา จันทริชิต (2540) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของการฝึกอบรมเพื่อสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่า ภายหลังจากทดลองนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเอง มากกว่าก่อนการทดลอง

สรุปได้ว่า การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาลสูงขึ้นไป หลังที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ

2. จากผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมภายหลังการทดลองโดยรวม จะสูงกว่าก่อนการทดลอง แต่เมื่อพิจารณารายด้าน กลับพบว่า มีเพียงด้านแรงจูงใจในการทำงานและผลิตผลของงานที่มีความแตกต่างกัน ส่วนด้านอื่นพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ก็พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ น่าจะเป็นผลมาจากที่ทีมการพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุม ก็มีการพยายามที่จะปรับปรุงพัฒนางานเช่นกัน ที่เห็นได้ชัดเจนอันดับแรก ได้แก่ จากการใช้โรงพยาบาลได้รับการประเมินคุณภาพงานในภาพรวม โดยกรมสุขภาพจิต และผลการประเมินที่ออกมา ปรากฏว่าโรงพยาบาลอยู่ในกลุ่มที่ต้องปรับปรุงคุณภาพงาน หน่วยงานทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลจึงต้องมีการปรับปรุงคุณภาพงาน อันดับสอง จากนโยบายของโรงพยาบาลที่ให้ทุกหน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพงาน เพื่อเตรียมเข้าสู่ระบบ ISO 9002 และ Hospital Accreditation (HA) และอันดับสุดท้าย อาจเนื่องจากการที่กลุ่มควบคุมได้ทำแบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานในช่วงก่อนการทดลอง (Pre - test) ทำให้กลุ่มควบคุมมีความต้องการที่จะปรับปรุง พัฒนางานด้วย ซึ่งกรณีนี้ถือได้ว่าเป็นตัวแปรแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น แต่เหนือความสามารถที่ผู้วิจัยจะควบคุมได้

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จะมีความแตกต่างกันโดยรวม แต่เมื่อพิจารณารายด้านแล้วกลับพบว่ามีเพียง 2 ด้าน คือ ด้านแรงจูงใจในการทำงานและผลิตผลการทำงานเท่านั้นที่มีความแตกต่างกัน จนส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยโดยรวมมีความแตกต่างกัน ส่วนด้านอื่นๆอีก 5 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน การติดต่อสื่อสาร ทักษะในการปฏิบัติงาน และความยืดหยุ่นในการทำงาน รวมถึงเจตคติต่อการปฏิบัติงาน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลอง ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งต่างจากกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน ก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน

3. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้าง

พลังอำนาจ ระหว่างทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้แสดงว่า โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจที่ใช้ในกลุ่มทดลอง มีผลทำให้สมาชิกทีมการพยาบาลในกลุ่มทดลอง มีการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงาน สูงกว่าสมาชิกทีมการพยาบาลในกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ อธิบายได้ ดังนี้

การปฏิบัติงานตามปกติในหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลราชานุกูลนั้น โดยทั่วไปจะมีลักษณะคล้ายคลึงกัน เพราะว่าเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางที่ให้บริการแก่บุคคลปัญญาอ่อน ผู้มารับบริการจึงมีแต่บุคคลปัญญาอ่อน หน้าที่ของทีมการพยาบาลทุกหอผู้ป่วยจึงคล้ายคลึงกัน ซึ่งต้องมีหน้าที่ให้การดูแลพยาบาลทางบุคคลปัญญาอ่อน การดูแลพยาบาลเป็นการฝึกทักษะในการดำรงชีวิตประจำวัน 5 ด้าน แก่บุคคลปัญญาอ่อน คือ ทักษะการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ทักษะการพูด/ความเข้าใจภาษา และทักษะทางสังคม ฝึกทักษะให้แก่เด็กเหล่านี้ทุกวัน ทำซ้ำๆ ใช้เวลานานกว่าเด็กจะมีพัฒนาการที่ก้าวหน้าทีละเล็กละน้อย ลักษณะงานที่ปฏิบัติจะเป็นการปฏิบัติตามตารางเวลากำหนด งานจึงดูเหมือนซ้ำซาก จำเจ ซึ่งลักษณะงานเช่นนี้ทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในงาน ประเมินคุณค่าของตนเองต่ำ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน สอดคล้องกับที่ Kanter (1981: 73) ได้กล่าวถึงงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกไร้พลังอำนาจ (Powerlessness) คือ งานที่ปฏิบัติเป็นประจำแบบซ้ำซาก (Routine) มองเห็นเป็นรูปธรรมได้น้อย หรือเป็นงานที่ผู้ปฏิบัติรู้สึกว่าจะไม่มีความสำคัญต่อองค์การ เป็นต้น

นอกจากลักษณะงานที่ปฏิบัติตามปกติแล้ว ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้การทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การได้รับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ การได้รับพิจารณาความดีความชอบ การได้รับข้อมูล ข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้อง ทันสมัย การมีโอกาสได้รับการเพิ่มพูนความรู้ เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน ประชุม อบรม สัมมนา ทั้งในและนอกสถานที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เป็นต้น เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนล้วนมีความต้องการแต่การที่หน่วยงานหรือองค์การจะสามารถตอบสนอง หรือจัดทำให้ทุกคนได้ตามที่ ต้องการนั้นเป็นสิ่งที่ค่อนข้างลำบาก นอกจากนี้การเป็นหน่วยงานของราชการ ต้องมีกฎระเบียบ ข้อบังคับในการให้ปฏิบัติตาม ที่ค่อนข้างยุ่งยาก เชื่องช้า การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจึงเป็นไปด้วยความล่าช้ายิ่งขึ้น ทำให้ผู้ที่ไม่ได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ไม่พึงพอใจ เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน เกิดเจตคติในด้านลบ ต่องานที่ปฏิบัติ โดย Steers (1981: 184) กล่าวว่าถ้าผู้ปฏิบัติงานมีเจตคติที่ไม่ดีหรือเจตคติ

ทางลบต่องานที่ปฏิบัติจะทำให้พฤติกรรมการทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเจตคติในการปฏิบัติงาน Kanter (1977) ก็ได้กล่าวไว้เช่นกันว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีส่วนสำคัญในการกำหนดเจตคติและพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่องานนั้น

ส่วนการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มทดลอง ร่วมไปกับการปฏิบัติงานตามปกติ ขั้นตอนในโปรแกรมจะส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีมของสมาชิกทีม การพยาบาลและเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 ที่เป็นการเริ่มต้นโปรแกรม จะเป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาลทุกคน ช่วยให้ทุกคนมีความเข้าใจกันมากขึ้น ยอมรับความสำคัญของกันและกัน ซึ่งในกิจกรรมเป็นการเปิดโอกาสให้ทุกคนได้มองตนเองก่อน ว่าตนมีจุดด้อย จุดเด่น อย่างไร เพื่อให้เกิดการยอมรับตนเอง พร้อมทั้งจะเปิดเผยจุดเด่น จุดด้อยนั้น ของตนให้ผู้อื่นทราบ และในขณะเดียวกันก็ได้หันมาพิจารณาจุดดีของผู้ร่วมงานด้วยกัน เป็นการฝึกมองคนในแง่ดี ทำให้ทั้งผู้มองและผู้ที่ถูกมอง มีความสุข มีความภูมิใจในตัวเอง เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันขึ้นมาในกลุ่มสมาชิกทีมการพยาบาล และจากการให้ทุกคนสรุปสิ่งที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรม สรุปรวมได้ว่า ทุกคนรู้สึกภูมิใจ ดีใจ และมีความสุข ที่ทราบว่าเพื่อนๆในกลุ่มประทับใจ มองเห็นจุดดี ในด้านใดของตนบ้าง

ในขั้นตอนที่ 2 คือการพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งเป็นการให้ความรู้ และให้ทุกคนได้ร่วมกิจกรรมเพิ่มพูนทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม จากการสรุปของสมาชิกทีมการพยาบาล สรุปออกมาว่าทุกคนพอใจที่ได้รับความรู้ และความรู้ที่ได้ก็สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้ทุกคนรับรู้และยอมรับการพัฒนาตนเอง พัฒนางานด้วยการร่วมกันทำงานเป็นทีม ซึ่งขั้นตอนนี้ จะสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ที่ว่า ให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาสในการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน

ส่วนในขั้นตอนที่ 3, 4 และ 5 นั้น เป็นขั้นตอนวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งในการเข้าร่วมกิจกรรมทุกคนต่างมีความกระตือรือร้นช่วยกันคิด ช่วยกันวางแผน และร่วมมือกันปฏิบัติตามข้อตกลง ทำให้ผลที่ออกมาเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ก่อให้เกิดความพึงพอใจ รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่าต่องาน ปรับความคิดให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน คือ มองผู้มาใช้บริการเป็นศูนย์กลาง เป้าหมายในการทำงานของสมาชิกทุกคนจะอยู่ที่การให้บริการ พร้อมทั้งจะปรับปรุงพัฒนางานต่อไปอย่างต่อเนื่อง และจากการสรุปสิ่งที่ทุกคนได้รับภายหลังจากการร่วมกิจกรรม มีความคิดเห็นสรุปรวมได้ว่า กิจกรรมตามโปรแกรมช่วยให้

การทำงานของทีมงานพยาบาลเป็นระบบมากขึ้น ปัญหาที่ทุกคนร่วมกันแก้ไขนั้นก็เป็นที่ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันจริงๆ แต่ไม่มีโอกาสได้พูดคุยกันเพื่อแก้ปัญหาอย่างจริงจัง ปัญหาที่ร่วมกันแก้ไขนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยก็ยอมรับ และสนับสนุนให้ทุกคนร่วมมือแก้ไข ถือว่าเป็นผลของงานที่ทุกคนร่วมมือกันทำ และเหมาะที่จะใช้ในการแก้ปัญหาอื่นๆต่อไปอีก แม้ว่าผู้วิจัยจะยุติโปรแกรมตามกำหนดแล้วก็ตาม

สรุปได้ว่า การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมงานพยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

จากการอภิปรายผล จะเห็นได้ชัดเจนว่า การใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมงานพยาบาล โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจนี้สามารถนำไปใช้ได้จริง เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากร ไม่ใช่เป็นการไปเพิ่มภาระให้ผู้ปฏิบัติงานต้องยุ่งยากมากขึ้น สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุง พัฒนางาน ส่งเสริมสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากร เพื่อให้องค์การสามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัย มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. การใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจนี้ เป็นโปรแกรมสำหรับให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารจัดการหอผู้ป่วยแห่งนั้น แต่การจะนำไปใช้ให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ ควรฝึกทักษะการทำกลุ่มสัมพันธ์ การทำกิจกรรมกลุ่มย่อย ให้ชำนาญก่อน จะช่วยให้การใช้โปรแกรมนี้สะดวกและง่ายมากขึ้น เนื่องจากขั้นตอนตามโปรแกรมจะมีทั้งการสร้างสัมพันธ์ภาพ ที่ต้องอาศัยกลุ่มสัมพันธ์ช่วย และมีการดำเนินกิจกรรมกลุ่มย่อยเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาด้วย

2. ผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรทุกคนในทีมงานพยาบาล เพื่อส่งเสริมการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานในทางที่ดี อันจะนำไปสู่ความพร้อมต่อการพัฒนาองค์การพยาบาล ให้สามารถ

ปรับบทบาทได้อย่างเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา การใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรทางการแพทย์ จะทำให้การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานของบุคลากรเกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กร

3. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจนี้ เป็นโปรแกรมที่นำมาใช้ทดลองกับทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับบุคคลปัญญาอ่อน โรงพยาบาลราชานุกูล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง ความแตกต่างกันของลักษณะงาน ลักษณะของผู้ป่วย ในแต่ละหอผู้ป่วยจะมีไม่มากนัก แต่โปรแกรมนี้ก็สามารนำไปใช้ได้กับทีมการพยาบาลของทุกหอผู้ป่วย ไม่ว่าจะ เป็นหน่วยงานหรือโรงพยาบาลใด เนื่องจากขั้นตอนในโปรแกรม เป็นขั้นตอนที่มุ่งเน้นการมีปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกทุกคนในทีมการพยาบาล ให้ร่วมกันปฏิบัติงานเป็นทีมให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ก่อนนำไปใช้ควรศึกษาและฝึกการทำกลุ่มกิจกรรมกลุ่มย่อยให้มีความชำนาญ จะช่วยให้การใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจมีความง่ายและสะดวกต่อการใช่มากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรทำการวิจัยต่อเนื่อง เพื่อศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลที่รักษาโรคทางกายทั่วไป เป็นต้น
2. ควรทำการวิจัยต่อเนื่องต่อไป เพื่อทำการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ในครอบครัวของบุคคลปัญญาอ่อน ในผู้ดูแล (Caregiver) ผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่บ้าน เพื่อดูเจตคติและการรับรู้ความสามารถของครอบครัวในการดูแลบุคคลปัญญาอ่อน หรือผู้ดูแลผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่บ้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง



ภาษาไทย

- กนกอร ชาวเวียง. ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนภาคปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชที่มีต่อความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for WINDOWS. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- กัลยา สุตตะบุตร. การปฏิบัติของครอบครัวต่อบุคคลปัญญาอ่อน ก่อนเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลราชานุกูล. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- จารุวรรณ จินตามงคล. ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- จารุวรรณ ปีทอง, ร.อ.หญิง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคลและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8 (มกราคม - ธันวาคม 2539): 10 -17.
- จุฬารัตน์ ศรีลิขิตตานนท์. ความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนืองที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- จงกลณี ศรีจักรโคตร. พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและพลังอำนาจในการปฏิบัติ การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2539.

- ชวนพิศ ลินธุรการ. การทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุข ในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรมหาวิทยาลัย, 2538.
- ชวลีพร ปิยะสุทธิ. กิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ชื่นจิตต์ ประสมสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และเจตคติต่อสิทธิของผู้ป่วยกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ณัฐริกา กุลกาญจนาชีวิน. ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลและเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ต้องจิตต์ กาญจโนมัย. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีการสร้างพลังในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- โตชิโอะ อุเอดะ. คู่มือการดำเนินกิจกรรมกลุ่มย่อย. แปลโดย ชไมพร สุธรรมวงศ์. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย - ญี่ปุ่น, 2542.
- ทิตนา แชมมณี. คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สำหรับผู้นำชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บุรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.
- ธงชัย สันติวงษ์. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2537.

- ธวัชชัย งามสันติวงศ์. หลักการและวิธีใช้คอมพิวเตอร์ในงานสถิติเพื่อการวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- น้องนุช ภูมิสนธิ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะออกจากงาน ของพยาบาลวิชาชีพ `โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. การเสริมสร้างอำนาจ : ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8(มกราคม - ธันวาคม 2539): 1 - 9.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ประภาเหิญ สุวรรณ. ทักษะคิด : การวัด การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พีระพัธนา, 2526.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- พิสมัย ฉายแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ. วิจัยทางการพยาบาล : หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เหมการพิมพ์, 2539.
- ฟ้าริดา อิบราฮิม. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สมเจริญพานิชย์, 2537.
- ภัทรา ศรีเจริญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการเปลี่ยนงานของพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์การพิมพ์, 2540.

- รัตนา ลีอวานิช . ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2539 .
- รุ่งระวี จันทร์แดง. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ ปัจจัยสนับสนุน ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- รุ่งศรี ศรีสุวรรณ. การศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2539 .
- วรภา จันทร์โชติ . ประสิทธิภาพของการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองในนักศึกษาพยาบาล . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2540 .
- ศิริพร ตันติพูลวินัย. การให้อำนาจการบริหาร เพื่อการพัฒนาวิชาชีพ. เอกสารอัดสำเนา .
- ศิริพร ตันติพูลวินัย. แนวคิดการรื้อปรับระบบบริการพยาบาลในประเทศไทย. วิทยากร ก้าวหน้า : 100 ปี การพยาบาลไทย. เอกสารประชุมวิชาการ งานฉลอง 100 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล), 2539 .
- ศิริวรรณ โกมุติกานนท์. การศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีม ตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- สมจิตต์ ภูยาธร, จันทิมา จินตโกวิท, และ กุลยา ก่อสุวรรณ. การศึกษาความพึงพอใจบรรยาภาศในการปฏิบัติงานและทัศนคติต่อการหมุนเวียนสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลราชานุกูล. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539.

- สายชล กองอ่อน, น.ต.หญิง. ผลการมอบหมายงาน โดยใช้ทีมการพยาบาลต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สิทธิโชค วรรณสันติกุล. การพัฒนาทีมงาน. กรุงเทพฯ: อักษรภาพพัฒน, ม.ป.ป.
- สุภาพจิต, กรม. การประเมินคุณภาพของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต 10พ.ค - 11 มิ.ย 2542. (อัดสำเนา)
- สุภาพจิต, กรม. คู่มือกลุ่มจิตบำบัดสำหรับนักสุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- สุนันทา เลहनันท์. การสร้างทีมงาน. กรุงเทพฯ: ดี.ดี. บุ๊คสโตร์, 2540.
- สุพิศ กิตติรัชดา. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2538.
- สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรธมานะ. พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.
- อวยพร ตันมุขยกุล. พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล. พยาบาลสาร 24 (มกราคม - มีนาคม 2540): 1 - 9.
- อรัทัย หุ่นดี. การศึกษาความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ประกันตนในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- อรพรรณ ลีอนุวัธวัชชัย . การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช .วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 12 (มกราคม- ธันวาคม 2541): 14-24.
- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- อัจฉรา สืบสังัด. ผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ภาษาอังกฤษ

- Alan Price. **Human Resource Management in a Business Context**. Boston: International Thomson Business Press, 1977.
- Ann N. Hotter. The Clinical Nurse Specialist and Empowerment: Say Goodbye to The Fairy Godmother. **Nursing Administration Quarterly** 16(1992): 11-15.
- Brill, N.L. **Teamwork : Working Together in the Human Services**. New York: J.B. Lippincott, 1976.
- Chandler,G.E. The source and process of empowerment. **Nursing Administration Quarterly** 16(1992): 65-71.
- Chris Argyris. Empowerment : The Emperor 's New Clothes. In **Harvard Business Review on Managing People**, pp. 101-121. Boston: Harvard Business School Press,1999.
- Clifford, P.G. The myth of empowerment. **Nursing Administration Quarterly** 16(1992): 1- 5.
- Clutterbuck, D., and Kernaghan, S. **The Power of Empowerment**. London: Kogan Page, 1994.
- Fishbein, M., and Ajzen, I. **Belief, Attitude, Intention, and Behavior : An Introduction to Theory and Research**. Massachusetts: Addison-Wesley , 1975.
- Fred Luthans. **Organizational Behavior**. 7th ed. Newyork: Mcgraw- Hill,1995.
- Gibson , C.H. A concept analysis of empowerment . **Journal of Advanced Nursing** 16 (1991): 354-361.
- Gibson , C.H. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. **Journal of Advanced Nursing** 21(1995): 1201-1210.
- Heinzelman, Sharyn. Collaborative Management : Revitalizing an OR. **Nursing Management** 25(January 1994): 48F-48H.
- Kanter, R.M. **Men and Women of The Corporation**. New York: Basic Books, 1977.
- Kanter, R.M. Power Failure in Management Circuits. In **Harvard Business Review : Coping with Difficult Employee**, pp. 72-82. Massachusetts: Harvard University Printing, 1981.
- Kinlaw ,D.C. **The Practice of Empowerment**. Hampshire: Gower, 1995.

- Klakovich, M.D. Registered Nurse Empowerment : Model Testing and Implication for Nurse Administrators. *Journal of Nursing Administration* 26 (May 1996): 29-35.
- Laschinger, H.K.S. & Havens, D.S. Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Control over Nursing Practice. *Journal of Nursing Administration* 26 (1996): 27-35.
- Lippa, R.A. *Attitude and Attitude Change : Introduction to Social Psychology*. 2nd ed. California: Brook / Cole Publishing, 1994.
- Liz Johnson. Interactive Planning : A Model for Staff Empowerment. *Nursing Administration Quarterly* 16(1992): 47-57.
- Mark N. Thyen et al. Organizational Empowerment Through Self-Governed Teams. *Journal of Nursing Administration* 23(1993): 24-26.
- McDermott , K. et al. Work Empowerment and Organization Commitment. *Nursing Management* 27(1996): 44-46.
- McGraw, J.P. The Road to Empowerment. *Nursing Administration Quarterly* 16(1992): 16-19.
- Michales B. Davida. Home Health Nursing : Towards a Professional Practice Model. *Nursing Management* 25 (April 1994): 68-72.
- Richard M. Steers. *Introduction to Organizational Behavior*. Glenview: Scott, Foresman and Company, 1981.
- Robert Heller. *Managing Teams*. London: Dorling Kindersley, 1998.
- Robins, S.P. *Organization Behavior*. 8th ed. Upper Saddle River: Prentice-Hall, 1998.
- Rodwell, C.M. An analysis of the concept of empowerment. *Journal of Advanced Nursing* 23(1996): 305-313.
- Scott, C.D., and Jaffe, D.T. *Empowerment : Building a Committed Workforce*. London: Kogan Page, 1994.
- Staring, S. and Taylor, C. A Guide to Managing Workforce Transitions. *Nursing Management* 28(December 1997): 31-32.
- Stewart , A.M. *Empowering people*. London: Pitman Publishing, 1994.
- Steers, R.M. Antecedent and Outcome of Organizational Commitment. *Administrative Science Quarterly* 22 (March 1977): 46-56.

Tebbitt, B.V. Demystifying Organization Empowerment. *Journal of Nursing Administration* 23(1993): 18-23.

Thomas A. Kayser. **Building Team Power**. Burr Ridge: CRM Films, 1994.

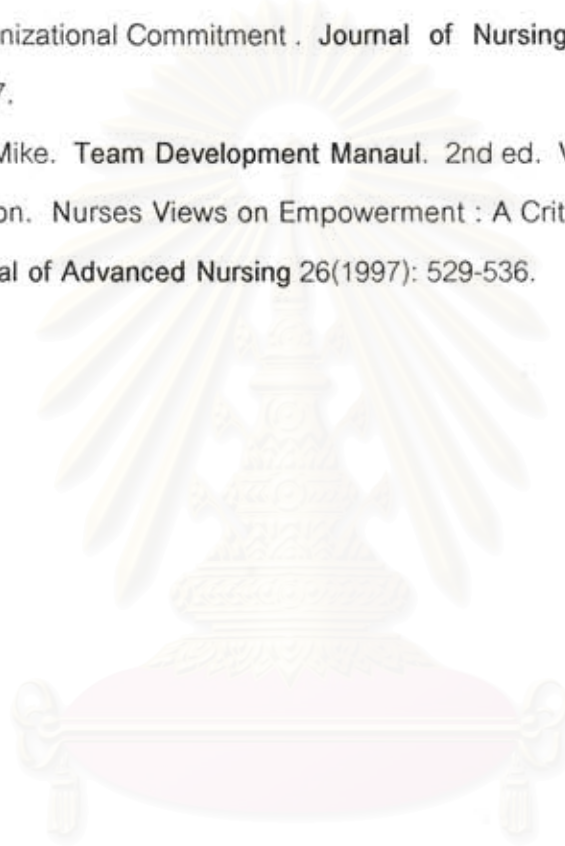
Tim Porter-O Grady. The Myths and Reality of Empowerment. *Journal of Nursing Management* (October 1998): 5.

Trofino, J. Empowering Nurses. *Journal of Nursing Administration* 19(1989): 13.

Wilson, B., and Laschinger, H.K.S. Staff Nurse Perception of Job Empowerment and Organizational Commitment. *Journal of Nursing Administration* 24(1994): 39-47.

Woodcock, Mike. **Team Development Manual**. 2nd ed. Vermont: Gower, 1994.

Yvonne Fulton. Nurses Views on Empowerment : A Critical Social Theory Perspective. *Journal of Advanced Nursing* 26(1997): 529-536.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางสาวสมจิตต์ ฤทธิรักษา	พยาบาลวิชาชีพ 9 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชานุกูล
2. นางมััจฉรี ไอลถานนท์	พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ด้านวิชาการ โรงพยาบาลราชานุกูล
3. นางสาวจันทิมา จินตโกวิท	พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ด้านบริหาร โรงพยาบาลราชานุกูล
4. นางสุจิตรา ศรีสุโร	พยาบาลวิชาชีพ 8 หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็กเล็ก 2 โรงพยาบาลราชานุกูล
5. นางสาวเจริญ แจ่มแจ่ม	พยาบาลวิชาชีพ 9 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา
6. นางวัชรภรณ์ อุตโยภาศ	พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ด้านบริการ การศึกษา โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

- | | | |
|------------------|------------|--|
| 7. นางดวงตา | กุลรัตนญาณ | พยาบาลวิชาชีพ 7
หัวหน้าหอผู้ป่วยยับหมอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระยา |
| 8. นางสาวปรารถนา | มั่งมุล | พยาบาลวิชาชีพ 7
โรงพยาบาลศรีธัญญา |
| 9. นางทวีวรรณ | บุปผา | พยาบาลวิชาชีพ 7
โรงพยาบาลนิติจิตเวช |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของ แบบวัดการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรในการคำนวณดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 125-126)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

- α = ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด
 n = จำนวนข้อของแบบวัด
 S_i^2 = คะแนนความแปรปรวนของแบบวัดแต่ละข้อ
 S_t^2 = คะแนนความแปรปรวนของแบบวัดทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 68 - 69)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

- \bar{X} = ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต
 $\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน
 N = จำนวนของคะแนนทั้งหมด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard diviation) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 70)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวที่ยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว แล้วยกกำลังสอง

N = จำนวนตัวอย่างของประชากรทั้งหมด

2.3 สถิติทดสอบ ที (Dependent t - test) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537: 201)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}, \text{ df.} = n - 1$$

D = แทนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่

n = จำนวนคู่

df = ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

2.4 สถิติทดสอบ ที (Independent t - test) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2537: 177)

1. กรณีความแปรปรวนเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$


โดยมี df. = $n_1 + n_2 - 2$

2. กรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยมี df. =

$$\frac{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}{\frac{S_1^2}{n_1 - 1} + \frac{S_2^2}{n_2 - 1}}$$



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

(ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์โปรดติดต่อผู้วิจัยหรืออาจารย์ที่ปรึกษา)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw คือ 1) ทักษะการเป็นสมาชิกทีม 2) ทักษะการประชุมปรึกษา และแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter มาใช้คือ การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาส การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การได้รับทรัพยากรคือสถานที่ในการร่วมกิจกรรม 2) การได้รับการสนับสนุนคือหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้สมาชิกทีมการพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม การได้รับโอกาส ได้แก่ 1) การได้รับการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ 2) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันของสมาชิกทีมการพยาบาล

วัตถุประสงค์ การจัดกิจกรรมได้กำหนดวัตถุประสงค์ 3 ประการ ดังนี้

1. สร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นโปรแกรม
2. ทำความเข้าใจและทำความเข้าใจและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการร่วมโครงการ
3. เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาลในการทำงานร่วมกันเป็นทีม

กิจกรรม ใช้กิจกรรมกลุ่ม 2 กิจกรรม ได้แก่

1. กิจกรรมชื่อวันเริ่มต้น เป็นกิจกรรมกลุ่มที่ให้สมาชิกได้บอกความคาดหวังในการร่วมโครงการ เพื่อทำความเข้าใจและทำความเข้าใจและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการร่วมโครงการ
2. กิจกรรมรู้เรา รู้เขา เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้น และเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกทีมการพยาบาล โดยการให้สมาชิกบอกจุดเด่นของตนเอง และของเพื่อนในกลุ่มที่ประทับใจ ให้สมาชิกในกลุ่มได้ทราบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ การจัดกิจกรรมคาดว่าจะได้รับผลดังนี้

1. สมาชิกทีมการพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. เกิดบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นโปรแกรม
3. สมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้และยอมรับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการร่วมโปรแกรม

กิจกรรมที่ 1.1 วันเริ่มต้น

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม 2. เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้น ก่อนที่จะดำเนินการต่อไป 3. เพื่อสร้างความเข้าใจ และตกลงร่วมกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการเข้าร่วมโครงการนี้
ระยะเวลาที่ใช้	30 นาที
จำนวนสมาชิก	14 คน
อุปกรณ์	กระดาษ ขนาด A4 จำนวน 14 แผ่น พร้อมปากกาสำหรับเขียน
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย
ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ชี้นำ ใช้เวลา 5 นาที ดำเนินการดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 กล่าวสวัสดิ์สมาชิกทุกคนเพื่อเริ่มต้นโปรแกรม 1.2 ผู้วิจัยและสมาชิกทุกคนแนะนำตัวเอง 1.2 บอกวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมให้ทุกคนได้รับทราบ 2. ชี้นำดำเนินการ ใช้เวลา 15 นาที ดำเนินการดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 แจกกระดาษพร้อมปากกาให้สมาชิกคนละ 1 ชุด 2.2 ให้สมาชิกเขียนสิ่งที่ตนเองคาดว่าจะได้จากการร่วมกิจกรรมในโปรแกรมนี้ โดยให้เขียนให้ได้มากที่สุด ใช้เวลา 10 นาที 2.3 ภายหลังเขียนเสร็จแล้ว ให้แต่ละคนออกมาอ่านข้อความ ที่ตนเองเขียนให้ทุกคนได้ทราบ 3. ชี้นำสรุป ใช้เวลา 10 นาที ดำเนินการ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ทุกคนในกลุ่มและผู้วิจัย ร่วมกันทำความเข้าใจกับข้อความที่สมาชิก ทุกคนเขียนออกมา พร้อมทั้งปรับแก้เท่าที่สามารถทำได้จริง

3.2 จากนั้นก็กำหนดเป็นข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการร่วมโปรแกรมนี้ของสมาชิกทุกคน

วิธีประเมินผล

1. จากการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มของสมาชิก
2. จากการร่วมแสดงความคิดเห็นของสมาชิก
3. จากเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตกลงร่วมกัน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สมาชิกทุกคนในกลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. เกิดบรรยากาศที่ดีของการเริ่มต้นทำงานร่วมกันเป็นทีม
3. สมาชิกทุกคนในกลุ่มรับรู้และยอมรับ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการร่วมกิจกรรมในโครงการ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมที่ 1.2 รู้เขารู้เรา

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกที่มาร่วมการพยาบาลให้มากขึ้น 2. เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีในกลุ่มสมาชิกที่มาร่วมการพยาบาล 3. เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้น ก่อนที่จะดำเนินการในต่อไป
จำนวนสมาชิก	14 คน
ระยะเวลาที่ใช้	1 ชั่วโมง
อุปกรณ์	กระดาษเปล่าขนาด 3 x 8 นิ้ว จำนวน 14 แผ่น ปากกาถูกเส้นสำหรับเขียนข้อความ จำนวน 14 ด้าม
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย
ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ชำนาญ ดำเนินการ ดังนี้ (ใช้เวลา 5 นาที) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ให้สมาชิกทุกคนนั่งเรียงกันเป็นวงกลม 1.2 อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 2. ชำนาญ ดำเนินการ ดังนี้ (ใช้เวลา 30 นาที) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 แจกกระดาษเปล่าพร้อมปากกา ให้แก่สมาชิกคนละ 1 ชุด 2.2 ให้สมาชิกแต่ละคนเขียนจุดเด่นของตนในด้านดี คนละ 2 ข้อ และจุดด้อยของตน คนละ 2 ข้อ ลงในกระดาษเปล่าที่แจกให้ โดยไม่ต้องเขียนชื่อตนเองลงไป 2.3 หลังจากนั้นให้เขียนสิ่งที่เรารู้สึกประทับใจเพื่อนในกลุ่มแต่ละคนอย่างน้อยคนละ 2 ข้อ เช่น ถ้ามีสมาชิกในกลุ่มทั้งหมด 7 คน ผู้ที่เขียนจะต้องเขียนชื่อเพื่อนและสิ่งที่ตนรู้สึกประทับใจเพื่อน 6 คน อย่างน้อยคนละ 2 ข้อ รวมเป็น 12 ข้อ เป็นต้น 2.3 เก็บกระดาษที่ทุกคนเขียนไว้แล้วมารวมกัน 2.4 ผู้วิจัยอ่านข้อความที่เก็บรวบรวมไว้นั้น แล้วให้สมาชิกช่วยกันทายว่าหมายถึงใคร เพื่อสร้างความอยากรู้และสนุกสนาน 3. ชำนาญ ผู้วิจัยให้สมาชิกบอกถึงสิ่งต่อไปนี (ใช้เวลา 25 นาที)

- จุดด้อยของเรา
- 3.1 ความรู้สึกของตนเองที่ได้บอกให้เพื่อนๆในกลุ่มได้รู้จุดเด่นและจุดด้อยของเรา
- 3.2 ความรู้สึกที่ได้ทราบจุดเด่นและจุดด้อยของเพื่อน จากการที่เพื่อนเป็นผู้บอกให้ทราบเอง
- 3.3 ความรู้สึกที่ได้รับทราบว่า เพื่อนๆในกลุ่มแต่ละคนประทับใจสิ่งใดในตัวเรา
- 3.2 ผู้วิจัยรวบรวมข้อคิดเห็นของแต่ละคน และสรุปรวมอีกครั้ง
- การประเมินผล
1. จากการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มของสมาชิก
 2. จากการร่วมแสดงความคิดเห็นของสมาชิก
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1. สมาชิกในกลุ่มมีความคุ้นเคยกันมากขึ้น
 2. สมาชิกในกลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
 3. เกิดบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้นดำเนินกิจกรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเป้าหมายร่วมกัน

เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมพยาบาล ประยุกต์แนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kinlaw คือ 1) ทักษะการเป็นหัวหน้าทีม ได้แก่ การเป็นผู้ริเริ่ม การเป็นแบบอย่างที่ดี การเป็นผู้แนะนำ 2) ทักษะการเป็นสมาชิกทีม ได้แก่ การมีส่วนร่วม การฟัง การตอบสนอง และ 3) ทักษะการประชุมปรึกษา ได้แก่ การสื่อสารที่ดี การใช้รูปแบบ การใช้เหตุผลประกอบการแก้ไขปัญหา และประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter มาใช้คือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านทรัพยากร ได้แก่ สถานที่ เวลา อุปกรณ์ สำหรับใช้ในการประชุมร่วมกัน 2) การสนับสนุนส่งเสริม ให้ทีมพยาบาลทำงานร่วมกัน มีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงานในทีม 3) การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการร่วมวางแผนของสมาชิกทีมพยาบาล การได้รับโอกาส ได้แก่ 1) การได้รับโอกาสในการฝึกทักษะ ความสามารถในการทำงานร่วมกันเป็นทีม 2) การได้รับการยอมรับ คือการได้รับการยอมรับจากสมาชิกในทีม การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆของทุกคนในทีมพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมของทีมพยาบาล
2. เพื่อให้สมาชิกทีมพยาบาลทุกคน มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
3. เพื่อเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน

กิจกรรม

ใช้กิจกรรมการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันของสมาชิกทีมพยาบาล ได้แก่

1. การเสนอและการเลือกปัญหาที่จะร่วมกันแก้ไข
2. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา
3. การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์
4. ระยะเวลาที่ใช้
5. วิธีดำเนินการ
6. บทบาทของสมาชิกในทีมพยาบาล
7. การติดตามผล
8. การประเมินผล

จำนวนสมาชิก

14 คน

ระยะเวลา	2 ชั่วโมง
อุปกรณ์	กระดาษเปล่าขนาด A4 จำนวน 15 แผ่นพร้อมปากกา
ผู้ดำเนินการ	หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้วิจัย

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ชำนาญ ใช้เวลาประมาณ 5 นาที ดำเนินการ ดังนี้
 - 1.1 ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิ์และทักทายสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม
 - 1.2 อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. ชำนาญ ดำเนินการ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 50 นาที ดำเนินการ ดังนี้
 - 2.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย ให้สมาชิกทุกคนเลือกหัวหน้าทีม โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เข้าร่วมกิจกรรมด้วยในฐานะที่ปรึกษา และผู้วิจัยช่วยอำนวยความสะดวกระหว่างการทำกิจกรรม
 - 2.2 หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมร่วมกันเสนอปัญหาในการปฏิบัติงานที่ต้องการให้มีการแก้ไข ด้วยกันร่วมกันตั้งเกณฑ์ในการเลือกปัญหา เช่น ความรุนแรงของปัญหา ความถี่ของการเกิดปัญหา ความสิ้นเปลืองในการใช้ทรัพยากร เป็นต้น
 - 2.3 เลือกปัญหาที่จะนำมาแก้ไข ด้วยการเลือกตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร่วมกัน แล้วให้ทุกคนพิจารณาเพื่อออกเสียงเลือกปัญหานั้น เลือกปัญหาที่จะแก้ไขจากเสียงส่วนใหญ่ของสมาชิก
 - 2.4 เมื่อได้ปัญหาที่ทีมพยาบาลจะต้องมาร่วมกันแก้ไขแล้ว จากนั้นจึงช่วยกันวิเคราะห์หาสาเหตุ ตั้งเป้าหมาย กำหนดวิธีดำเนินการ กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน การติดตามและประเมินผล ตามลำดับ
3. ชำนาญ ใช้เวลา 5 นาที ดำเนินการ ดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าทีม ร่วมกันสรุปปัญหาที่จะแก้ไขและแนวทางในการปฏิบัติอีกครั้ง เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตรงกันทุกคน ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน พร้อมกับกำหนดวันเริ่มปฏิบัติ

การประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม 2. จากการร่วมแสดงความคิดเห็นของสมาชิก 3. จากข้อตกลงในการวางแผนที่ทุกคนร่วมกันสรุปออกมา
--------------	--

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สมาชิกได้เพิ่มพูนและพัฒนาทักษะการทำงานงานร่วมกันเป็นทีม
2. สมาชิกทุกคนรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่า
3. สมาชิกเกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน
4. สมาชิกยอมรับเป้าหมายการทำงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีความหมายตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด ดังนี้

มากที่สุด	หมายความว่า	ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด
มาก	หมายความว่า	ตรงกับความคิดของท่านเป็นส่วนใหญ่
น้อย	หมายความว่า	ไม่ตรงกับความคิดของท่านเป็นส่วนใหญ่
น้อยที่สุด	หมายความว่า	ไม่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
แรงจูงใจในการทำงาน				
1. ท่านมีความต้องการที่จะปฏิบัติงานที่หน่วยงานที่ท่านประจำอยู่นี้				
2. ท่านคิดว่างานที่ทำอยู่ทุกวันนี้ เป็นงานที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อโรงพยาบาล				
3. งานที่ท่านทำอยู่ทุกวันนี้ เป็นงานที่น่าเบื่อ				
.....				
.....				
.....				
ผลิตผลของงาน				
9. การปฏิบัติงานของท่าน สามารถบรรลุเป้าหมายที่หน่วยงานตั้งไว้				
.....				
13. จำนวนบุคลากรแม้ว่าจะมีน้อย แต่ก็สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน				
.....				
.....				

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
ความพึงพอใจในงาน				
17. ท่านมีความภาคภูมิใจในในงานที่ทำ				
18. ท่านไม่เคยมีความคิดที่จะโอน / ย้าย / หรือลาออก จากหน่วยงานนี้				
.....				
.....				
.....				
การยอมรับเป้าหมายของการทำงาน				
22. ท่านทราบเป้าหมายการทำงานของหน่วยงานที่ท่านประจำอยู่อย่างชัดเจน				
.....				
26. ท่านไม่เห็นด้วยกับเป้าหมายการทำงานของหน่วยงาน				
.....				
.....				
การติดต่อสื่อสาร				
28. มีการพูดคุยกันอย่างเปิดเผยในกลุ่มสมาชิกที่ทำงานด้วยกัน				
.....				
.....				
31. การพูดคุยหรือแสดงความคิดเห็นต่างๆในการทำงาน ท่านต้องทำด้วยความระมัดระวัง				
.....				

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
ทักษะในการปฏิบัติงาน				
38. ท่านมีโอกาสได้พูดคุย แลกเปลี่ยนทักษะการทำงาน กับสมาชิกอื่นในทีม อย่างสม่ำเสมอ				
39. ท่านได้รับโอกาสเข้ารับการอบรม ประชุมสัมมนา ฟังบรรยายทางวิชาการ เพื่อพัฒนาการทำงาน เป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง				
.....				
.....				
ความยืดหยุ่นในการทำงาน				
42. ท่านสามารถทำงานได้ค่อนข้างเป็นอิสระ ด้วยความคล่องตัว มีการติดตามผลเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง				
.....				
.....				
45. ในหน่วยงานของท่าน ทุกคนต้องปฏิบัติงานตามตารางกิจกรรมประจำวันอย่างเคร่งครัด				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีความหมายตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายความว่า	ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นๆ
เห็นด้วย	หมายความว่า	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วย	หมายความว่า	เป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายความว่า	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นๆ

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่า งานที่ท่านปฏิบัติอยู่ทุกวันนี้ เป็นงานที่ท้าทายความสามารถของท่าน				
2. ท่านคิดว่า งานที่ท่านปฏิบัติอยู่ทุกวันนี้เป็น งานที่ซ้ำซาก จำเจ น่าเบื่อ				
.....				
.....				
5. งานที่ท่านปฏิบัติอยู่นี้ ช่วยให้คุณสามารถ ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น				
.....				
.....				
.....				
17. ท่านพอใจงานที่ได้รับมอบหมายให้ รับผิดชอบในปัจจุบัน ว่ามีความยุติธรรมและ เหมาะสมกับความสามารถของท่าน				
.....				

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
19. ท่านพอใจที่การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ ประจำอยู่ ทำให้ท่านได้รับการยอมรับจาก ผู้ร่วมงานทุกระดับ				
20. ท่านรู้สึกพอใจในงานที่ท่านได้รับผิดชอบ เพราะว่าท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนและ ตัดสินใจ				
.....				
.....				
.....				
28. ท่านยังไม่มั่นใจนักว่าจะสามารถทำงาน ที่ได้รับมอบหมาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
.....				
.....				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ประวัติผู้วิจัย

นางพนิดา รัตนไพโรจน์ เกิดวันที่ 12 เมษายน 2504 สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี เมื่อ ปี พ.ศ. 2526 เข้ารับการศึกษาในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2541 ปัจจุบันรับราชการใน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลราชานุกุล สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย