

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม



พันตำรวจโทหญิง นิตยา สว่างวงศ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-1665-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, PSYCHOLOGICAL
EMPOWERMENT, HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE, AND JOB
SATISFACTION OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER
THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE



Police Lieutenant Colonel Nittaya Sngawong

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-1665-6

นิตยา สง่าวงษ์, พันตำรวจโท : ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT, HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE, AND JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE)
 อาจารย์ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี, 144 หน้า. ISBN 974-17-1665-6.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 330 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงแล้ว มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .96, .96, .96, และ .93 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน

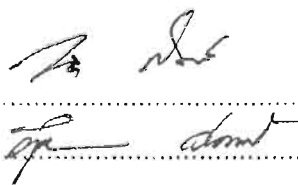
ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .668, .665, \text{ และ } .678$ ตามลำดับ, $p < .01$)
3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับดังนี้ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = .506$)

สร้างสมการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\hat{Z}_{\text{ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ}} = .407 * Z_{\text{การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ}} + .345 * Z_{\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ}}$$

จากผลการวิจัย แสดงว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลประจำการ และให้การเสริมสร้างพลังด้านโครงสร้าง และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจแก่พยาบาลประจำการ เป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิตยา
 ปีการศึกษา2545.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 

4377810136 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: STRUCTURAL EMPOWERMENT / PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT / HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE / JOB SATISFACTION

NITTAYA SNGAWONG : RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT, HEAD NURSE - STAFF NURSE EXCHANGE, AND JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE : THESIS ADVISOR : AREEWAN OUMTANEE, Ph.D. 144 pp. ISBN 974-17-1665-6.

The purposes of this study were to analyze the level of job satisfaction; to examine relationships of structural empowerment, psychological empowerment, head nurse-staff nurse exchange(LMX), and job satisfaction; and to predict job satisfaction of staff nurses working in the hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Defense. Using Kanter's Theory of structural empowerment, Spreitzer's Theory of psychological empowerment, and Grean & Uhl-Bien's Theory of LMX were used to explain job satisfaction of 330 staff nurses who were selected by multi-stage sampling from hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Defense. Instruments used in this study were Structural Empowerment, Psychological Empowerment, Head Nurse-Staff Nurse Exchange, and Job Satisfaction Questionnaires with alpha coefficient of .96, .96, .96, and .93 respectively. Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression were used to analyze study data.

Major findings were as follows:

1. Job satisfaction of staff nurses was at middle level ,with mean score of 3.44
2. Structural empowerment, psychological empowerment, and head nurse-staff nurse exchange were significantly related to job satisfaction of staff nurses at .01 level. ($r = .668, .665, \text{ and } .678$ respectively, $p < .01$)
3. Factors significantly predicted job satisfaction of staff nurse were head nurse-staff nurse exchange and psychological empowerment at .05 level. These predictors were accounted for 50.6 percents of variance ($R^2 = .506$).

The study equation was as follow:

$$\hat{Z}_{\text{JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES}} = .407 * Z_{\text{HEAD NURSE - STAFF NURSE EXCHANGE}} + .345 * Z_{\text{PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT}}$$

These findings indicated that building good relationships and providing structural empowerment and psychological empowerment to staff nurses are important roles of head nurses to increase greater job satisfaction of their staff.

Field of studyNursing Administration... Student's signature *Nittaya Sngawong*
 Academic year2002..... Advisor's signature *Areewan Oumtanee*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. อารียัวรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาทั้งในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการช่วยแนะนำ ตรวจสอบ ให้ข้อคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของ วิทยานิพนธ์เล่มนี้ ตลอดทั้งให้ความห่วงใยเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความ กรุณาที่อาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนธ์ รอดคำดี ที่กรุณาให้เกียรติ เป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และได้ให้ข้อเสนอแนะ แก้ไขความบกพร่องของวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบ ขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์การเรียนรู้ตลอด ระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 7 ท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ของเครื่องมือในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือ ผู้อำนวยการโรง พยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 8 แห่ง และรวมถึงพยาบาลประจำการ ที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรง พยาบาลตำรวจ ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือ ขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ห้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุโรงพยาบาลตำรวจทุกท่านที่สนับสนุน และเป็นกำลังใจใน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ท้ายที่สุด การทำวิทยานิพนธ์จะสำเร็จลงมิได้ หากขาดกำลังใจจากครอบครัว และ กัลยาณมิตรทั้งหลาย โดยเฉพาะคุณพ่อและคุณแม่ที่เคารพรักผู้ซึ่งให้สติปัญญาและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัย รวมถึงให้การสนับสนุน และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา และท้ายสุดนี้ขอขอบคุณกัลยาณมิตร ร่วมสถาบันทุกท่าน ที่ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ที่ดีในการศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิตยา สง่างงษ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.....	11
ทฤษฎีความพึงพอใจในงาน.....	19
แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	39
แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง.....	45
แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ.....	50
แนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก.....	57
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	65
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	69
3 วิธีดำเนินการวิจัย	70
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	81
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	82

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	85
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	104
	สรุปผลการวิจัย.....	105
	อภิปรายผลการวิจัย.....	107
	ข้อเสนอแนะ.....	112
	รายการอ้างอิง.....	114
	ภาคผนวก.....	125
	ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	126
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	131
	ภาคผนวก ค การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	139
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	144

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม.....	72
2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง แบบ สอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ แบบสอบถามความพึงพอใจ ในงานของพยาบาลประจำการ.....	81
3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (n = 330).....	86
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้าง จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 330).....	87
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครง สร้าง จำแนกตามรายชื่อ (n = 330).....	88
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n=330).....	90
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จำแนกตามรายชื่อ (n = 330).....	91
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ พยาบาลประจำการ จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 330).....	93
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ พยาบาลประจำการ จำแนกตามรายชื่อ (n = 330).....	94
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการ จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 330).....	96
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการ จำแนกรายชื่อ (n = 330).....	97
12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การ เสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและ พยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ(n =330).	100

สารบัญญัตินี้ (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
13 เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ปวยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ(n = 330).....	101
14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (n = 330).....	102
15 ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (n=330).....	103

สารบัญแผนภูมิ

แผนภาพที่

หน้า

1	ทฤษฎีความคาดหวังของรุม.....	30
2	แสดงกระบวนการการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ.....	51
3	องค์ประกอบของภาวะผู้นำตามทฤษฎีของ LMX.....	59



สถาบันวิทยบริการ
วสท. วิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองเป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพ (ทัศนาศาสตร์ บัญชี, 2543: 1) จากยุคสุขภาพดีถ้วนหน้าสู่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และยุคปฏิรูประบบสุขภาพ ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงการบริการของรัฐ ความเสมอภาคอันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ทุกคนต้องมีสุขภาพที่ดี และเป็นหลักประกันหรือมีความมั่นใจเมื่อเกิดการเจ็บป่วย เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนซึ่งรัฐบาลให้ความสำคัญ และดำเนินการให้แก่ประชาชน จะเห็นได้จากการตรากฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตราที่ 82 บัญญัติไว้ว่า "รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง" แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) และฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) ที่ให้ความสนใจเรื่องของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มากขึ้น โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลาง เพราะคนเป็นปัจจัยต่อความสำเร็จในทุกเรื่อง และยังเป็นผู้กำหนดทิศทางในการพัฒนาและการบริหารงานขององค์กรให้ประสบผลสำเร็จอีกด้วย

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อด้านสาธารณสุขโดยรวม กล่าวคือ รัฐบาลมีการปรับลดงบประมาณ ลดอัตราบุคลากรเข้ารับราชการ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสังศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) และการผลักดันให้บริหารงานนอกระบบราชการตามนโยบายของรัฐบาล ในขณะที่เดียวกันจำเป็นต้องรักษามาตรฐานวิชาชีพ เพื่อสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ทั้งด้านคุณภาพและประสิทธิภาพ องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย -และทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าวิชาชีพอื่นๆ (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542: 119) ในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งเป็นการกระทำโดยตรงต่อมนุษย์ นั้นต้องคำนึงถึงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ นั่นคือการให้การพยาบาลแบบองค์รวม การปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย การดูแลการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542: 96) การปฏิบัติการพยาบาลต้องการทักษะหลาย ๆ ด้าน รวมทั้งการตัดสินใจเฉพาะตนในแต่ละครั้งอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามความคาดหวังของสังคม และเพื่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นงานที่หนักทั้งทางกายและใจ ซ้ำบางครั้งแม้เจ็บป่วยก็ไม่สามารถขาดงานได้เนื่องจากไม่มีผู้ปฏิบัติงานแทน อันเป็นผลจากปัญหาขาดแคลนพยาบาล (วิไลศรีศิริหงษ์ทอง, 2543) และต้องทำงานที่เร่งรีบแข่งกับเวลา ทำงานเป็นผลัด ทำให้แบบแผนการนอนหลับและการรับประทานอาหารไม่มีเวลาที่กำหนดแน่นอน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมมากกว่าอาชีพอื่น ๆ ต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของผู้อื่น บางครั้งรับภาระเกินขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ กล่าวคือปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานรักษาพยาบาลโดยตรง (ทัศนบุญทอง, 2543: 47) ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานของวิชาชีพ จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันพยาบาลต้องรับผิดชอบงานต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ ที่มุ่งให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management) รวมทั้งผู้ใช้บริการรู้จักการเรียกร้องและใช้สิทธิของตนเองมากขึ้น ดังนั้นการบริการที่ได้รับต้องเชื่อถือและตรวจสอบได้ ซึ่งทำให้พยาบาลอาจเกิดความเหนื่อยล้าทั้งทางอารมณ์และทางด้านร่างกาย อาจขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ และส่งผลถึงการขาดงาน โอนย้าย และลาออกจกงาน และพบว่าสาเหตุที่พยาบาลต้องการออกจากองค์การได้แก่ งานมีโอกาสก้าวหน้าน้อย งานเสี่ยงต่อการติดต่อโรคได้ง่าย งานหนักเกินไปเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น เงินเดือนน้อย เป็อหน่ายต่อการที่ต้องอยู่เวรป่วย-ดึก (ฉิมลมาศ บันยารชุน และ ประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์, 2539: 33) ซึ่งความไม่พึงพอใจในงานนี้อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพของการปฏิบัติงาน (Tomey, 2000; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) และจากการศึกษางานวิจัย ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ในปัจจุบันพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ชะไมพร ธรรมวาที, 2543; สมสมัย สุธีรคันต์, 2544) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาล จึงควรให้ความสำคัญต่อการเพิ่มความพึงพอใจในงานให้กับพยาบาลประจำการ

การเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้นจึงเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกชอบหรือไม่ชอบงาน (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2542) ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดความมุ่งมั่น กระตือรือร้น มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน และความพึงพอใจยังส่งผลทำให้องค์การสามารถดำเนินงานไปสู่จุดมุ่งหมายและมีความก้าวหน้า (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2540) และเป็นปัจจัยที่ช่วยในการจูงใจให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคงไว้ซึ่งประสิทธิภาพขององค์การ (Seyblot and Warkler, 1980 cited in Misener, Haddock, Gleaton, and Abu Ajamieh, 1996) การที่จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานนั้นมีปัจจัยหลายด้านเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากการศึกษาวิจัย Kanter (1997)

พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา ลือวานิช (2539); Radice (1994 cited in Appellbaum and Honeggar, 1998) และ Laschinger and Haven (1996); Laschinger, Finegan, and Shamain (2001) และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกและรับรู้ถึงความสามารถ และมีความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง (Conger and Kanungo, 1988; Thomas and Velthouse, 1990; Spreitzer, 1995) และจากการศึกษาของ Christine, Wayne, Jason, and Eric (1999) และ Laschinger, Finegan, and Shamain (2001) พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ต่อการเพิ่มระดับความพึงพอใจในงาน ส่วนปัจจัยด้านการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ปวยและพยาบาลประจำการนั้น เป็นการศึกษาการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ได้บังคับบัญชาจากการศึกษานววิจัยการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ได้บังคับบัญชาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน(อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544; Dionne, 2001; Epitropaki and Martin, 1999; Gerstner and Day, 1997) และเพื่อเป็นการหาแนวทางในการส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการให้เพิ่มมากขึ้น

โดยเฉพาะโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีลักษณะที่พิเศษจากหน่วยงานอื่น ๆ กล่าวคือ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป และโรคเฉพาะทางที่เน้นให้บริการแก่ข้าราชการในสังกัดและครอบครัว ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว รวมทั้งประชาชนทั่วไป ปัจจุบันทุกโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการดำเนินการพัฒนาคุณภาพเพื่อสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และขณะเดียวกันก็ต้องสนองนโยบายรัฐบาล 30 บาทรักษาทุกโรคของรัฐบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรหนึ่งในองค์การ จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ในขณะที่ด้านการดูแลรักษาพยาบาลต้องคงไว้ซึ่งมาตรฐานวิชาชีพและสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรตระหนักและให้ความสนใจ เนื่องจากความพึงพอใจในงาน สามารถทำนายผลสำเร็จขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ ที่มีความแตกต่างจากหน่วยอื่น ๆ คือต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นทั้งพยาบาลวิชาชีพ และต้องมีลักษณะของทหารอาชีพ มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามธรรมเนียมทหาร และมีลักษณะการทำงานตามสายการบังคับบัญชาตามชั้นยศ มีข้อบังคับและคำสั่งที่กำหนดไว้ที่ทหารทุกคนต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ดังนั้นการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมว่าอยู่ในระดับใด และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหน่วยผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เพื่อการเสริมสร้างให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เนื่องจาก ความพึงพอใจส่งผลต่อการทำงานและประสิทธิภาพการทำงาน รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และทำให้ผู้บริหารได้ตระหนักถึงความสำคัญของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เพื่อการเสริมสร้างความพึงพอใจให้กับพยาบาลประจำการให้เพิ่มระดับสูงขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อสนองตอบนโยบายขององค์การ ดังนั้นการศึกษาถึงความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและน่าสนใจ

ปัญหาการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ระดับใด
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหน่วยผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด
3. ตัวแปรใดบ้างที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหน่วยผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหน่วยผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

Kanter (1997) ได้อธิบายการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ว่าเป็นความสามารถที่จะทำในสิ่งนั้น ๆ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านโอกาส พบว่า บุคคลที่มีโอกาสสูงจะทำให้เกิดความพึงพอใจสูงด้วย ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร การมีแหล่งข้อมูลที่ดี สามารถสนองต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้ ผู้ปฏิบัติงานก็จะมี ความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น (รัตนา ลือวานิช, 2539) ด้านการสนับสนุน ด้านการได้รับแหล่งทรัพยากร ทำให้บุคคลนั้น ๆ มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ประสบผลสำเร็จ และบรรลุเป้าหมายขององค์การ และส่งผลความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน Radice (1994 cited in Honeggar and Appellbaum, 1998) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาล การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ และเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ และรวมถึงทำให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539) มีความภูมิใจในตนเอง และเกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยช่วยให้ผู้ใช้บริการ/ผู้ป่วยสามารถพัฒนาศักยภาพสูงสุดของตนเองเพื่อการดำรงไว้ซึ่งพลังอำนาจในการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่น ทั้งในภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วย (Aiken, Smith, and Lake cited in Laschinger, Finegan, Shamian, and Almost, 2001; กอบกุลพันธ์เจริญวรกุล, 2539)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ Conger & Kanungo (1988) ได้ให้คำจำกัดความการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจไว้ว่า เป็นเรื่องของการกระตุ้นหรือจูงใจ ส่งเสริมให้เกิดความสามารถ และประสิทธิภาพภายในตัวของบุคคลนั้น ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเองและรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน และสามารถตัดสินใจและปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และมั่นใจในการควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2539) และส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Thomas and Velthouse, (1990); Spreitzer (1995); และ Christine et. al. (1999) ได้ทำการศึกษาปัจจัยนำ และผลลัพธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

ส่วนการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นแนวคิดจาก การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา (Leader-member exchange) เป็นรูปแบบของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนคุณภาพความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและ

ผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งแสดงออกทั้งทางด้านพฤติกรรม และความรู้สึกที่ได้รับการช่วยเหลือ การไว้วางใจ และการจงรักภักดีซึ่งกันและกัน เกิดความรักชอบพอกัน และมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันมากขึ้น ทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทำให้มีโอกาสมอบหมายงานที่สำคัญและท้าทายความสามารถ เกิดความพึงพอใจในงาน (สุเทพ วงศ์ศรีวัฒน์, 2544) และจากการศึกษาการแลกเปลี่ยนคุณภาพความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ได้บังคับบัญชา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน (Epitropaki and Martin, 1999; Dionne, 2001; Gerstner and Day, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อโนรัตน์ เขียวคราม (2544)

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
4. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ มีจำนวนพยาบาลประจำการ ทั้งหมด 2,252 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 340 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

- 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ประกอบด้วย 4 ด้าน ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการมีแหล่งทรัพยากรที่ดี และด้านโอกาส

2.1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน

2.1.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 9 ด้าน คือ เงินเดือน/ค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบ การนิเทศ สวัสดิการ สิ่งตอบแทน/รางวัล วิธีการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงาน ลักษณะงาน และการติดต่อสื่อสาร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการต่อความชอบหรือไม่ชอบต่องานที่ทำ เป็นความรู้สึกเต็มใจที่จะปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยวัดได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ตามแนวคิด ของ Spector (1997) ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ได้แก่

1.1 เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Pay) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับเงินเดือนที่ได้รับ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับจากการประกอบอาชีพ และการได้รับเงินเดือนเพิ่ม/ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รวมทั้งความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ

1.2 การพิจารณาความดีความชอบ (Promotion) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการพึงพอใจในการเลื่อนตำแหน่ง หรือเลื่อนระดับให้สูงขึ้นกว่าเดิมในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยมีหลักในการพิจารณาอย่างยุติธรรม รวมถึงการพิจารณาบทลงโทษที่เหมาะสมกับการกระทำผิด

1.3 การนิเทศ (Supervision) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจเกี่ยวกับลักษณะ และวิธีการนิเทศจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย ได้แก่ การมอบหมายงาน การแนะนำ ช่วยเหลือ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน

1.4 สวัสดิการ (Benefits) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร วันลา วันหยุดประจำปี

1.5 สิ่งตอบแทน/รางวัล (Contingent rewards) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจต่อการได้รับรางวัลที่มีคุณค่าจากจิตใจ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เช่น การยกย่องชมเชย การได้รับความไว้วางใจ และการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน

1.6 วิธีการปฏิบัติงาน (Operating Procedures) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจเกี่ยวกับขั้นตอนในปฏิบัติงาน ที่มีขอบเขตและการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบรวมทั้งข้อกำหนด และกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน

1.7 ผู้ร่วมงาน (Coworkers) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน

1.8 ลักษณะงาน (Nature of Work) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจต่อประเภทของงาน ความชัดเจนของงาน ความน่าสนใจและความท้าทายของงาน

1.9 การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจเกี่ยวกับลักษณะและรูปแบบการติดต่อสื่อสารทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และทั้งที่เป็นคำพูดและลายลักษณ์อักษร ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในหน่วยงาน

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง (Structural empowerment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างจากหัวหน้าหรือผู้ปวย วัตต์ด้วยแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ Kanter (1997) ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน (Support) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้การสนับสนุน ความร่วมมือ และความช่วยเหลือ ทั้งร่างกาย แรงใจ ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

2.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

2.3 ด้านทรัพยากร (Resources) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้การสนับสนุนทรัพยากรด้าน เงิน บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

2.4 ด้านโอกาส (Opportunity) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ให้โอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ ให้การยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ (Psychological empowerment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จากหัวหน้าหอผู้ป่วย วัดด้วยแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ Spreitzer (1995) ซึ่งประกอบด้วย

3.1 การรับรู้ความหมายของงาน (Meaning) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รับรู้ว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับตนเอง และใส่ใจต่อ งานที่ทำ โดยสอดคล้องกับความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมของตนเอง

3.2 ความสามารถในการทำงาน (Competence) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้ว่าตนเองมีทักษะและความสามารถ ที่ปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ ทำให้ส่งผลดีต่องานนั้น ๆ

3.3 การตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้ว่าตนเองมีอิสระในการตัดสินใจ และสามารถควบคุมการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ด้วยตนเอง

3.4 ผลกระทบต่อหน่วยงาน (Impact) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้ว่าตนเองมีอิทธิพลต่อหน่วยงานนั้น ทั้งด้านกลยุทธ์ การบริหาร และ/หรือผลลัพธ์ต่อหน่วยงาน และรู้ว่าตนเองสามารถควบคุมสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้

4. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (Head nurse - staff nurse exchange) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับคุณภาพ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ วัดด้วยแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ Liden & Maslyn (1998) ประกอบด้วย

4.1 ความชอบพอ (Affection) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรู้สึกเกี่ยวกับความชอบพอกันระหว่างตนเองกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งความชอบพอส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความประทับใจซึ่งกันและกัน นอกเหนือจากคุณค่าวิชาชีพหรือการทำงาน

4.2 ความจงรักภักดี (Loyalty) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรู้สึกเกี่ยวกับการช่วยเหลือและการปกป้องในด้านต่าง ๆ ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและตนเอง ทั้งในและนอกองค์กร

4.3 การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรู้สึกเกี่ยวกับกิจกรรมการทำงาน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและตนเองต่างทุ่มเทเพื่อเป้าหมายร่วมกัน

4.4 การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional respect) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรู้สึกรับนับถือซึ่งกันและกัน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในด้านความสามารถ และทักษะในการบริหารจัดการที่ดี มีรูปแบบที่เป็นทางการ

5. พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตร/อนุปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโท และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ซึ่งปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการในหอผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน

6. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ ที่ให้บริการด้านสุขภาพ และมีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150 เตียง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล ให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เพื่อการเสริมสร้างความพึงพอใจในงานให้แก่พยาบาลประจำการ
2. เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้แก่พยาบาลประจำการ
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา
4. เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารทางการพยาบาลให้เห็นความสำคัญของความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำการ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.2 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. ความพึงพอใจในงาน
 - 2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
 - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน
 - 2.3 การวัดความพึงพอใจในงาน
 - 2.4 แบบวัดความพึงพอใจในงาน
 - 2.5 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.1 ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง
 - 3.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
 - 3.6 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
 - 3.7 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
 - 3.8 ประโยชน์การเสริมสร้างพลังอำนาจ
4. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
 - 4.1 ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ได้บังคับบัญชา

- 4.2 แนวคิดและทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา
- 4.3 ขั้นตอนการพัฒนาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา
- 4.4 องค์ประกอบการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา
- 4.5 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับผู้ช่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยต่างประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยในประเทศ

1. โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม เป็นองค์การทหาร ซึ่งมีโรงพยาบาลในสังกัด 3 เหล่าทัพ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ และมีภารกิจของโรงพยาบาล ซึ่งได้จำแนกภารกิจตามสังกัดดังนี้คือ

1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดกลาโหม

1.1.1 ภารกิจกรมแพทย์ทหารบกมีหน้าที่

1. วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับ การ ดำเนินการ วิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลังซ่อมบำรุง บริการ พยาธิวิทยา เวชกรรมป้องกัน ทันตกรรม และการรักษาพยาบาล
2. กำหนดหลักนิยม และทำตำรา ตลอดทั้งการฝึกและศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าแพทย์
3. มีเจ้ากรมแพทย์ทหารบกเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ เป็นส่วนราชการขึ้นตรงต่อกองทัพบก มีโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก 3 โรงพยาบาล คือ
 1. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 2. โรงพยาบาลอานันทมหิดล
 3. โรงพยาบาลค่ายสุรนารี

ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกองทัพบกเป็นหน่วยที่ขึ้นตรงกับกองทัพภาคต่าง ๆ

- ภารกิจของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกมีหน้าที่

1. ให้การรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการรถลาใหม่พลเรือน ลูกจ้างและครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป นอกจากนี้ยังมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน และเพื่อการศึกษาของบุคลากรสายการแพทย์

2. นโยบายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกต้องสอดคล้องกับนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก

1.1.2 ภารกิจของกรมแพทย์ทหารอากาศ มีหน้าที่

ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ทหารอากาศ การแพทย์ทั่วไป เวชศาสตร์การบิน เวชศาสตร์ป้องกัน การพัสดุสายแพทย์ วิจัยและพัฒนากิจการแพทย์ กับมีหน้าที่กำหนดแนวทางควบคุม ประเมินผล การฝึกศึกษาผลิตบุคลากรสายแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ เป็นหน่วยขึ้นตรงต่อกองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ที่สำคัญคือ

1. ตรวจรักษาข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัว และประชาชนทั่วไป
2. ตรวจ คัดเลือก รักษา แนะนำ ควบคุม ส่งเสริมสมรรถภาพของผู้ทำการในอากาศและควบคุมมาตรฐานให้แก่ผู้ทำการในอากาศ
3. การช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากการบิน การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ การส่งเสริมความปลอดภัยในการบินและสอบสวนหาสาเหตุของอากาศยานอุบัติเหตุทางการแพทย์
4. การส่งกำลังบำรุงทางสายการแพทย์
5. การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันโรค ให้แก่กำลังพลกองทัพอากาศและครอบครัว
6. งานอนามัยบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม
7. การกำหนดความต้องการ การจัดหา ผลผลิต เก็บรักษา ควบคุม แจกจ่าย วิเคราะห์ และซ่อมบำรุงพัสดุสายการแพทย์
8. ฝึกศึกษาค้นคว้าวิจัย พัฒนา รวบรวมสถิติ และเผยแพร่ความรู้ในสายการแพทย์
9. ผลิตบุคลากรสายการแพทย์

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ มีหน้าที่

ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจรักษาข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป กับมีหน้าที่ให้การศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ การฝึกอบรมและพัฒนาวิจัยทางการแพทย์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ ซึ่งมีโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษามีหน้าที่เพิ่มคือ รับผิดชอบเวชศาสตร์การบินและเวชศาสตร์ป้องกันตามที่ได้รับมอบหมาย

1.1.3 ภารกิจของกรมแพทย์ทหารเรือ

มีหน้าที่ผู้อำนวยการประสานงาน แนะนำ กำกับและดำเนินการในเรื่องการรักษาพยาบาล การสุขภาพิบาลและอนามัย การส่งกำลังพัสดุสายแพทย์รวมทั้งการวิจัยและพัฒนาการแพทย์ ตลอดจนการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบเป็นส่วนราชการขึ้นตรงกองทัพเรือ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่สำคัญ

1. ผู้อำนวยการ วางแผน ประสานงาน ควบคุม แนะนำ และกำกับการ เกี่ยวกับกิจการแพทย์ของกองทัพเรือ
2. ดำเนินการรักษาพยาบาลให้แก่ทหาร ข้าราชการกลาโหมพลเรือน ครอบครัว และพลเรือนตามความจำเป็น
3. วิจัยและพัฒนาการแพทย์ และดำเนินการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์
4. ดำเนินการส่งกำลังบำรุงเกี่ยวกับกิจการแพทย์ เพื่อสนับสนุนหน่วยต่าง ๆ ในกองทัพเรือ
5. ให้ข้อเสนอแนะทางวิทยาการสายแพทย์
6. ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนส่งเสริมอนามัยแก่ข้าราชการในกองทัพเรือ
7. ดำเนินการเกี่ยวกับกิจการเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โดยมีกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินพร. เป็นผู้รับผิดชอบโดยแบ่งเป็น แผนกเวชศาสตร์ใต้น้ำ มีหน้าที่วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำ ตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการใต้น้ำตามมาตรฐานที่กำหนด และให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการปฏิบัติการใต้น้ำ ตลอดจนทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ห้องปรับอากาศ สอบสวนหาสาเหตุ กำหนดมาตรการในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัยเวชกรรมใต้น้ำ

แผนกเวชศาสตร์การบิน มีหน้าที่วิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์การบิน ตรวจสุขภาพผู้ปฏิบัติการในอากาศ ตามมาตรฐานที่กำหนด สอบสวนหาสาเหตุ และกำหนดมาตรการในเรื่องที่เกี่ยวกับ นิรภัยเวชกรรมการบิน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการส่งกลับทางอากาศ

แผนกปรับอากาศ มีหน้าที่ดำเนินการซ่อมบำรุง และเตรียมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ห้องปรับบรรยากาศให้พร้อมใช้

โรงพยาบาลกองทัพเรือมีหน้าที่รักษาพยาบาล ทหาร ข้าราชการกลาโหมพลเรือน ลูกจ้าง คนงาน ตลอดจนครอบครัวและประชาชนทั่วไป รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลเพื่อการฝึกอบรม และการวิจัยทางการแพทย์

โดยสรุป โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีหน้าที่ด้านการให้การรักษาพยาบาลแก่ ทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง คนงาน และครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป และมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อฝึกศึกษาของบุคลากรสายแพทย์ รวมทั้งการสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ และรักษาเฉพาะโรค เช่น โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์การบิน โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์ได้นำ

2.1 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นผู้ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการทหารสัญญาบัตร ซึ่งจะมีทั้งพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ โดยมีบทบาทหน้าที่ที่ไม่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพอื่นโดยทั่วไป แต่อาจมีความแตกต่างกันในลักษณะของความเป็นองค์การทหาร และบทบาทหน้าที่ของความเป็นทหาร โดยพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมจัดอยู่ในกลุ่มนายทหารเหล่าแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลในสังกัดทหารบก ทหารเรือ และทหารอากาศเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศตามลำดับ และจะมีการจัดส่วนราชการตามสายการบังคับบัญชาของแต่ละหน่วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงกลาโหมจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และทหารอาชีพ ด้านพยาบาลวิชาชีพนั้นต้องปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการโดยการให้การพยาบาลแบบองค์รวมภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ และจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านทหารอาชีพซึ่งต้องปฏิบัติตามระเบียบของธรรมเนียมทหาร เช่นเดียวกับทหารทั่วไป ซึ่งมีทั้งกฎหมายระเบียบข้อบังคับ และคำสั่งที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ทหารทุกคนจะต้องรับรู้และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งกฎระเบียบข้อบังคับของทหารอาจจะแตกต่างจากของพลเรือนทั่วไป ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีลักษณะการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและทหารอาชีพนั่นทำให้มีความแตกต่างจากพยาบาลสังกัดอื่น ๆ โดยทั่วไป

(จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) คือต้องยึดถือและปฏิบัติตามกฎระเบียบและคำสั่งของกระทรวง
กลาโหม

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

1. **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยในรายที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อกำหนดแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงการขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ภายใต้การนิเทศติดตามของผู้มีใบประกอบวิชาชีพชั้น 1

1.1 ให้การพยาบาลแก่บุคคลและสมาชิกในครอบครัว ที่มีปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยเน้นที่การตอบสนองความต้องการในกิจวัตรประจำวัน ตลอดทั้งดูแลผู้ป่วยให้ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ รวมทั้งความสงบและความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่กำหนด

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ ตามระเบียบวิธีปฏิบัติที่กำหนด และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 ฝ่าฝืนเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รายงานการเปลี่ยนแปลงต่อหัวหน้าทีมหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ได้ถูกต้อง ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา รวมทั้งเขียนบันทึกต่าง ๆ ลงในแบบฟอร์มที่จัดไว้ให้

1.4 ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ในกรณีลักษณะปัญหาที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ตามแผนการพยาบาลและการมอบหมายของพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 1 เช่น การจัดเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จัดเตรียมเครื่องมือในการทำผ่าตัด

1.5 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วย หน่วยงานหรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.6 เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.7 จัดเก็บ ดูแลรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.8 ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของหน่วยงานและสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ และบุคลากรในที่มสุขภาพ

1.9 ประสานงานติดต่อกับเจ้าหน้าที่ในที่มสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงครอบครัวของผู้ป่วยตามการมอบหมายของพยาบาลวิชาชีพ

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการจัดการ การดูแลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 มีส่วนร่วมให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการพยาบาลหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ให้ความร่วมมือในการศึกษาและดูงานของนักศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ รวมทั้งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มาศึกษาดูงานในหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมาย

2.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.7 มีส่วนร่วมในกิจการของหน่วยงาน กลุ่มงานโรงพยาบาลและ/หรือองค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ การพยาบาล

3.1 สอนหรือเป็นที่เลี้ยงให้แก่พยาบาลเทคนิคและ/หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.2 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.3 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ (กองการพยาบาล, 2539) มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้ดูแลการรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้แก่ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนี้

1. รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
3. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
4. มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ ความสามารถและปริมาณงาน
5. ควบคุมและตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
6. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
7. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระบบระเบียบ สะดวกและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีพอเพียงและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
9. รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม
10. ให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์
11. ดูแลความสะอาดเรียบร้อย การได้รับอาหารอย่างเพียงพอ และความสุขสบายของผู้ใช้บริการ
12. จัดสอนสุขศึกษาผู้ให้บริการรายกลุ่ม และรายบุคคล
13. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
14. เป็นผู้นำในกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ
 - 14.1 การรับส่งเวร
 - 14.2 การประชุมปรึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน (Pre - post conference)
 - 14.3 การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing round)
 - 14.4 การศึกษารายบุคคล (Case conference)
15. การประชุมวิชาการของหน่วยงาน (Inservice education)
16. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
17. ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ใช้บริการ
18. สรุปรวบรวมระเบียบงานต่าง ๆ
19. เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
20. ให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
21. ประสานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

22. ควบคุมคุณภาพการพยาบาล
23. ร่วมปรับปรุงระบบงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน
24. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
25. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
26. ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
27. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2. ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)

ความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งสำคัญที่องค์กรต่าง ๆ ให้ความสนใจศึกษาอย่างแพร่หลาย ไม่ว่าจะเป็นองค์การด้านธุรกิจ ด้านจิตวิทยา ด้านสังคมวิทยา ด้านพฤติกรรมองค์กร ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งองค์การพยาบาล (Cumbey and Alexander, 1998) เนื่องจากทุกองค์การต้องการประสบความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ด้วยประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด และความพึงพอใจในงานมีผลต่อความสำเร็จในองค์การ เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง จะมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535; Tonges, Rothstein, and Carter, 1998) ทำให้ประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายทั้งของบุคคลและขององค์การ และปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 123-129) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการศึกษาความพึงพอใจในงานไว้ดังนี้ คือ

1. การรับรู้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานทำให้น้องงานสามารถนำไปใช้ในการสร้างปัจจัยเหล่านี้ ให้เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน
2. ความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้น้องคนมีความตั้งใจในการทำงาน ลดการขาดงาน การลางาน การมาทำงานสาย และการขาดความรับผิดชอบที่มีต่องาน
3. ความพึงพอใจในการทำงานเป็นการเพิ่มผลผลิตของบุคคล ทำให้องค์การมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

David (1951 อ้างถึงใน วรณารถ แสงมณี, 2540: 287) ได้กล่าวถึงความสำคัญของความพึงพอใจในงานไว้ดังนี้ คือ

1. ทำให้เกิดความร่วมมือหรือร่วมใจในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ
2. สร้างความซื่อสัตย์ภักดีให้มีต่อองค์การ
3. เสริมสร้างวินัยที่ดี อันจะทำให้มีการปฏิบัติตามกฎข้อบังคับและคำสั่ง
4. ทำให้องค์การเป็นองค์การที่แข็งแกร่ง สามารถฟันฝ่าอุปสรรคในยามคับขัน

5. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจที่ดีต่อองค์กรยิ่งขึ้น
6. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดริเริ่มในกิจการต่าง ๆ
7. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นต่อองค์กรของตนเอง

ความพึงพอใจในงานในส่วนขององค์การพยาบาลมีความสำคัญในการศึกษา ไม่ได้มีความแตกต่างจากองค์การอื่น ๆ ผลลัพธ์ของความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลหน่วยงาน ผลลัพธ์ของความพึงพอใจในงานยังส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ซึ่งผลที่ตามมานั้นมีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้ป่วยที่สามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Tonges et al., 1998)

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) ไว้ดังนี้

Spector (1997) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบในงาน หรือทัศนคติที่มีต่องานนั้น ๆ และสามารถตอบสนองความต้องการทั้งร่างกายและจิตใจ มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบ การนิเทศ สวัสดิการ สิ่งตอบแทน/รางวัล ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงาน ลักษณะงาน และการติดต่อสื่อสาร

Cumbey and Alexander (1998) ความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่มีต่องาน และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงาน ที่สามารถให้ความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลนั้น ๆ พบว่าลักษณะของบุคคล งานนั้น ๆ และการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในงานขององค์กร เป็นปัจจัยที่สามารถกำหนดความพึงพอใจในงานได้

Pool (1997 cited in Dionne, 2001) ได้ให้ความหมาย ความพึงพอใจในงาน คือ ทัศนคติของบุคคลที่จะคงไว้เกี่ยวกับงาน และเป็นทัศนคติพัฒนาจากความเข้าใจในงานของตนเอง

Shader et al. (2001) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน เป็นความซับซ้อนของโครงสร้างที่ได้มาจากทัศนคติ และการคาดหวังของส่วนประกอบที่หลากหลายของงาน และความพึงพอใจที่สูงขึ้นเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของทัศนคติที่มีต่องาน

George and Jones (2002) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในงาน ไว้ว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกและความเชื่อของบุคคลที่ได้สะสมมา ความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่องาน และได้มีการศึกษาความพึงพอใจในงานมากที่สุดอย่างหนึ่งในพฤติกรรมองค์การ

เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2540) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่าเป็นภาวะของความพึงพอใจหรือภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน และบุคคลนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจมากน้อยเพียงใด

ยงยุทธ เกษสาคร (2541) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกยินดี มีความสุขและเต็มใจที่จะทำงาน หรือมีทัศนคติทางบวกต่องานที่กำลังปฏิบัติอยู่ในหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน ความรับผิดชอบ นโยบายและการบริหาร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน

ณัฐริมล ไลพันธ์ศรี (2543) ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติที่มีต่อการปฏิบัติงานในทางบวก ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยหลายด้าน องค์ประกอบในตัวบุคคล ได้แก่ การตอบสนองด้านอารมณ์และความรู้สึก หรือองค์ประกอบสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลให้บุคคลนั้นมีความยินดีที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และตั้งใจปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ (2542) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นทัศนคติหรือความรู้สึกชอบไม่ชอบของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงาน ซึ่งทัศนคติเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบด้านความคิดความเข้าใจ องค์ประกอบด้านความรู้สึกนึกคิดทางด้านอารมณ์ หรือความรู้สึกและองค์ประกอบด้านพฤติกรรม

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และได้รับผลตอบแทนคือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

สายสมร เฉลยกิตติ (2544) ได้สรุปความพึงพอใจในงานไว้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการนั้นเป็นความรู้สึกและทัศนคติที่ดีของบุคคลที่มีต่องานซึ่งมีผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานสามารถทำงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน

ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) ได้สรุปความพึงพอใจในงานไว้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีโดยรวมของพยาบาลประจำการ หรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ปฏิบัติอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และสามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถเพื่อความสำเร็จของงาน และเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร

จากความหมายความพึงพอใจในงานดังกล่าว สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับของความรู้สึกชอบที่มีต่องานนั้น ๆ รวมถึงทัศนคติทางบวกต่องานของบุคคลนั้น ซึ่งมีผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านตัวงาน และปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบขององค์การ ปัจจัยเหล่านี้สามารถตอบสนองความต้องการ และความสำเร็จของบุคคลนั้น ๆ ทำให้มีความยินดีและความผาสุกในการทำงาน ส่งผลให้บุคคลนั้น ๆ มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ของตนเองและองค์กร

2.2 ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

เหตุผลของการศึกษาความพึงพอใจในงานขององค์กรต่าง ๆ นั้น เพราะว่าการที่องค์กรจะประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และ "คน" ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยดังกล่าว ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานได้ดีนั้นต้องมีความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในงานจะเกิดขึ้นได้ จากการที่บุคลากรได้รับการสนองตอบความต้องการที่เหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารของทุกองค์กรจึงได้ให้ความสนใจความพึงพอใจในงานเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ และแรงจูงใจกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน เช่นเดียวกับผู้บริหารทางการแพทย์ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลต้องกระทำต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการคือการปฏิบัติการพยาบาลด้วยคุณภาพบริการและมาตรฐานวิชาชีพต่อผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และการที่จะจูงใจให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน ย่อมส่งผลต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยการศึกษาองค์ประกอบหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการทำงาน

จากการศึกษาความพึงพอใจในงาน พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้นำมาศึกษาถึงองค์ประกอบและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน สามารถทำให้เกิดความเข้าใจในความพึงพอใจในงาน (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2540; สมยศ นาวิการ, 2540; ยงยุทธ เกษสาคร, 2541; สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ, 2542; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544; Tomey, 2000) ซึ่งสามารถสรุปทฤษฎีแรงจูงใจได้ดังนี้คือ

1. ทฤษฎีเชิงเนื้อหา ได้แก่

- 1.1 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้นของ Maslow (Maslo Hierarchy of Needs)
- 1.2 ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer (Alderfer's Modified Need Hierachy Theory) หรือ ทฤษฎี ERG ของ Alderfer
- 1.3 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg' two factor Theory)
- 1.4 ทฤษฎีความต้องการของ Murray (Murray's Manifest Needs Theory)
- 1.5 ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ McClelland (McClelland Achievement Motivation Theory)

2. ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ (The process theories of motivation)

- 2.1 ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory)
- 2.2 ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของ Lock (The goal - Setting Theory of Lock)
- 2.3 ทฤษฎีการอ้างอิง (Reference Group Theory)
- 2.4 ทฤษฎีความต้องการและการสนองตอบด้านค่านิยม (Need and Value Fulfillment Theory)
- 2.5 ทฤษฎีว่าด้วยการเสริมแรงของ Skinner (Skinner's Reinforcement Theory)
- 2.6 ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (The Expectancy Theory: Vroom, 1964)
- 2.7 ทฤษฎีการจูงใจของลิเกิต (Likert' s Participative Management Approach)

1. ทฤษฎีเชิงเนื้อหา (Content Theories)

เป็นทฤษฎีที่อธิบายความพึงพอใจในการทำงาน โดยเป็นทฤษฎีความต้องการที่มุ่งเน้นหาสาเหตุถึงความเข้าใจสิ่งที่อยู่ภายในบุคคลหรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน ที่ทำให้บุคคลปฏิบัติแนวทางนั้น ๆ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ตอบสนองความต้องการ ทฤษฎีเชิงเนื้อหานี้ จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับงานและความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน สารสำคัญของทฤษฎีเชิงเนื้อหา คือ ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้นของมาสโลว์ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์ ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ และทฤษฎีความต้องการสำเร็จของแมคคลีแลนด์ ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอโดยสังเขปดังต่อไปนี้

1.1 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้นของมาสโลว์ Maslow (Maslow's Hierarchy of Needs) Abraham H. Maslow (1954 cited in Maslow; 1987: 15-22) เป็นนักจิตวิทยาชาวอังกฤษ ได้เสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการจูงใจที่เป็นขั้นตอน เขาเชื่อว่าการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์นั้นเกิดจากความต้องการที่ได้รับการตอบสนองจึงจะเกิดความพอใจ ซึ่งได้แบ่งความต้องการออกเป็นลำดับขั้นดังนี้

1.1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต เช่น อาหาร อากาศ น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค เป็นต้น

1.1.2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว ความมั่นคงปลอดภัยจะเข้ามามีบทบาทในพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งได้แก่ ความปลอดภัยทางด้านร่างกาย และความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ

1.1.3 ความต้องการทางสังคม (Social needs) เป็นความต้องการการยอมรับในสังคมด้านผลงาน ความเอื้ออาทร ความมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

1.1.4 ความต้องการได้รับการยกย่องทางสังคม (Esteem needs) เป็นความต้องการที่อยากให้ผู้อื่นยกย่องสรรเสริญ และความต้องการในการตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง หรือความก้าวหน้าทางด้านสถานภาพ

1.1.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการที่บุคคลปรารถนาจะพบเห็นความสำเร็จในชีวิตของตนด้วยความรู้ความสามารถ และความทุ่มเทของตนเอง

1.2 ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer' s Modified Need Hierarchy Theory) Alderfer ได้คิดทฤษฎีนี้ขึ้นในปี 1972 ทฤษฎี E.R.G.(E.R.G.: Existence - Relatedness - Growth Theory) ได้เสนอและปรับปรุงทฤษฎีความต้องการของ Maslow 5 ประการเป็นทฤษฎี

ความต้องการ 3 ประการ หรือ E.R.G. Model โดยแบ่งความต้องการของมนุษย์ 3 ประการ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 117) ได้แก่

1.2.1 ความต้องการด้านมีชีวิตรอยู่ (Existence needs) เป็นความต้องการที่จะตอบสนอง เพื่อให้มีชีวิตรอยู่ต่อไป ได้แก่ความต้องการทางกายภาพและต้องการความปลอดภัย

1.2.2 ความต้องการด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น (Relatedness needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะมีมิตรสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างอย่างมีความหมาย

1.2.3 ความต้องการด้านความเจริญก้าวหน้า (Growth needs) เป็นความต้องการสูงสุด รวมถึงความต้องการได้รับการยกย่องและความสำเร็จในชีวิต

จะเห็นว่าทฤษฎี E.R.G. จะแตกต่างจากทฤษฎีของ Maslow คือด้านความต้องการที่ได้รับการตอบสนอง เมื่อความต้องการใดได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจน้อยที่สุด จะเป็นความต้องการที่บุคคลต้องการมากที่สุด

1.3 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg 's Two Factor Theory)

ทฤษฎีสองปัจจัย เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากแนวคิดของความต้องการของ Maslow (1954) โดย Herzberg , Mausner, and Snyderman (1993) เป็นผู้เสนอทฤษฎีสองปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบ หรือสาเหตุที่ทำให้มีความพอใจและไม่พอใจการทำงาน ปัจจัยที่ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจ นั้นมักเกิดจากตัวงานที่ทำ ซึ่ง Herzberg เรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivator factors) ส่วนปัจจัยที่พนักงานเกิดความรู้สึกไม่พอใจนั้น มักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่ง Herzberg เรียกว่า ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) ทฤษฎีสองปัจจัยนี้ อาจเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ทฤษฎีองค์ประกอบคู่ (Herzberg's Dual Factor Theory) ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้คือ

1.3.1 ปัจจัยจูงใจ หรือปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ เป็นตัวสนับสนุนให้บุคคลทำงานเพิ่มขึ้น เป็นปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้มีความรู้สึกในด้านดี อันเนื่องมาจากแรงจูงใจภายในที่เกิดจากการทำงาน เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การพัฒนาทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

1.3.1.1 ความสำเร็จของงาน (Achievement) คือ ความสำเร็จที่ได้รับเมื่อผู้ปฏิบัติ เกิดความรู้สึกว่าเขาทำงานสำเร็จ หรือมีความต้องการที่จะทำให้สำเร็จ สิ่งที่เป็นคือ งานนั้นควรเป็นงานที่ทำหายความสามารถ แรงจูงใจเกี่ยวกับความสำเร็จประกอบด้วย 2 สิ่งคือ ระดับของแรงจูงใจในความสำเร็จและความสามารถในงานที่จะทำงานนั้น

1.3.1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่น ๆ ในหน่วยงาน และผู้รับบริการ ซึ่งการยอมรับ

นับถือมิได้หลายรูปแบบ ได้แก่ การยกย่องชมเชย การแสดงความยินดี การให้กำลังใจ และการแสดงออกอื่น ๆ ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ

1.3.1.3 ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง ตัวงานหรือลักษณะงานที่ปฏิบัติมีความพึงพอใจในงานที่เขาทำ เป็นงานที่ท้าทายความสามารถหรือเป็นงานที่มีแนวทางการปฏิบัติที่มีความชัดเจน และเป็นงานที่สร้างความรู้สึกว่าจะมีความก้าวหน้าในงาน

1.3.1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน และมีอำนาจรับผิดชอบอย่างเต็มที่ จะช่วยทำให้เขาเกิดความรู้สึกผูกพัน มีอิสระในการทำงาน

1.3.1.5 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสสามารถจะก้าวหน้า โดยการเลื่อนขั้นหรือได้เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น และมีโอกาสพัฒนาทักษะและความสามารถ และมีความเต็มใจในการเพิ่มพูนความรู้

1.3.2 ปัจจัยคำจูน หรือ ปัจจัยการบำรุงรักษา (Hygiene factor or Maintenance factor) เป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจหรือไม่มีความสุขในการทำงาน เป็นแรงจูงใจภายนอกที่เกิดจากสภาวะแวดล้อมในการทำงาน ถ้าปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้รับการตอบสนองจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานนั้นได้ องค์ประกอบของปัจจัยคำจูน ได้แก่

1.3.2.1 นโยบายและการบริหารงาน (Company policy and administration) หมายถึง ด้านองค์ประกอบ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานได้แก่ การบริหารจัดการ การติดต่อสื่อสาร และการประสานงานภายในองค์การ

1.3.2.2 การนิเทศงาน หรือลักษณะและวิธีการบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ความสามารถหรือความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานและการบริหารงาน

1.3.2.3 เงินเดือนหรือค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนที่ได้รับจากการทำงาน ซึ่งได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน และสิ่งอื่น ๆ ที่ได้จากการปฏิบัติงาน

1.3.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน (Interpersonal relation) หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน โดยการแสดงออกถึงความเข้าใจซึ่งกันและกัน

1.3.2.5 สภาพการทำงาน (Working conditions) หมายถึง สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป ในการปฏิบัติงานทั้งด้านกายภาพ และความปลอดภัยในการทำงาน

1.3.2.6 ชีวิตส่วนตัว (Personal life) หมายถึง ผลกระทบจากชีวิตส่วนตัวทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี หรือไม่ดีต่องานที่ทำ

1.3.2.7 สถานภาพในสังคม (Status)หรือสถานะทางอาชีพ หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสายตาผู้อื่นหรือเป็นการรับรู้จากบุคคลอื่น โดยเป็นอาชีพที่ยอมรับนับถือของสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี

1.3.2.8 ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลว่างานที่ตนทำอยู่นั้นมีความมั่นคงทั้งในตำแหน่งหน้าที่ และความมั่นคงขององค์การ

จากแนวคิดทฤษฎีของ Herzberg สรุปได้ว่า ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน คือ ปัจจัยจูงใจ ส่วนปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยบำรุงรักษา เป็นปัจจัยด้านป้องกันมิให้เกิดความไม่พึงพอใจ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจในการส่งเสริมความพึงพอใจในงาน และป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งจะเป็นผลต่อการปฏิบัติงาน และความสำเร็จขององค์การ

1.4 ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ (Murray's Manifest Needs Theory) ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์นั้นไม่ได้เรียงลำดับชั้นความต้องการเหมือนของมาสโลว์ กล่าวคือ ทฤษฎีของเมอร์เรย์สามารถอธิบายได้ว่าในเวลาเดียวกัน บุคคลอาจมีความต้องการด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านสูงและความต้องการด้านอื่นต่ำก็ได้ ในขณะที่ทฤษฎีของมาสโลว์ไม่สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีของเมอร์เรย์ ความต้องการตามทฤษฎีของ Murray ที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับการทำงานของคนมีอยู่ 4 ประการ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 117) คือ

1.4.1 ความต้องการความสำเร็จ (Need for achievement) หมายถึง ความต้องการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

1.4.2 ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Need for affiliation) หมายถึง ความต้องการมีสัมพันธ์อันดีกับคนอื่น คำนึงถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

1.4.3 ความต้องการอิสระ (Need for autonomy) หมายถึง ความต้องการเป็นตัวของตัวเอง

1.4.4 ความต้องการมีอำนาจ (Need for power) หมายถึง ความต้องการมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น และต้องการควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจของตนเอง

1.5 ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของแมคคลีแลนด์ (McClelland Achievement Motivation Theory) โดยเน้นถึงความต้องการ 3 ประการ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 118) คือ

1.5.1 ความต้องการความสำเร็จ (Need for achievement) เป็นความต้องการผลงานและบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา

1.5.2 ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Need for affiliation) เป็นความต้องการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น

1.5.3 ความต้องการอำนาจ (Need for power) เป็นความต้องการมีอิทธิพลและครอบงำเหนือผู้อื่น

2. ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ (The Process Theories of Motivation)

ทฤษฎีกระบวนการเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่ทำให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด ก่อให้เกิดแรงจูงใจของบุคคล และส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน เป็นกระบวนการทางจิตวิทยา ซึ่งพยายามให้คำอธิบาย ความต้องการของบุคคล ซึ่งทำอย่างไรที่จะให้คนเกิดแรงจูงใจในการทำงาน และปัจจัยที่สามารถกระตุ้นให้พวกเขาอยากทำงาน ทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจในการทำงาน ซึ่งมีทฤษฎีที่พยายามอธิบายกระบวนการของการจูงใจที่สำคัญ ๆ ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวังของรอม ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของล็อก ทฤษฎีว่าด้วยความเสมอภาค ทฤษฎีการอ้างอิง ทฤษฎีว่าด้วยการเสริมแรงของสกินเนอร์ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544; ยงยุทธ เกษสาคร, 2541; Adams, 1963 and Locke, 1976 อ้างถึงใน มยุรี รังษีสมบัติศิริ, 2530: 48-49 อ้างถึงใน รัตนาภรณ์ กาญจนฤทธาภรณ์, 2544; Toney, 2000)

2.1 ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Concept)

ทฤษฎีนี้อธิบายเกี่ยวกับ ความเชื่อด้านการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล บุคคลกับองค์การ เมื่อบุคคลเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้จากองค์การ และสิ่งที่บุคคลให้แก่องค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ในการทำงาน ซึ่งเมื่อเขาได้ใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะ ประสิทธิภาพเพื่อองค์การ และการเปรียบเทียบสิ่งที่เขาได้รับจากองค์การ ได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการ ฯลฯ และยังเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นๆ ภายในองค์การทั้งการลงแรงและผลตอบแทนนั้นแตกต่างจากบุคคลอื่น ๆ หรือจากการเปรียบเทียบกับการทำงานลักษณะเดียวกัน หากเขียนเป็นสูตรได้ดังนี้ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 119)

$$\text{ก. ความเสมอภาค} = \frac{\text{ผลที่ได้รับตอบแทน}}{\text{ความพยายามที่ใช้ไป}}$$

$$\text{ข. } \frac{\text{ผลที่ได้รับตอบแทน (บุคคลที่ 1)}}{\text{ความพยายามที่ใช้ไป}} = \frac{\text{ผลตอบแทน (บุคคลที่ 2)}}{\text{ความพยายามที่ใช้ไป}}$$

2.2 ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของล็อก (The Goal - Setting Theory of Locke) โดยเขาอธิบายว่า แรงจูงใจเบื้องต้นในการทำงานเกิดจากความปรารถนาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องการเวลา มีความสำคัญที่ชี้แนวทางของพฤติกรรมที่บุคคลต้องกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 119)

2.3 ทฤษฎีการอ้างอิง (Reference Group Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่า ผู้ปฏิบัติจะมีความพึงพอใจหรือไม่พอใจในงาน ขึ้นอยู่กับการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในกลุ่มระดับเดียวกัน เช่น การเปรียบเทียบกับคนที่อยู่ในตำแหน่งเท่าเทียมกัน เปรียบเทียบกับผู้มีการศึกษาระดับเดียวกัน เช่น การเปรียบเทียบกับคนที่อยู่ในตำแหน่งเท่าเทียมกัน เปรียบเทียบกับผู้ที่มีการศึกษาระดับเดียวกัน ถ้าพบว่าตนได้รับการปฏิบัติด้วยความเสมอภาคก็就会有ความพอใจในงาน หากพบว่าไม่ได้รับความเสมอภาคก็จะเกิดความไม่พึงพอใจในงาน

2.4 ทฤษฎีความต้องการและการตอบสนองด้านค่านิยม (Need and Value Fulfillment Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่า ความพอใจหรือไม่พอใจในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับว่ามีช่องว่างหรือความไม่สมดุล ระหว่างความคาดหวัง ความต้องการค่านิยมของบุคคล กับสิ่งที่เขาได้จากงานที่ทำอยู่หรือไม่ ถ้าหากเกิดช่องว่างหรือไม่สมดุลเขาก็จะไม่พอใจในงาน

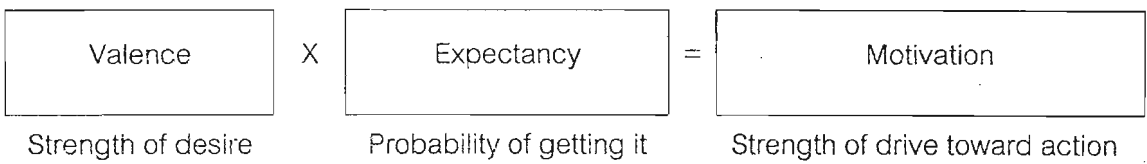
2.5 ทฤษฎีว่าด้วยการเสริมแรงของสกินเนอร์ (Skinner's Reinforcement Theory) ความคิดเกี่ยวกับการเสริมแรงเป็นการวางเงื่อนไข ในการให้รางวัลอาจเป็นรูปของเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทนอื่นๆ เป็นสิ่งกระตุ้นให้คนเลือกให้พฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานซึ่งกำหนดเป็นตารางการเสริมแรงดังนี้ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 119)

2.5.1 การกำหนดการต่อเนื่อง เป็นการให้รางวัลทุกครั้งที่เกิดพฤติกรรมอันพึงปรารถนาเกิดขึ้น

2.5.2 การกำหนดการเป็นครั้งคราว เป็นการให้รางวัลตามกำหนดช่วงเวลา

2.6 ทฤษฎีความคาดหวังของรูม (The Expectancy Theory)

Vroom (1964) กล่าวว่า ทฤษฎีความคาดหวังเป็นการกล่าวถึงแรงจูงใจที่จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้น ๆ มีความต้องการ คาดหวังในสิ่งหนึ่งสิ่งใด และเขาจะประมาณความน่าจะเป็นไปได้ในผลลัพธ์ที่ต้องการ เขาสามารถเลือกการรับรู้ตามความคาดหวัง เพื่อที่จะสามารถบรรลุผลประโยชน์มากที่สุดและพยายามทำให้ได้ตามที่คาดหวังของพวกเขา ซึ่งได้แก่ เงินเดือน/ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น และเขาได้สร้างสูตรเกี่ยวกับทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) คือ



แผนภาพที่ 1 ทฤษฎีความคาดหวัง

แหล่งที่มา : Vroom, 1964

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 119) ได้สรุประดับผลผลิตของบุคคลขึ้นอยู่กับแรงผลักดัน 3 ประการคือ

2.6.1 เป้าหมายของบุคคลนั้น

2.6.2 ความเข้าใจหรือการรับรู้ในความสัมพันธ์ระหว่างผลผลิต และการประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

2.6.3 การรับรู้ในความสามารถของเขาว่ามีอิทธิพลมากน้อยเพียงใดต่อระดับผลผลิต

2.7 ทฤษฎีการจูงใจของลิเกิต (Likert' s Participative Management Approach)

เป็นทฤษฎีที่พยายามหาความกระจ่าง "การบริหารแบบใดจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด" โดย Likert ได้พยายามหาคำตอบว่าระหว่างการบริหารงานแบบเผด็จการ หรือแบบที่ให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารทุกขั้นตอน Likert แสดงให้เห็นว่า นักบริหารผู้นำเอาวิธีการมนุษยสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพมาใช้ โดยให้บุคคลผู้อยู่ในระดับต่ำกว่ามาร่วมให้การตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวของเขา จะทำให้เกิดการประสานงานที่ดีกว่า เป็นแรงจูงใจที่ดีกว่า และทำให้ได้ผลผลิตหรือการบริการจำนวนมากว่าขึ้นในหน่วยงาน (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540: 43)

นอกจากนี้ Korman (1977 อ้างถึงใน ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 122) ได้จำแนกทฤษฎีความพึงพอใจในงานเป็น 2 กลุ่ม

1. ทฤษฎีการสนองความต้องการ (Need Fulfillment Theory) กลุ่มนี้ถือว่า ความพึงพอใจในงาน เกิดจากความต้องการส่วนบุคคล ที่มีความสัมพันธ์ต่อผลที่ได้รับจากงาน กับประสบความสำเร็จตามเป้าหมายส่วนบุคคล

2. ทฤษฎีการอ้างอิงกลุ่ม (Reference - Group Theory) ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณลักษณะของงานตามความปรารถนาของกลุ่ม ซึ่งสมาชิกในกลุ่มใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลของตน

จากการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน พบว่า มีผู้ให้ความสนใจและได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งพบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคล การบริหารงานขององค์กร และด้านลักษณะงานที่มีผลทั้งด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น ๆ และได้้นำแนวคิดซึ่งใช้ในการศึกษาครั้งนี้มาเสนอไว้พอเป็นสังเขปดังนี้ คือ

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของ Spector (1997)

ความพึงพอใจในงานตามแนวคิดของ Spector (1997) ซึ่งเป็นนักพฤติกรรมศาสตร์ และนักจิตวิทยาองค์กร เขาให้ความสนใจต่อความพึงพอใจในงาน ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงานจากการศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และได้แบ่งประเภทปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมในงาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ที่มีความสำคัญและอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน ซึ่งได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมภายในขององค์กร การเปลี่ยนแปลงของบทบาท งานที่มีผลเกิดความขัดแย้งต่อครอบครัว ค่าจ้างหรือเงินเดือน ความเครียดในงาน ภาระงาน การควบคุมและการตัดสินใจ ความต้องการ/รูปแบบการควบคุม ตารางการปฏิบัติงาน
2. ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย ลักษณะของบุคลิกภาพ ความรู้สึกด้านอารมณ์ ความเหมาะสมของบุคคลกับลักษณะของงาน

จากปัจจัยดังกล่าว พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับงานนั้น ๆ สภาพแวดล้อมในงาน และบุคคลคือผู้ปฏิบัติงาน เมื่อบุคคลนั้น ๆ ได้รับการตอบสนองของความต้องการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและมีความสุขในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้บรรลุผลสำเร็จทั้งตนเองและของหน่วยงาน แต่เมื่อบุคคลไม่พึงพอใจในงานเนื่องจากไม่ได้รับการตอบสนองของความต้องการ ผลที่ตามมาคือ ผลการปฏิบัติที่ไม่ดี มีการโอนย้ายหน่วยงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ต่อองค์กร

Spector (1997) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานต่อผู้ปฏิบัติ เป็น 9 ด้าน ดังนี้คือ

1. เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Pay) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับเงินเดือนที่ได้รับ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับจากการประกอบอาชีพ และการได้รับการเพิ่มเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รวมทั้งความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ซึ่งค่าตอบแทนและเงินเดือนที่ได้รับมีความพอเพียงในการดำรงชีวิต และมีความยุติธรรมในสภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

2. การพิจารณาความดีความชอบ (Promotion) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือเลื่อนระดับให้สูงขึ้นกว่าเดิมในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างยุติธรรม รวมถึงหลักเกณฑ์การพิจารณาบทลงโทษที่เหมาะสมกับการกระทำความผิด ในการที่บุคคลใด ๆ ได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น และในเวลาที่เหมาะสม แสดงว่าบุคคลนั้น ๆ มีความสามารถในการปฏิบัติ และมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เกิดความภาคภูมิใจ และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และเมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นในหน่วยงานนั้น ๆ บุคคลที่กระทำผิดได้รับการลงโทษตามหลักเกณฑ์ที่หน่วยงานได้กำหนดไว้ ทำให้เกิดความยุติธรรมในหน่วยงาน

3. การนิเทศ (Supervision) หมายถึง ความพึงพอใจผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับลักษณะและวิธีการนิเทศงานจากบังคับบัญชา ได้แก่ การมอบหมายงาน การแนะนำวิธีการปฏิบัติงาน การช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน การนิเทศ เป็นกระบวนการ (Process) ที่ช่วยในการควบคุมการปฏิบัติงาน (Control) เพื่อชี้แนะให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติงาน และช่วยเหลือในการแก้ปัญหาระหว่างปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

4. สวัสดิการ (Benefits) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร วันลา วันหยุดประจำปี และการเยี่ยมเมื่อเจ็บป่วย สวัสดิการเป็นสิ่งที่หน่วยงาน หรือองค์การสามารถจัดให้เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

5. สิ่งตอบแทน / รางวัล (Contingent rewards) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับรางวัลที่มีคุณค่าจากจิตใจ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เช่น การได้รับการยกย่องชมเชย การได้รับความไว้วางใจ และการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความมั่นใจในความสามารถที่ได้ปฏิบัติทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองยิ่งขึ้นไปเรื่อย ๆ

6. วิธีการปฏิบัติงาน (Operating Procedures) หมายถึง ความพึงพอใจในขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่มีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมทั้งข้อกำหนดและกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานในหน่วยงานใด ๆ นั้น โดยเฉพาะงานที่ปฏิบัติมีความหลากหลายและเป็นงานที่สำคัญทั้งต่อตนเองและผู้อื่นแล้วนั้น การกำหนดขั้นตอน ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ชัดเจน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติตามขั้นตอน และขอบเขตหน้าที่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

7. ผู้ร่วมงาน (Coworkers) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ในการทำงานร่วมกันเป็นหน่วยงานเดียวกัน

มีความจำเป็นต้องสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เพื่อทำให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ เมื่อหน่วยงานใดมีการทำงานระหว่างเพื่อนร่วมงานที่ดี มีการช่วยเหลือในการทำงานซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่มีความสุข ย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน

8. ลักษณะงาน (Nature of Work) หมายถึง ความพึงพอใจในประเภทของงาน ความชัดเจนของงาน ความน่าสนใจและท้าทายของงาน รวมทั้งปริมาณงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบมีความเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกต่องานที่ทำอยู่ว่าเป็นงานที่น่าสนใจ และมีความท้าทายต่องานนั้น ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจที่จะทำงานนั้น ๆ

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง ความพึงพอใจในลักษณะและรูปแบบการติดต่อสื่อสารทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และโดยทั้งที่เป็นคำพูดและลายลักษณ์อักษร ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในหน่วยงาน ทำให้การปฏิบัติเป็นไปอย่างราบรื่นและบรรลุผลสำเร็จ ซึ่งเป็นการติดต่อกับบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ที่เป็นการแลกเปลี่ยนความหมายในเรื่องต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจผู้อื่นและเข้าใจตัวเอง และพยายามทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เพราะแต่ละคนมีความแตกต่างกันในทั้งด้านของความคิดเห็น ทักษะคติ ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถ ความต้องการ ค่านิยม เพื่อให้เกิดการรับรู้ในสิ่งที่ต้องการและจำเป็นในการปฏิบัติ และการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สร้างประสิทธิภาพในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจในงานได้

1.3 การวัดความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และการที่สามารถทราบถึงระดับความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงานนั้น จุดมุ่งหมายในการวัดความพึงพอใจในงานมีดังนี้ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 130)

1. เพื่อความเข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ทั้งด้านบุคคล ด้านงานด้านการจัดการที่เกี่ยวกับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการทำงาน
2. เพื่อเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน กับการปฏิบัติงานว่าอะไรเป็นสาเหตุให้คนทำงานได้ดี
3. เพื่อเข้าใจถึงงานลักษณะใดที่คนพึงพอใจและไม่พอใจ รวมทั้งเกี่ยวกับการจัดการและการบริหารหน่วยงาน

4. เพื่อเข้าใจถึงผลจากการไม่พึงพอใจในงาน เช่น การขาดงาน ลางาน และการออกจากงาน รวมทั้งได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาคือ การจัดสวัสดิการบริการต่าง ๆ ว่าจะสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับการทำงานได้อย่างไร

1.4 แบบวัดความพึงพอใจในงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า เครื่องมือที่ใช้วัดความพึงพอใจในงาน ได้ถูกพัฒนาขึ้นจากหลากหลายทฤษฎี และมีจำนวนองค์ประกอบ ของการวัดความพึงพอใจ ที่แตกต่างกันรวมถึงมาตราส่วนประมาณค่า ที่ใช้ในแต่ละแบบสอบถาม ก็มีความหลากหลาย เช่นกัน

Spector (1997: 6-19) ได้สรุปแบบวัดความพึงพอใจในงานที่นิยมใช้วัดการวัดความพึงพอใจในงาน ไว้ดังนี้

1. แบบสำรวจความพึงพอใจในงาน (The Job Satisfaction Survey-JSS) ของ Spector (1985) มีจำนวน 36 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1. เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Pay) 2. การพิจารณาความดีความชอบ (Promotion) 3. การนิเทศ (Supervision) 4. ประโยชน์เกื้อกูล (Fringe benefits) 5. สิ่งตอบแทน/รางวัล (Contingent rewards) 6. ข้อกำหนดการปฏิบัติงาน (Operating conditions) 7. ผู้ร่วมงาน (Coworkers) 8. ลักษณะงาน (Nature of work) 9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ข้อคำถามทั้งหมดมี การกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. แบบดัชนีพรรณนางาน (The Job Descriptive Index-JDI) ของ Smith, Kendall, and Hulin, (1969) มีจำนวน 72 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1. งาน (Work) 2. เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Pay) 3. การพิจารณาความดีความชอบ (Promotion) 4. การนิเทศ (Supervision) 5. ผู้ร่วมงาน (Coworker) ข้อคำถามทั้งหมดมี การกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ พอใจ ไม่แน่ใจ ไม่พอใจ

3. แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของมินนิโซต้า (The Minnesota Satisfaction Questionnaire-MSQ) ของ Weiss et al. (1967) มีแบบสอบถาม 2 รูปแบบ คือ 1) แบบสอบถามที่มีจำนวน 100 ข้อคำถาม 2) แบบสอบถามที่มีจำนวน 20 ข้อคำถาม เป็นการวัดองค์ประกอบเกี่ยวกับปัจจัยภายนอก ในด้านลักษณะงาน และด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน และปัจจัยภายใน เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่เขาทำ ประกอบด้วย 20 ด้าน ได้แก่ 1. กิจกรรม (Activity) 2. ความเป็นอิสระ (Independence) 3. ความหลากหลายของงาน (Variety) 4. ฐานะทางสังคม (Social status) 5. การนิเทศ-มนุษยสัมพันธ์ (Supervision - human relation) 6. การนิเทศ-เทคนิค (Supervision -technical) 7. ขั้วคุณและกำลังใจ (Moral values) 8. ความมั่นคง (Security)

9. บริการทางสังคม (Social service) 10. อำนาจหน้าที่ (Authority) 11. ความสามารถ (Ability utilization) 12. นโยบายองค์การ (Company policies) 13. ผลตอบแทน (Compensation) 14. ความก้าวหน้าในงาน (Advancement) 15. ความรับผิดชอบ (Responsibility) 16. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity) 17. สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working conditions) 18. ผู้ร่วมงาน (Coworkers) 19. การยอมรับและยกย่อง (Recognition) 20. ความสำเร็จ (Achievement)

4. แบบวิเคราะห์งานเชิงสำรวจ (The Job in General Scale-JDS) Hackman and Oldham (1975) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผลของลักษณะงานต่อบุคคลนั้น ๆ และการวัดเกี่ยวกับลักษณะงานและตัวงาน และปฏิภพิรยาตองานนั้น ๆ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1. ความก้าวหน้า (Growth) 2. เงินเดือน (Pay) 3. ความมั่นคง (Security) 4. สังคม (Social) 5. การนิเทศ (Supervision) 6. ทั่วไป (General) ข้อคำถามทั้งหมด มีการกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5. แบบมาตรวัดความพึงพอใจในงานโดยทั่ว ๆ ไป (The Job in General Scale - JIG) ของ Ironson et al. (1989) เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดความพึงพอใจในงานโดยรวมมากกว่าการวัดเป็นรายด้าน มีจำนวน 18 ข้อคำถาม ข้อคำถามทั้งหมด มีการกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ พอใจ ไม่แน่ใจ ไม่พอใจ

6. แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจในองค์การมิชิแกน (Michigan Organizational Assessment Questionnaire Subscale) ของ Cammann et al. (1979) เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะง่ายและสั้น มีจำนวน 3 ข้อคำถาม ข้อคำถามทั้งหมด มีการวิเคราะห์คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ชนกพร จิตปัญญา, วราภรณ์ ชัยวัฒน์, กัลยา แก้วระสนิ, และ หทัยรัตน์ โชคชัยธนากุล (2544: 9-13) ได้เสนอบทความเครื่องมือวิจัยที่ได้รวบรวมเครื่องวัดความพึงพอใจในงาน (Job-Satisfaction Instrument) จากการทบทวรรณกรรมและงานวิจัยด้านการบริหารการพยาบาลไว้ดังนี้ คือ

1. Work Quality Index (WQI) โดย Whitley and Putzier (1994) เพื่อวัดความพึงพอใจในงานและสภาพแวดล้อมการทำงานใน Acute care setting ลักษณะของเครื่องมือ เป็นคำถามปลายปิด มีจำนวน 38 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1. สภาพแวดล้อมด้านวิชาชีพ (Professional work environment) 2. ความเป็นอิสระ (Autonomy) 3. คุณค่าของงาน (Work worth) 4. ความเป็นวิชาชีพ (Professional) 5. บทบาทการปฏิบัติงาน (Role enactment) 6. ประโยชน์เกื้อกูล (Benefits) แบบสอบถามดังกล่าวใช้แนวคิดทฤษฎี Maslow และ Herzberg

เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ข้อคำถาม มี การกำหนดคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. The Index of Work Satisfaction (IWS) โดย Slavit, Stemps, Piedmont, and Haase (1978) เพื่อวัดความพึงพอใจในงานในองค์การสุขภาพ ลักษณะของเครื่องมือ เป็นคำถามปลายปิด มีจำนวน 48 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1. ค่าตอบแทน (Pay) 2. ความเป็นอิสระ (Autonomy) 3. การกำหนดภาระหน้าที่ (Task requirement) 4. การบริหารงาน (Administration) 5. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) 6. สถานภาพทางวิชาชีพ (Professional status) 7. ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และพยาบาล (Doctor-nurse relationship) แบบสอบถามใช้แนวคิดทฤษฎี Maslow และ Herzberg เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ข้อคำถาม มี การกำหนดคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3. McCloskey/Mueller Satisfaction (MMSS) โดย Mueller and McCloskey (1990) เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน ลักษณะของเครื่องมือ เป็นคำถามปลายปิด มีจำนวน 31 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 3 ด้าน และมี 8 ด้านย่อย ได้แก่ 1. ความต้องการความปลอดภัย (Safety rewards) มี 3 รายด้านย่อย ได้แก่ รางวัลจากภายนอก, การจัดตาราง, ความสมดุลย์ของครอบครัว (Extrinsic rewards, scheduling, and family/work balance) 2. รางวัลทางสังคม (Social rewards) มี 2 รายด้านย่อย ได้แก่ ความพึงพอใจในผู้ร่วมงานและการมีปฏิสัมพันธ์ (Satisfaction with co-workers and interaction) 3. รางวัลทางด้านจิตใจ (Psychological rewards) มี 3 รายด้านย่อย ได้แก่ ความพึงพอใจในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ, การได้รับการยกย่องชมเชย และการควบคุม/ความรับผิดชอบ (Satisfaction with professional opportunities, praise/recognition and control/responsibility) และวิเคราะห์คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ แบบสอบถามใช้แนวคิดทฤษฎี Maslow และ Burns เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ข้อคำถาม มี การกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4. Sanger, Richardson, and Larson (1985) เพื่อวัดความพึงพอใจ ลักษณะของเครื่องมือ เป็นคำถามปลายปิด มีจำนวน 48 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1. ภาระงาน (Work load) 2. ความสำเร็จ (Accomplishment) 3. ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย (Relationships with head nurse) 4. ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ (Relationship with physician) 5. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารโรงพยาบาล (Relationship with nursing administration) 6. การตัดสินใจ (Decision making) 7. การยกย่อง (Recognition) 8. การใช้

ความรู้และความสามารถ (Utilization of knowledge and skill) โดยพัฒนาจากเครื่องมือของ Peterman and Schauwecher (1975 -1976) ข้อคำถามทั้งหมด มี การกำหนดค่าคะแนนเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5. The Organization Job Satisfaction Scale โดย Sauter et al. (1997) ลักษณะของ เครื่องมือ เป็นคำถามปลายปิด มีจำนวน 27 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1. ค่าตอบแทน และรางวัล (Pay or reward) 2. การปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (Interaction with colleagues/cohesion) 3. รูปแบบการบริหารงาน (Administration style) 4. สถานภาพทาง วิชาชีพ (Professional status) แบบสอบถามใช้แนวคิดทฤษฎี Maslow (1954), Mayo (1945), Herzberg (1959), Vroom (1964), และ Hulin and Smith (1965) เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ข้อคำถามทั้งหมด มี การกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ คือ ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1.5 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้มีผู้ให้ความสนใจศึกษาทั้งในด้านปัจจัย และอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล ไว้ดังนี้

Slavitt, Stamps, Piedmonte, and Haases (1978: 118-119) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการ พัฒนาเครื่องมือในการวัดความพึงพอใจในงาน เพื่อประยุกต์ใช้สำหรับกลุ่มผู้ให้บริการด้าน สุขภาพ ซึ่งสรุปปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานต่อผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพได้ 6 องค์ประกอบ คือ

1. ค่าจ้าง/เงินเดือน (Pay) หมายถึง การได้รับค่าตอบแทนหรือรางวัล และสวัสดิการที่ได้รับจากการทำงาน
2. ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง ปริมาณของการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถของตนเอง ทั้งในด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ และอิสระจากการบังคับบัญชาหรือ ความต้องการของหน่วยงาน โดยเปิดโอกาสในการทำงาน
3. การกำหนดภาระหน้าที่ (Task requirements) หมายถึง ประเภทของงาน และ ลักษณะงาน ความยากง่ายของงานที่ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติเป็นประจำ
4. การกำหนดงานขององค์การ (Organizational requirements) หมายถึง สภาพแวดล้อมและข้อบังคับขององค์การต่อการปฏิบัติงาน โดยการบริหารขององค์การ
5. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง การมีโอกาสได้ติดต่อปฏิสัมพันธ์ทั้งเป็นแบบ ทางการ และแบบไม่เป็นทางการในการติดต่อกับเพื่อนร่วมงาน ทั้งในและนอกวิชาชีพระหว่างเวลา ปฏิบัติงาน

6. สถานะภาพของงาน (Job prestige/Status) หมายถึง ความสำคัญโดยรวมหรือความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของงานทั้งต่อตนเองและขององค์กร และจากการมองโดยบุคคลอื่น รวมทั้งการเห็นคุณค่าประโยชน์ของงาน

Jernigan (1988: 291-300) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Job satisfaction) ไว้ว่า เป็นความรู้สึกต่อการได้รับการตอบสนองของความ ต้องการ และมีความรู้สึกมั่นคงในงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกของบุคคลนั้น ๆ สามารถรับรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับคุณภาพของชีวิตในการทำงาน ซึ่งได้เสนอองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานดังนี้คือ

1. การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Environment change) สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ทั้งในด้านของสภาพการทำงาน ด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเศรษฐกิจ รวมทั้งการทำงานที่ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้องค์กรมีความจำเป็นต้องปรับโครงสร้าง ให้การสนับสนุน และทรัพยากรต่อบุคลากร เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะ เพื่อเพิ่มความสามารถในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากร

2. ความต้องการและความคาดหวังของบุคคล (Personal need and expectation) การรู้ถึงความต้องการ ค่านิยม ทัศนคติ และความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานนั้นมีความจำเป็นสำหรับความพึงพอใจในงาน

3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) สภาพแวดล้อมที่สามารถตอบสนองความต้องการสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงาน ซึ่งสภาพแวดล้อมในที่นี้ ได้แก่ โครงสร้างองค์กร รูปแบบของงาน ภาระงาน ตารางการปฏิบัติงาน ความพอเพียงของเครื่องมือและเครื่องใช้ เป็นต้น

4. การรับรู้ (Perception) การที่บุคคลมีความพึงพอใจในงาน อันเนื่องมาจากการรับรู้ต่อสภาวะแวดล้อมที่บุคคลได้เห็น และมีความเข้าใจต่อสภาวะแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อความรู้สึก ทัศนคติ และความคาดหวังของบุคคลนั้น ๆ

5. กลุ่ม (Group) การทำงานต้องมีการทำงานเป็นทีม ซึ่งพบว่าการทำงานมีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานมีอยู่ 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบเป็นทางการ และรูปแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งพบว่าการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน แบบไม่เป็นทางการสามารถทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากเป็นความรู้สึกผูกพัน และช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน

6. ความสามารถ (Competency) ความรู้สึกของบุคคลนั้น ๆ ว่าตนเองมีความสามารถ และเป็นความสามารถด้านทักษะที่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และมีผลต่อความพึงพอใจในงาน

Shader et al. (2001: 211) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล และได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่าเป็นความซับซ้อนของโครงสร้างที่ได้มาจาก

ทัศนคติ และการคาดหวังขององค์ประกอบที่หลากหลายของงาน และความพึงพอใจที่สูงขึ้นเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของทัศนคติที่มีต่องาน ได้แก่

1. ระดับของความสุข และการรับรู้ของสภาพแวดล้อมในงาน
2. ระบบการให้รางวัล ความเป็นอิสระ และสถานภาพของความเป็นวิชาชีพ

นอกจากนี้ความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยปัจจัย 2 อย่างคือ

1. ปัจจัยภายใน (Intrinsic factors) เป็นความรู้สึกภายในของบุคคล ในด้านประสบความสำเร็จ ในด้านความรู้สึกที่ตนบรรลุผลสำเร็จ และมีชื่อเสียงในงาน

2. ปัจจัยภายนอก (Extrinsic factors) เป็นปัจจัยที่ได้มาจากสภาวะแวดล้อมในงาน ซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้างเงินเดือนและสวัสดิการ สภาวะในการทำงาน และแหล่งทรัพยากร

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานจะเห็นได้ว่า การจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน และมีวิธีการจูงใจอย่างไรที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ดังนั้นจะเห็นว่าการจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารองค์การ เพราะเป็นการตอบสนองความต้องการที่เป็นไปตามความต้องการเฉพาะบุคคล จะทำให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจในการทำงาน อุทิศตน ซื่อสัตย์ต่อองค์การ และเพิ่มผลผลิตที่มีคุณภาพให้กับองค์การ (พวงเพ็ญ ชูณหปราณ, 2544) สำหรับในการทำวิจัยในครั้งนี้ และจากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยเลือกแนวคิดความพึงพอใจในงานของ Spector (1997) เพื่อศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เนื่องจาก Spector ได้พัฒนาและให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจในงานอย่างต่อเนื่อง และจากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ของ Spector มีเนื้อหาครอบคลุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานทั้งปัจจัยสภาพแวดล้อมในงาน และปัจจัยด้านบุคคล รวมทั้งด้านองค์การ ที่พบว่าปัจจัยเหล่านี้สามารถสนองตอบต่อความต้องการได้ มีผลต่อความพึงพอใจในงาน และไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

3.1 ความหมายของ การเสริมสร้างพลังอำนาจ

Bowen and Lawler (1992 cited in Lashley, 2001) ได้ให้ความหมาย การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจ และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการคือความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

Chandler (1992) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจคือการที่ทำให้บุคคลมีความสามารถ และรู้สึกถึงประสิทธิภาพนั้น ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของตนเอง

Tebbitt (1993) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การ และเป็นกุญแจสำคัญในการบรรลุผลทั้งพันธกิจ วิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ขององค์การ โดยมีส่วนร่วมของบุคคลและผู้ร่วมงาน ทำให้บุคคลรู้สึกยึดมั่นในองค์การ และบรรลุประสิทธิผลของงาน

Stewart (1994) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการสร้างความรู้สึกของความสำเร็จเป็นการพัฒนาแรงจูงใจ ในด้านความสำคัญของงาน และความสามารถในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลรู้สึกว่างานเป็นสิ่งที่สำคัญ และทำให้งานนั้นประสบความสำเร็จ

Kinlaw (1995) ได้ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการของการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความสามารถของบุคคล ที่มีการทำงาน ให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย

จินตนา ยูนิพันธ์ (2539) ได้ให้ความหมาย การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการให้อำนาจในการตัดสินใจ สร้างแรงจูงใจในการพัฒนาประสิทธิภาพของงาน มีความคิดสร้างสรรค์ ทุกคนในองค์การมีความเชื่อมั่นที่จะเติบโตเจริญก้าวหน้าในงานของตน

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2539) ได้สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การเสริมสร้างอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเราเองและสามารถสอนหรือฝึก (Coach) ให้มีในตัวบุคคลอื่น ๆ ได้ โดยมีการเพิ่มอำนาจ (Power) เพิ่มอำนาจหน้าที่ (Authority) ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเองและรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (Self-esteem) เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคล (People strength) เพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะ (Competency) ในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) และ ปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล ทำให้ทั้งบุคคลและองค์การได้รับการพัฒนา และได้ผลประโยชน์ร่วมกัน

อวยพร ตันมุขยกุล (2540) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน คือ กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์การ มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตตน เป็นกระบวนการทางสังคม ที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือชี้แนะ ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะ

ดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อเกิดความรู้สึกและสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

สายสมร เฉลยกิตติ (2544) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง กระบวนการที่สามารถถ่ายทอดอำนาจจากหัวหน้าหรือผู้ปวยไปสู่พยาบาลประจำการ โดยหัวหน้าหรือผู้ปวยมีการแสดงออก โดยมีการสนับสนุนส่งเสริม ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ทรัพยากร ให้โอกาสได้พัฒนาความรู้ความสามารถทักษะในการปฏิบัติงาน รวมถึงให้กำลังใจเพื่อให้พยาบาลประจำการมีศักยภาพและมีความเข้มแข็ง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและองค์การที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ อันจะนำสู่การพัฒนาตนเองและพัฒนาคุณภาพงานขององค์การอย่างต่อเนื่อง

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง กระบวนการเพิ่มศักยภาพแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถ เชื่อมมั่นในตนเอง และรับรู้ในความสามารถนั้น ๆ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จทั้งของตนเอง และขององค์การ

ดังนั้นการที่บุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตน ซึ่งจะสามารถควบคุม จัดการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น บุคคลนั้น ๆ จะต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และมีความเชื่อในเรื่องดังต่อไปนี้ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539: 11-12)

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ มุ่งเน้นที่การนำเอาศักยภาพทางสติปัญญา และพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่น
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิด ที่เกี่ยวเนื่องอย่างชัดเจนกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แบบครบวงจรในองค์การ
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างสภาพการณ์ และการเริ่มต้นใหม่ที่มากกว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative management) และการมีส่วนร่วมของบุคลากร (Employee involvement)

3.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวทางหนึ่งที่น่ามาใช้ในการพัฒนาบุคลากร และพัฒนาองค์การ มีความสำคัญในด้านการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ (Kinlaw, 1995: 2) และการพัฒนาองค์การให้ประสบผลสำเร็จ และมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติ(Laschinger and Havens, 1996; Laschinger et al., 2001)

อรรถพรณ สือบุญวัชรชัย (2541: 17) ได้สรุปความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ ดังนี้ คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อผลผลิตขององค์การ สร้างความรักและยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงานของตนเอง
2. การใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจในบุคคล จะนำไปสู่ความมีคุณค่าแห่งตน รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ มีคุณค่า ช่วยให้บุคคลมีความแข็งแกร่ง เข้าใจชีวิต เข้าใจเศรษฐกิจและสังคมได้ดี อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมในทางที่ดี มีความสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นผลสำเร็จ

สายสมร เฉลยกิตติ (2544: 31) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ ดังนี้ คือ

1. มีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์การ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาทำให้การทำงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ เมื่อได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บังคับบัญชาทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อความรับผิดชอบ ในการบรรลุความสำเร็จของงาน เพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่คุณคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ เป็นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน
2. มีความสำคัญต่อองค์การ เมื่อผู้บริหารการพยาบาลเสริมสร้างพลังอำนาจให้ได้รับทรัพยากรและการให้รางวัล ผลที่ตามมาก็คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Wilson and Laschinger, 1994: 46) มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การอย่างเต็มที่
3. ทำให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีขึ้น เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรในองค์การก็เพื่อที่จะไปเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้รับบริการนั่นเอง แต่บุคคลจะไม่สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคลอื่นได้ถ้าตนเองยังอยู่ในความรู้สึกไร้อำนาจ ดังนั้นหากบุคลากรในองค์การใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เพิ่มความสามารถของบุคลากร มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และเป็นผลสะท้อนโดยตรงในความสามารถที่จะนำไปสู่คุณภาพของงานต่อไป
4. ช่วยให้การปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยดี การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งที่ช่วยในการทำงานในองค์การที่มักจะมีปัญหาความยากลำบากในการปกครอง และความขัดข้องในการทำงานให้ดำเนินไปด้วยดี ช่วยลดปัญหาในระบบการบริหารที่มีระเบียบกฎเกณฑ์มาก จากการกระจายอำนาจในการทำงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม

5. ทำให้เกิดการพัฒนาน่า จะเห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหาร ควรตระหนักอยู่เสมอ และควรมีการสนับสนุนในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดกับบุคลากร ในองค์กรอยู่เสมอ

สรุปความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสำคัญที่สามารถพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรทางการพยาบาล ทำให้บุคลากรมีพลังอำนาจแห่งตน มีศักยภาพความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงาน เกิดรับรู้การมีคุณค่าแห่งตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถ เสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ร่วมงานและผู้ให้บริการ เกิดผลต่อประสิทธิภาพต่อองค์กร ซึ่งการเสริม สร้างพลังอำนาจนั้นต้องคำนึงถึงปัจจัยในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ Tebbit (1993: 19) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้

1. ความเชื่อที่เกี่ยวกับอำนาจและสถานะขององค์กร องค์กรที่มีการบริหารแบบรวม อำนาจหรือใช้อำนาจหน้าที่เป็นแรงจูงใจมาก การเสริมสร้างพลังอำนาจอาจเกิดได้น้อย
2. การรับรู้ถึงการควบคุม ความต้องการและทัศนคติ การใช้นโยบายการบริหารด้วย กฎระเบียบ คำสั่ง ทั้งในกระบวนการและการปฏิบัติ จะทำให้ความร่วมมือและการเสริมสร้างพลัง อำนาจเกิดขึ้นได้ยาก
3. องค์กรที่เฉื่อย ขาดการเคลื่อนไหว จะไม่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมในองค์กร บุคลากรจะไม่เข้าใจหลักการของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และคิดว่าการ เสริมสร้างพลังอำนาจจะเกิดขึ้นได้เองโดยธรรมชาติ และไม่มีการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับแนว คิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากร
4. บุคคลและสิ่งกีดขวางการพึ่งพาซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างพลัง อำนาจ ซึ่งอุปสรรคที่เกิดขึ้นในรูปแบบของการแสดงความเป็นเจ้าของแผนก มีการต่อสู้แข่งขันภายใน เพื่อทรัพยากรหรือผลประโยชน์ ซึ่งถ้ามีการต่อสู้กันมากเท่าใด ก็ยังเป็นอุปสรรคต่อการเสริม สร้างพลังอำนาจมากยิ่งขึ้นเท่านั้น
5. บุคลากรที่มีความหลากหลายในแง่ของวัฒนธรรม ค่านิยมพื้นฐาน การศึกษา และ ความเชี่ยวชาญ ยิ่งองค์กรใหญ่ ก็ยิ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ซึ่งต้องใช้กลยุทธ์การยืดหยุ่น ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ
6. ความสามารถและความเต็มใจของบุคลากร ในการตอบสนองความต้องการที่จะปรับปรุงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง
7. ความสามารถของผู้บริหารในการวางแผนและการตั้งวัตถุประสงค์ การแยกแยะและ การตระหนักถึงปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสาร การสนับสนุนแรงจูงใจ การแก้ปัญหาความขัดแย้ง

สิ่งเหล่านี้เป็นทักษะพื้นฐานในการบริหารและพฤติกรรมที่ต้องการในการริเริ่มการสร้างพลังอำนาจในระดับที่ผู้บริหารมีอยู่และสามารถกระทำได้ในองค์กร

3.3 แนวคิดและทฤษฎี การเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ และศึกษาในทฤษฎีวิชาชีพในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เนื่องจากเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร เพิ่มศักยภาพและความสามารถของบุคลากร (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2544) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการและประสิทธิภาพขององค์กร (Arad, 1994 cited in Morrison, Jones, and Fuller, 1997) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของตน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ หากบุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และทำให้ความพึงพอใจในงาน ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงาน (Kanter, 1997; Wilson & Laschinger, 1994) Tebbit (1993) ได้ให้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร โดยมีกำหนดวิธีการขึ้นมาใหม่ หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิม รวมทั้งคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์กร
2. การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กร ผู้บริหารสูงสุดต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นที่ปรึกษา โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศและเชี่ยวชาญในการทำงาน เป็นสิ่งจำเป็นในความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย
3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์กรด้วยการเชื่อในความสามารถขององค์กร แนวคิด และพฤติกรรมขององค์กร โดยการเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมขององค์กรมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้ร่วมงาน
4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพัน ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความผูกพัน
5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติ เป็นผลให้องค์กรสามารถทบทวนหรือวางแผนงานในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท กฎระเบียบ ระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความสนใจการเสริมสร้างพลังอำนาจซึ่งได้ทำการศึกษา 2 แนวทาง แนวทางแรก คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของ Kanter (1997) ให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อเขาสามารถเข้าถึงอำนาจ และโอกาส ซึ่งได้แก่การได้รับการส่งเสริม สนับสนุน จัดการ และ/หรือ ดำเนินการให้เกิดขึ้น เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน และแนวทางที่สอง คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Spreitzer (1995) ได้ให้ความสำคัญต่อ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน เป็นการสร้างแรงกระตุ้นหรือจูงใจ ซึ่งเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการรับรู้และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จากการศึกษาของ Laschinger, Finegan, and Shamain (2001) พบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานและเพิ่มระดับความพึงพอใจในงาน

3.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง (Structural empowerment)

Kanter (1997) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง โดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างพลังอำนาจ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน Kanter เชื่อว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีส่วนสำคัญในการทำงาน ด้านเจตคติ และพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร และเชื่อว่าบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นรูปแบบของอำนาจและโอกาส ซึ่งอำนาจและโอกาสนั้นขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งที่รับผิดชอบ การที่บุคคลสามารถเข้าถึงอำนาจ หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร รวมถึงความสามารถในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน และโอกาสในที่นี้หมายถึง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรนั้นมีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีความเจริญก้าวหน้า และทำให้ปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ และส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน

ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้กับบุคลากรโดยหัวหน้าหรือผู้ปวย ส่งผลให้บุคลากรมีพลังอำนาจ และสามารถใชพลังอำนาจให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเองและต่อหน่วยงาน จากการศึกษาที่บุคลากรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้าหรือผู้ปวย ตามแนวคิดของ Kanter ซึ่งประกอบด้วย

1. การได้รับอำนาจ (Power) อำนาจ หมายถึง กระบวนการหรือผลลัพธ์จากการที่สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ โดยใช้อำนาจซึ่งได้รับมาจากองค์กรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อำนาจที่เป็นทางการนั้นได้มาจากการทำงานที่ท้าทาย งานที่ได้รับความคิดสร้างสรรค์ งานที่

เกี่ยวข้องกับผู้อื่นได้แก่การบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์การ ส่วนอำนาจที่ไม่เป็นทางการเป็นอำนาจที่ได้มาจากการมีความใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญในองค์การ พันธมิตรทางการเมือง ผู้สนับสนุน ซึ่งอำนาจที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการนี้ ประกอบด้วย

1.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน (Support) หมายถึง การที่หัวหน้าให้การยอมรับในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำ และให้การเห็นชอบ รวมไปถึงการที่หัวหน้าสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การส่งเสริมให้เกิดความริเริ่มสร้างสรรค์ การให้โอกาสตัดสินใจ การให้โอกาสในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับ การให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในการทำงานและชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จ ซึ่งการช่วยเหลือสนับสนุนที่ได้รับนี้ทั้งจากแรงกายและแรงใจของหัวหน้า และเพื่อนร่วมงาน

1.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information) หมายถึง การที่หัวหน้าให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญในการปฏิบัติงาน และข้อมูลข่าวสารนั้นมีความถูกต้องครบถ้วน ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ซึ่งข้อมูลข่าวสารสามารถจำแนกเป็นด้านข้อมูล ความเชี่ยวชาญ ความรู้ทางเทคนิคในการปฏิบัติงาน ข้อมูลด้านนโยบายขององค์การแนวทางการดำเนินงาน ข้อมูลข่าวสารทางการเมือง

1.3 ด้านทรัพยากร (Resources) หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการทำงาน และการที่หัวหน้าให้การสนับสนุนทรัพยากรซึ่งได้แก่ เงิน บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ทั้งนี้ทรัพยากรเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับการปฏิบัติงาน ได้แก่ บุคลากรที่เพียงพอ ด้านงบประมาณที่สนับสนุนในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานมีความเพียงพอ และมีประสิทธิภาพ เวลาในด้านการปฏิบัติการพยาบาลต้องคำนึงถึง เนื่องจากปัจจุบันการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ จะมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมด้วย ได้แก่ เวลาด้านการจัดการเกี่ยวกับเอกสาร และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ยุ่งยาก

2. ด้านโอกาส (Opportunity) หมายถึง การที่หัวหน้าให้โอกาส ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน รวมทั้งมีโอกาสนในการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะในการทำงาน และการที่หัวหน้าให้การยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกตนเองมีคุณค่า ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่

2.1 การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) หมายถึง การที่หัวหน้าให้การส่งเสริมต่อผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมีโอกาสในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นตามความเหมาะสมกับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา

2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะ (Competency and skill) หมายถึง การที่หัวหน้าให้โอกาสต่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีโอกาสได้รับการอบรม การประชุม วิชาการ การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การฝึกปฏิบัติงานและดูงานทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการทำงาน

2.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน (Reward and recognition) หมายถึง การที่หัวหน้าได้ให้การยอมรับในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการกล่าวชมเชย ประกาศเกียรติคุณ และให้กำลังใจในการทำงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจ และความเชื่อมั่นในการทำงาน

และ Kanter (1997: 137-138) ยังได้กล่าวเสริมว่า พลังอำนาจที่เป็นประโยชน์นั้น จะต้องมีการผลิตผสมผสานด้วยการเชื่อมโยงกับส่วนอื่นๆ ของระบบการปฏิบัติงานในองค์การ และพลังอำนาจซึ่งมาจาก 2 แหล่งด้วยกัน คือ ด้านการปฏิบัติงาน และความเป็นพันธมิตรด้านนโยบาย ดังรายละเอียดดังนี้

1. พลังอำนาจด้านการปฏิบัติงานจะเกิดกับบุคคลนั้น ๆ ได้ก็ต่อเมื่องานนั้นมีลักษณะงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ สามารถปรับเปลี่ยน ยืดหยุ่นได้ ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นงานได้รับการยอมรับ เป็นงานที่มีความชัดเจนในตัวของมันเอง และมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน และเป็นงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทำให้เห็นปัญหาต่าง ๆ ขององค์การได้อย่างชัดเจน

2. พลังอำนาจความเป็นพันธมิตรด้านนโยบายจะเกิดขึ้นได้ก็เนื่องมาจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลต่าง ๆ เป็นผู้ให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง และเป็นเครือข่ายพันธมิตรในองค์การ ได้แก่ 1) บุคคลที่มีตำแหน่งในระดับสูง และสามารถให้คำปรึกษา และให้การช่วยเหลือได้ เช่น ผู้บังคับบัญชา 2) เครือข่ายระดับเดียวกัน ที่สามารถให้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว และเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ได้แก่ ผู้ร่วมงานทุกคน 3) ระดับผู้ใต้บังคับบัญชา ที่สามารถให้การช่วยเหลือหรือเป็นตัวแทนของผู้บังคับบัญชา

นอกจากนี้ Kanter (1997) ได้กล่าวถึง ภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ว่าเป็นภาวะที่บุคคลขาดซึ่งสิ่งๆ ที่ให้การสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส ที่สามารถให้บุคคลเหล่านั้นมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ ส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์การ และปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ในองค์การได้แก่ การที่มีภาวะเบียดเบียนมากเกินไปขาดความยืดหยุ่น ลักษณะงานที่ซ้ำซากจำเจและเป็นงานประจำมากเกินไป การให้รางวัลที่ไม่เหมาะสม มีความต้องการการตัดสินใจมาก งานที่มีการควบคุมสูง มีปฏิสัมพันธ์กับงานในระดับต่ำ ไม่มีการกระจายอำนาจ โอกาสในความก้าวหน้ามีน้อยมาก ดังนั้นเมื่อเรามีความเข้าใจและเห็นความ

สำคัญของการมีพลังอำนาจ และการไร้พลังอำนาจว่ามีผลดีและผลเสียอย่างไรแล้วนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากร ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณเองมีพลังอำนาจ ซึ่งโดยเฉพาะการที่พยาบาลมีความรู้สึกว่าคุณเองมีพลังอำนาจ ซึ่งแสดงออกถึงการควบคุม จัดการ การใช้ความรู้ความสามารถทางการพยาบาล และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น รวมทั้งทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายในที่สุด ซึ่งลักษณะของพยาบาลที่มีพลังอำนาจในตนเอง (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540) ได้แก่

1. เป็นผู้ที่สามารถใช้ความรู้ความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จอันสูงสุด แม้ว่าจะมีปัญหาหรืออุปสรรค ก็สามารถแก้ไขให้ลุล่วงไปได้ พยาบาลเหล่านี้จะเชื่อในความรู้ความสามารถของตนเองและสามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นผู้ที่สามารถกำหนดความคิดความเชื่อ ทศนคติและพฤติกรรมของตนเองตามความสนใจของตนเอง มักจะไม่ค่อยยึดถือตามประเพณีปฏิบัติดั้งเดิมที่ไม่มีความเท่าเทียมกันในสังคมและในหน่วยงาน มักยึดถือบทบาทความรับผิดชอบที่ควรจะเป็นตามข้อกำหนดแห่งวิชาชีพพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน
3. เป็นผู้ที่สามารถทำงานกับผู้อื่นในฐานะของผู้ร่วมงาน สามารถทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสมไม่กระทำตนเป็นเพียงผู้ตามอยู่ตลอดเวลา แต่เป็นสมาชิกที่มีความเท่าเทียมกับผู้อื่นตามบทบาทที่ควรจะเป็น
4. เป็นผู้ตระหนักในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง มีการรับรู้และตระหนักในความเป็นวิชาชีพว่าแตกต่างจากผู้ร่วมงานอื่น ๆ อย่างไร และยึดถือปฏิบัติได้ตามนั้น
5. เป็นผู้ตระหนักในความเป็นอิสระและเป็นเอกภาพแห่งตนในการทำงาน สามารถควบคุมสถานการณ์การทำงานตามขอบเขตของวิชาชีพได้ด้วยตนเอง
6. เป็นผู้กล้าคิด กล้าทำและกล้าแสดงออก จึงพบเสมอว่าพยาบาลเหล่านี้มักเข้าร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือองค์กรต่าง ๆ ในหน่วยงานหรือในสังคมเสมอ นอกจากนี้ยังมีศักยภาพในการชักจูงหรือส่งเสริมให้พยาบาลคนอื่น ๆ ได้พัฒนาและมีพลังอำนาจในตนเองด้วย
7. เป็นผู้สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ ตลอดจนผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
8. เป็นผู้ที่สามารถทำความเข้าใจหรือต่อรองกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมักเป็นผู้เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายในทุกระดับ

3.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจรูปแบบหนึ่งที่สามารถพัฒนาศักยภาพของพยาบาลประจำการ โดยการที่หัวหน้าหรือผู้ปวยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจพยาบาลประจำการโดยการเข้าถึงความช่วยเหลือสนับสนุนในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย และทันต่อเหตุการณ์เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการ การที่พยาบาลประจำการได้รับทรัพยากรที่เพียงพอ ได้แก่ เวลา อุปกรณ์ในการทำงานอย่างเพียงพอ งบประมาณ เป็นสิ่งที่สนับสนุนอย่างหนึ่งในการทำงาน รวมทั้งโอกาสที่ได้เพิ่มทักษะ ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล จากการศึกษาที่พยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้พยาบาลประจำการมีพลังอำนาจในตน ทำให้เกิดพัฒนาศักยภาพในด้านความรู้ความสามารถ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จขององค์การ ซึ่งจากการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน (Laschiger, and Haven, 1996; Laschiger, Finegan, and Shamain, 2001) และการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน จะส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จขององค์การ

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Kanter (1997) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ(empowerment) นี้ได้มีการศึกษามาเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง มาเป็นเวลา 15 ปี และแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter นี้ได้มีนักวิจัยและนักวิชาการ นำไปใช้ศึกษาและพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในการปฏิบัติงาน และการที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงโครงสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1997) ได้นั้นจะต้องประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร และการได้รับโอกาส ซึ่งการที่บุคคลากรในองค์การได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง โดยการได้รับการส่งเสริม สนับสนุนจัดการ เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานต่อผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และใช้ในการศึกษาครั้งนี้ว่า "การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง"

3.5 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ(Psychological empowerment)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถจะเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นการสร้างแรงกระตุ้นหรือเพิ่มแรงจูงใจจากความรู้สึกภายในของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรับรู้ และความเชื่อในความสามารถของตน เพื่อให้เกิดการรับรู้และเชื่อมั่นในความสามารถและศักยภาพของตนเอง (Conger and Kanungo, 1988; Thomas and Velthouse, 1990; Spreitzer, 1995) และสามารถควบคุมและจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Lashley, 2001) ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน บรรลุผลสำเร็จของตนเอง และขององค์กร และมีความพึงพอใจในงาน

Conger and Kanungo (1988) ได้อธิบาย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ว่าเป็นกระบวนการเพิ่มความรู้สึกของความสามารถในตนเองระหว่างสมาชิกในองค์กร ตลอดจนการแสดงถึงสถานะที่ไร้พลังอำนาจ และการทำให้หลุดจากภาวะไร้อำนาจนั้น โดย Conger and Kanungo ได้เสนอกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจไว้ดังนี้ คือ

ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาเหตุที่นำไปสู่ภาวะไร้อำนาจ (Powerlessness) ได้แก่ ผลกระทบด้านองค์กร องค์กรที่มีกระบวนการที่หลายขั้นตอน โครงสร้างขององค์กร ข้อบังคับและการควบคุมการตัดสินใจ ขาดความเป็นอิสระในการสร้างสรรคงาน และผู้บริหารที่ใช้อำนาจหน้าที่ในการทำงานมากเกินไป รวมทั้งระบบการให้รางวัลที่ไม่ยุติธรรม

ขั้นตอนที่ 2 เลือกการใช้กลยุทธ์และเทคนิคในด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารงานที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้สึกในศักยภาพของตนเอง ได้แก่การบริหารแบบมีส่วนร่วม ร่วมกันการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน การเป็นตัวอย่งที่ดี การจัดระบบข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสม ระบบการให้รางวัลแก่ผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงาน และมีระบบการบริหารจัดการที่ส่งเสริมให้เกิดความหลากหลายและรอบคอบ จะสามารถทำให้เกิดความร่วมมือและเกิดพฤติกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจขึ้นได้

ขั้นตอนที่ 3 การเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ได้แก่

1. การส่งเสริมเพื่อเพิ่มความสามารถแก่ผู้ปฏิบัติงาน (Enactive attainment) โดย ให้ข้อมูลที่หลากหลายแก่ผู้ปฏิบัติงาน และข้อมูลในการเพิ่มความสามารถของบุคคลที่มีความสำคัญในการพัฒนาการรับรู้และความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง

2. การส่งเสริมให้บุคคลมีการพัฒนาความสามารถของตนเองจากการมองแบบอย่างคือตัวแบบที่เป็นเพื่อนร่วมงาน ที่ประสบความสำเร็จ (Vicarious experience) และจากการได้ข้อมูลย้อนกลับ

3. การใช้คำพูดจูงใจ (Verbal persuasion) เพื่อเป็นการชักจูงให้บุคคลารู้สึกว่าตนเป็นผู้มีความสามารถ

4. การได้รับการกระตุ้นทางด้านอารมณ์ (Emotional arousal) โดยสภาพทั่ว ๆ ไปของสภาวะแวดล้อมในการทำงานอาจเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ที่อาจนำไปสู่ภาวะของความรู้สึกตนเองมีความสามารถต่ำ ดังนั้นหัวหน้าจึงต้องลดภาวะดังกล่าว เพื่อลดความตึงเครียดในการปฏิบัติงาน วิธีการดังกล่าวก็จะสามารถสร้างความมั่นใจและความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานได้

ขั้นตอนที่ 4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความแข็งแกร่ง เกิดการพัฒนา มีความคาดหวัง และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

ขั้นตอนที่ 5 ความพยายามและความคาดหวังในความสามารถของตนเองนี้จะเป็นการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจะเป็นการนำไปสู่การก้าวไปสู่จุดหมายขององค์การ

Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5
Conditions leading to a psychological state of powerlessness	The use of managerial strategies And techniques	To provide Self-efficacy Information to subordinates using four sources	Results in empowering experience of subordinate	Leading to Behavioral effects
Organizational factors Supervision Reward system Nature of job	Participative management Goal setting Feedback system Modeling Contingent/competence-based reward Job enrichment	Enactive attainment Vicarious experience Verbal persuasion Emotional arousal	Strengthening of effort - performance expectancy or belief in personal efficacy	Initiation/persistence of behavior to accomplish task objectives

แผนภาพที่ 2 แสดงกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

แหล่งที่มา : Conger and Kanungo, 1988

Thomas and Velthouse (1990: 671-673) ได้เสนอรูปแบบการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และได้ให้ความหมาย เป็นการสร้างแรงจูงใจในงานที่เริ่มจากภายในของบุคคล และผลของงานที่ได้จะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการรับรู้ในบทบาทของงานของบุคคลนั้น ๆ และเป็นการให้ความสำคัญต่อผู้ได้บังคับบัญชาในด้านการรับรู้ในงาน การรับรู้ในความสามารถในการทำงาน ซึ่ง Thomas and Velthouse (1990) ได้เสนอการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในรูปแบบของการประเมินงาน (Task assessment) ซึ่งมีองค์ประกอบในการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ 4 องค์ประกอบดังนี้ คือ

1. ผลกระทบ (Impact) เป็นการประเมินระดับของพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องของการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ กล่าวคือ การทำให้เกิดความตั้งใจในงานนั้น ๆ และความรู้สึกของการได้รับผลกระทบนี้ที่มีความหมายหลากหลาย รวมถึงความสามารถในการควบคุม และการเรียนรู้ในภาวะที่ตนไร้พลังอำนาจ ซึ่งผลกระทบนี้เป็นการเปิดโอกาสให้รู้ถึงผลลัพธ์ของงานที่ตนได้กระทำเพื่อองค์การ (Knowledge of result)

การมีโอกาสรับรู้ผลของงานที่ตนได้ทำไป (Knowledge of result) หมายถึง ระดับความมากน้อยของโอกาสที่บุคคลนั้น ๆ จะสามารถเข้าใจหรือรู้ได้ตามกระบวนการที่มีอยู่ตามปกติว่างานที่ทำไปแต่ละครั้งนั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด หรือได้ผลเป็นที่น่าพอใจแค่ไหน (ธงชัย สันติวงษ์, 2541)

2. ความสามารถในการทำงาน (Competence) เป็นการประเมินระดับของบุคคลที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถแล้ว ทำให้งานนั้นบรรลุความสำเร็จ หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3. การรับรู้ความหมายของงาน (Meaningfulness) เป็นการประเมินค่านิยมที่มีต่อจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของงาน และตัดสินใจด้วยความสัมพันธ์ระหว่าง ค่านิยม ความคิดของบุคคลนั้น ๆ หรืออีกนัยหนึ่งคือ เกี่ยวข้องกับความรู้สึกและการใส่ใจต่องานที่ได้รับมอบหมายของแต่ละบุคคล

4. การเลือก (Choice) เป็นการประเมินความรับผิดชอบในการกระทำของแต่ละบุคคล และการที่บุคคลนั้นรับรู้ถึงโอกาสที่เขาสามารถเลือกนั้น (การตัดสินใจด้วยตนเอง) ทำให้บุคคลนั้น ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน

Spreitzer (1995) ได้เสนอองค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจไว้ 4 ด้าน คือ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ดังนี้ คือ

1. การรับรู้ความหมายของงาน (Meaning) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่างานเป็นสิ่งสำคัญและมีความหมายสำหรับตนเอง และใส่ใจต่องานที่ทำ โดยสอดคล้องกับความเชื่อทัศนคติ และค่านิยมของตนเอง ซึ่งการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่องานที่ตนทำ ว่าเป็นสิ่งที่มีค่า มีความหมาย มีความสำคัญ และมีประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงาน สามารถส่งผลต่อความสำเร็จของงาน ทำให้เกิดคุณค่า และมีความภาคภูมิใจในการทำงานนั้น ๆ

2. ความสามารถในการทำงาน (Competence) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าตนสามารถปฏิบัติงานด้วยความสามารถและทักษะให้ประสบผลสำเร็จได้ และความสามารถในที่นี้ก็คือ พลังของความเชื่อ ความเชี่ยวชาญของบุคคล หรือการรับรู้ความสามารถของบุคคลนั้น ๆ ที่จะนำทักษะต่าง ๆ ที่มีอยู่มาใช้หรือไม่ใช้อย่างไรจึงจะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ และในมิติของความสามารถนี้เน้นเฉพาะความสามารถในการทำงาน และการที่บุคคลเชื่อในความสามารถของตนแล้วนั้น ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกในการปฏิบัติงานที่จะสามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ นำศักยภาพ และความสามารถที่มีอยู่นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงาน

3. การตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าตนมีอิสระในการปฏิบัติงาน และสามารถเลือกปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และสามารถควบคุมการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ผลกระทบต่อการตัดสินใจด้วยตนเอง ส่งผลต่อความมีอิสระในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พฤติกรรมการทำงานอย่างต่อเนื่อง และกระบวนการทำงาน เช่น การตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการทำงาน ขั้นตอนการทำงาน เป็นต้น

4. ผลกระทบต่อหน่วยงาน (Impact) คือ ระดับที่บุคคลสามารถมีอิทธิพลทั้งด้านกลยุทธ์ การบริหาร หรือผลลัพธ์ต่อหน่วยงาน และรับรู้ว่างานสามารถควบคุมสภาวะแวดล้อมต่าง ๆ นั้นได้ และบุคคลอื่น ๆ ก็ยอมรับในแนวคิดของตนเอง ซึ่งหากพบว่าตนเองไม่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน จะทำให้ตนเองรู้สึกไร้ประโยชน์ ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดี และเกิดความไม่พึงพอใจในงานได้

จากการศึกษาผลกระทบต่อนักเรียนของ Martinko and Gardner (1982 cited in Spreitzer, 1996) พบว่า การที่บุคคลนั้น ๆ มีความรู้สึกว่างานมีประโยชน์หรือไม่มีประโยชน์ต่อนักเรียน จะทำให้บุคคลนั้นขาดการรับรู้ถึงอิทธิพลของตนที่มีต่อที่ทำงาน ทำให้ขาดความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง ซึ่งพบว่าความรู้สึกนี้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์และการเรียนรู้ที่ผ่าน ๆ มาในอดีต ซึ่งสามารถทำให้บุคคลนั้นเรียนรู้และรับรู้ว่างานมีอิทธิพล และสามารถนำศักยภาพมาใช้ได้อย่างเต็มความสามารถของเขา เพื่อประโยชน์ต่อนักเรียน

3.7 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สำคัญ เนื่องจากเป็นการที่ให้ความสำคัญต่อจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยการที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจให้แก่พยาบาลประจำการ จากการที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานเสริมสร้างแรงจูงใจหรือการกระตุ้นจากความรู้สึกภายในให้เกิดการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถและศักยภาพของตน การที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจให้แก่พยาบาลประจำการเกิดการรับรู้ในด้านความหมายและความสำคัญของงาน มีความสามารถในการทำงาน สามารถตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเอง และรับรู้ว่าคุณค่าในตนเองต่อหน่วยงานทั้งด้านการจัดการ และการบริหาร ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้คุณค่าในตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความสามารถและเต็มศักยภาพ ซึ่งจากการศึกษาการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จะมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น (Christine et al., 1999) และการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในงานส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Spreitzer (1995) เป็นแนวคิดในการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้ทำการทดลองและมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ซึ่งรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนี้ ทำให้เกิดแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ เกิดความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของตนเอง และนำศักยภาพที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อตนเองและหน่วยงาน ซึ่งพบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจ "การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ" ที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานเสริมสร้างให้แก่พยาบาลประจำการ มาศึกษาเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

3.8 ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ

จากการที่บุคคลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งด้านโครงสร้าง และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลนั้น ๆ ทำให้เกิดการรับรู้ถึงศักยภาพในการปฏิบัติของตน และเกิดประโยชน์ต่อทุกคนในองค์การ (Smith, 1996 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนกุล, 2541: 15) ได้แก่

1. ประโยชน์ต่อผู้บังคับบัญชา การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้การทำงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นจึงเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ เกิดความพึงพอใจในงานและได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและบุคคลากรอื่นนอกจากนี้ยังทำให้ได้มา ซึ่งความเข้าใจและทักษะใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน จากการได้มีโอกาสมองในสิ่งที่แตกต่างของบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

2. ประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อได้รับการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่มงานมากขึ้น รู้สึกพึงพอใจต่อความรับผิดชอบในการบรรลุความสำเร็จของงาน มีความรู้สึกว่าได้ทำบางสิ่งที่คุ้มค่า ยินดีจากการได้ติดต่อสื่อสารและร่วมงานกับบุคคลอื่น และเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่ตนเองไม่สามารถทำได้ เป็นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน เกิดความคิดสร้างสรรค์ (Clutterbuck and Kernaghan, 1994: 24)

3. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีการปรับโครงสร้างบริหารที่แบนราบ และมีความยืดหยุ่น ส่งเสริมให้มีการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการ ดังนั้นจะทำให้เกิดความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน เกิดคุณภาพในงาน และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

4. ประโยชน์ต่อองค์กร เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับทรัพยากรอย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงานและได้รับรางวัลตามผลการปฏิบัติงาน ผลที่ตามมาคือ บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Wilson and Laschinger, 1994: 46) โดยมีความซื่อสัตย์ และเกิดการคงอยู่ในองค์กร (Clutterbuck and Kernaghan, 1994: 24; อวยพร ตันมุษยกุล, 2540: 4)

ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ

การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาล จะทำให้พยาบาลมีพลังอำนาจในการทำงานเพื่อประสิทธิภาพทั้งต่อหน่วยงานและต่อผู้ป่วยนั้น สามารถจำแนกได้ดังนี้ (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540: 5-6)

1. ประโยชน์ต่อตัวพยาบาล การมีพลังอำนาจในตนเองทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานทุกระดับ สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อวิชาชีพ รับรู้คุณค่าในตนเอง รับรู้ศักยภาพของตนเอง (Havens & Mills, 1992; McGinn, 1992) กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าแสดงออก กล้าตัดสินใจ มีความมั่นใจในตนเอง สามารถประสานกับผู้ร่วมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Chandler, 1992) จะเป็นผู้มีความพึงพอใจในงาน เผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (McGinn, 1992)

2. ประโยชน์ต่อการให้บริการ พลังอำนาจของพยาบาลจะทำให้สามารถใช้ความรู้ทางวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเติมศักยภาพ จะสามารถประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหา แสวงหาทางเลือกในการให้บริการ ตัดสินใจและประเมินผลการพยาบาลโดยอาศัยความรู้เป็นฐาน ตลอดจนมีความตระหนักในความรับผิดชอบแห่งวิชาชีพ

3. ประโยชน์ต่อองค์กรหรือหน่วยงาน การได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผน ได้มีโอกาสตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานจะทำให้พยาบาลมีความสำนึกในความรับผิดชอบ และความเป็นเจ้าของ บรรยากาศในการทำงานจะเต็มไปด้วยความกระตือรือร้น มีความร่วมมือ มีความพึงพอใจ อัตราการลาออกของพยาบาลจะลดลงด้วย (Duffy, 1992; McGinn, 1992)

4. ประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาล จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

4.1 ความเป็นเอกภาพของวิชาชีพ (Professional autonomy) คือการที่พยาบาลสามารถควบคุมและกำกับกรปฏิบัติงานของตนเอง มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและวางแผนเกี่ยวกับบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับลักษณะของวิชาชีพที่แท้จริง

4.2 ความเป็นเอกลักษณ์ของการพยาบาล (Uniqueness of nursing) โดยการที่พยาบาลแสดงออกให้ผู้ร่วมงานสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ได้ประจักษ์ในบทบาทและลักษณะเฉพาะของพยาบาลที่อาศัยความรู้ทางการพยาบาลเป็นพื้นฐาน ที่แตกต่างจากบทบาทของบุคคลในวิชาชีพอื่น

4.3 ความมีอำนาจเชิงวิชาชีพ (Professional power) การที่พยาบาลได้ปฏิบัติงานตามบทบาทแห่งวิชาชีพซึ่งเป็นบทบาทที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของสังคม จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ รู้สึกถึงความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นพยาบาล จะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในหมู่สมาชิกของวิชาชีพพยาบาล ทำให้เกิดความเป็นปึกแผ่นของวิชาชีพ การได้แสดงถึงประโยชน์และคุณค่าของการพยาบาลจะทำให้เกิดการยอมรับในความสำคัญ และได้มีโอกาสเข้าร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับระบบบริการด้านสาธารณสุข ทั้งในระดับองค์กร ระดับท้องถิ่น และระดับชาติ

จากแนวคิดทฤษฎี และการศึกษาของบุคคลในองค์กรต่าง ๆ ที่ให้ความสนใจการเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถพัฒนาบุคลากรในองค์กรได้วิธีหนึ่ง โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลที่ผู้บริหารทางการพยาบาลตระหนักถึงภาวะไร้พลังอำนาจ เมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (อวยพร ตันมุขยกุล, 2540) การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ และเพิ่มศักยภาพให้สูงขึ้น รวมทั้งทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทั้งนี้ผู้บริหารก็มีส่วน

สำคัญในการพัฒนาความสามารถนี้ โดยการจัดโครงสร้างด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องทันสมัย ครบถ้วน มีแหล่งทรัพยากร การสนับสนุน การให้โอกาส และการสนับสนุนทางด้านจิตใจของบุคลากรควรได้รับการกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจให้เกิดเสริมสร้างพลังอำนาจเช่นกัน การเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าวจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ เพิ่มคุณค่าของงาน เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการปฏิบัติงานอย่างอิสระ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจในงานย่อมส่งผลดีต่อประสิทธิภาพของงานทั้งของตนเอง และขององค์การ

4. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

5. ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

Scandura, Grean and Novak (1986: 580) ได้ให้ความหมายของ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ไว้ว่า เป็นระบบความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของทั้ง 2 ฝ่าย เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของสมาชิกทั้ง 2 ฝ่าย ที่ส่งผลถึงกัน เมื่อฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดของคู่ความสัมพันธ์มีการเปลี่ยนแปลงไป เป็นผลให้การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับผู้ใต้บังคับบัญชาเปลี่ยนแปลงไป เกิดการแลกเปลี่ยนรูปแบบใหม่เกิดขึ้น ลักษณะของพฤติกรรมของสมาชิกทั้ง 2 ฝ่ายมีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน รูปแบบของพฤติกรรมที่พึ่งพาซึ่งกันและกันนี้ ทำให้เกิดการพัฒนางาน วิธีการแก้ไขปัญหา ค่านิยม และความสำคัญของงานร่วมกัน ทำให้เกิดความสมบูรณ์ของงาน และการมีส่วนร่วมในผลลัพธ์ที่ออกมาเท่า ๆ กัน

Wayne and Green (1993: 1443) ได้ให้ความหมาย การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา คือ รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมของหัวหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชา และพฤติกรรมผู้ใต้บังคับบัญชาที่แสดงต่อหัวหน้า

Grean and Uhl-Bien (1995) ได้ให้ความหมาย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา คือ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่ประกอบด้วย มิติของการมีปฏิสัมพันธ์ในด้านการยอมรับ การไว้วางใจ และการมีพันธผูกพันต่อกัน

Liden and Maslyn (1998) ได้ให้ความหมาย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา หมายถึง การที่หัวหน้าไม่ได้ใช้รูปแบบเดียวในการติดต่อการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน แต่จะพัฒนาความแตกต่างตามประเภทความสัมพันธ์ หรือการแลกเปลี่ยนระหว่าง

หัวหน้ากับผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน นั่นคือ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาปรากฏในหลายมิติ

Dionne (2001) ได้ให้ความหมาย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา คือ กระบวนการสร้างบทบาท ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

จันทร์พา ทัดภูธร (2543) ให้ความหมาย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา คือ ความรู้สึกของลูกน้องเกี่ยวกับคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับตนเอง

เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ได้ให้ความหมาย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นรูปแบบสัมพันธภาพเกี่ยวกับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก โดยที่บุคคลประเมินคุณภาพจากการที่บุคคลอื่นกระทำต่อตน และบุคคลประเมินตนเอง ด้วยความรู้สึกที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนนั้น และปรากฏในหลายมิติ

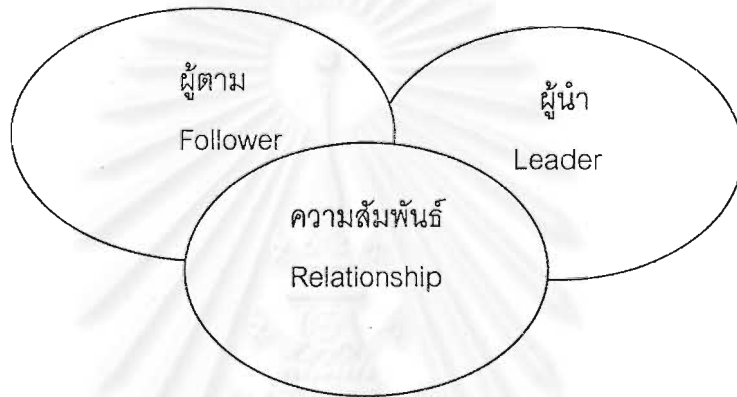
จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ของหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ภายใต้การแสดงพฤติกรรมของทั้งสองฝ่าย ที่สอดคล้องกับความต้องการของทั้งหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

4.2 แนวคิดและทฤษฎี การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา (Leader - member exchange) เป็นแนวคิดที่มีการศึกษามานานกว่า 25 ปี (Graen and Uhi-Bien, 1995; Graen, 1976 cited in Dionne, 2000) โดยพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์รายคู่แนวตั้งแบบสองต่อสอง (Vertical Dyad Linkage Theory, VDL) (Dansereau, Cashman, and Graen, 1982 cited in Liden and Maslyn, 1998)

การพัฒนาทฤษฎีความสัมพันธ์พัฒนามาจากการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีภาวะผู้นำ ซึ่งพบว่าองค์ประกอบที่สำคัญของภาวะผู้นำคือ หัวหน้า (Leader) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Follower) และความสัมพันธ์ (Relationship) (Graen and Uhi-Bien, 1995) โดยมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีบทบาท (Role theory) กล่าวคือหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา มีบทบาทที่แตกต่างกันตามโครงสร้างขององค์กร และมีบทบาทที่แตกต่างกันตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย แต่ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชานั้น หัวหน้าไม่ได้มีรูปแบบการบังคับบัญชา หรือรูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาเพียงรูปแบบเดียว แต่หัวหน้าจะปฏิบัติและมีความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนแตกต่างกัน ทั้งนี้

ขึ้นอยู่กับการพัฒนาคุณภาพการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ (Graen, Novak, and Sommerkamp, 1982; Graen and Scandura, 1987, cited in Liden and maslyn, 1998; Graen and Uhi-Bien, 1995) จากแนวคิดความสัมพันธ์ดังกล่าวมีความสอดคล้อง และมีความเชื่อมโยงระหว่างความสัมพันธ์ซึ่งมุ่งเน้นที่จะอธิบายความสัมพันธ์เป็นหลัก (Graen and Uhi-Bien, 1995) และการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาพบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ 3 ประการคือ ผู้นำ (Leader) ผู้ตาม (Follower) และความสัมพันธ์ (Relationship) ซึ่งเป็นทฤษฎีหลักของภาวะผู้นำ (Basu, 1991; Tiemey, 1992; Scott, 1993 cited in Graen and Uhi-Bien, 1995)



แผนภาพที่ 3 แสดงองค์ประกอบของภาวะผู้นำตามทฤษฎีของ LMX
แหล่งที่มา : Graen and Uhi-Bien, 1995

ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นทฤษฎีที่ว่าด้วยเรื่องรูปแบบพฤติกรรมและรูปแบบการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) (Graen and Uhi-Bien, 1995) กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีปฏิสัมพันธ์ภายในสังคม หรือภายในกลุ่ม ซึ่งความสัมพันธ์นี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อใจ (Trust) หมายถึง เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือกับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยฝ่ายที่ให้ความช่วยเหลือไป มีความเชื่อใจว่า ฝ่ายรับจะตอบแทนกลับทั้งด้านผลลัพธ์ของงานและด้านความสัมพันธ์ อาจกล่าวได้ว่า การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นบรรทัดฐานของการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) แนวความคิดที่กำหนดภาวะผูกพันทางศีลธรรมของบุคคลในกลุ่ม คือ เมื่อได้รับสิ่งของ หรือผลประโยชน์เกื้อกูลใด ๆ จากบุคคลอื่นแล้วจะให้ผลตอบแทนกลับตามความเหมาะสม (Gouldner, 1960) เช่น หัวหน้าจะให้การช่วยเหลือสนับสนุนการทำงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การเพิ่มอำนาจการตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น และในทางกลับกันผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยแสดงความคิดเห็น และให้ความร่วมมือในการทำงาน หรือกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การเช่นกัน

หรือเป็นลักษณะของปรากฏการณ์ที่เรียกว่า Self-fulfilling prophecy กล่าวคือ การที่ผู้นำตั้งความคาดหวังต่าง ๆ ในตัวผู้ตามไว้สูง เมื่อผู้ตามรับรู้ก็จะพยายามทำตามมิให้ผู้นำต้องผิดหวัง และส่งผลให้คุณภาพของผลงานที่ออกมาสูงและผู้ตามก็เกิดความพึงพอใจ (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544)

แนวคิดพื้นฐานอีกเรื่องหนึ่งของทฤษฎี การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ได้แก่ แนวคิดเรื่องการสร้างบทบาท (Role-making) ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีบทบาท (Role theory) ที่เสนอว่า สมาชิกในองค์การจะประสบความสำเร็จในงานของตน โดยกระทำผ่านทางบทบาท ซึ่งเริ่มตั้งแต่พนักงานเข้ามาในองค์การ และมีหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมาย โดยหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาจะปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ (Graen, 1976) กล่าวคือ หัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีบทบาทหน้าที่การทำงานที่แตกต่างกัน และทั้งสองฝ่าย จะมีพฤติกรรมและการแลกเปลี่ยนที่แตกต่างกันตามบทบาทที่ได้รับ (Graen and Cashman, 1975 cited in Dienesch and Liden, 1986)

Graen and Uhi-Bien (1995) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทฤษฎีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา (Leader-member exchange) เป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาถึงการเชื่อมโยง หรือความสัมพันธ์ของการทำงานร่วมกันในสังคม และคู่ความสัมพันธ์แนวตั้ง ซึ่งเน้นถึงการค้นพบความแตกต่างของคู่ความสัมพันธ์ ระยะที่ 2 เป็นคุณภาพของความสัมพันธ์และผลลัพธ์ ระยะที่ 3 เป็นการพัฒนาและการค้นหาของคู่ความสัมพันธ์ ระยะที่ 4 เป็นระบบตามลำดับขั้น จากคู่ความสัมพันธ์เป็นความสัมพันธ์กลุ่ม และเครือข่าย

4.3 ขั้นตอนการพัฒนาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา มีขั้นตอนดังนี้ (Graen and Scandura, 1987 cited in Lord et al., 1991: 124; Graen and Uhi-Bien, 1991 cited in Yukl, 1998: 15)

ขั้นที่ 1 การเข้ารับบทบาท (Role-taking) เริ่มจากบุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกในองค์การ ต่อมาหัวหน้าจะมีการสื่อสารและประเมินความสามารถ หรือความสามารถพิเศษของผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าจะเป็นผู้ประเมิน และให้บทบาท ซึ่งหัวหน้าจะเป็นผู้กำหนดว่าผู้ใต้บังคับบัญชาจะต้องปฏิบัติงานอะไรบ้าง ในขั้นนี้ผู้ใต้บังคับบัญชาจะแสดงบทบาทตามที่ได้รับมอบหมาย และมีการสื่อสารแบบทางเดียว จากหัวหน้าไปสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา

ขั้นที่ 2 การสร้างบทบาท (Role-making) หัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา จะมีการพัฒนาปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยเริ่มจากการเจรจาต่อรองอย่างไม่เป็นทางการ ขั้นตอนนี้ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละบุคคลเริ่มที่จะสร้างบทบาทของตนเอง โดยที่การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ จะเริ่มพัฒนาความเชื่อใจ ความซื่อสัตย์ และความนับถือซึ่งกันและกัน

ขั้นที่ 3 การแสดงบทบาทประจำ (Role-routinization) รูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์จะปรากฏออกมา และจะดำเนินต่อเนื่อง จนกระทั่งเป็น "บทบาทประจำ" การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ในขั้นตอนนี้ เปลี่ยนจากพื้นฐานความสนใจในเรื่องของตนเอง เป็นความสนใจระหว่างกัน เพื่อไปสู่เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของงานอย่างเดียวกัน

นอกจากนี้ Graen and Uhl - Bien (1991 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544: 177-178) ได้เสนอขึ้นในการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยได้แบ่งตามช่วงเวลาการพัฒนากออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ระยะของการเป็นคนแปลกหน้าต่อกัน (Stranger phase)

เป็นระยะที่ความสัมพันธ์แบบสองต่อสอง ระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมักเป็นความสัมพันธ์ต่อกันตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในสัญญาการจ้างงาน โดยความเกี่ยวข้องระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีต่อกันจะเป็นไปตามบทบาทที่องค์กรกำหนดไว้แล้วอย่างชัดเจน ความสัมพันธ์แบบสองต่อสองในระยะนี้ ถือได้ว่ามีคุณภาพของการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับต่ำ (Low quality exchanges) ผู้ใต้บังคับบัญชาจึงรู้สึกเสมือนเป็นคนนอกกลุ่ม และจะปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเป็นทางการของผู้นำ เพราะถือว่าเป็นผู้บังคับบัญชาตามสายงานที่มีอำนาจควบคุมการจ้างหรือการเลิกจ้างงานตลอดจนการให้คุณให้โทษแก่ตน ดังนั้นแรงจูงใจของผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีอยู่ในระยะของการเป็นคนแปลกหน้าจึงเป็นเพื่อประโยชน์ตนเองมากกว่าเพื่อกลุ่ม (Graen and Uhl - Bien, 1995)

ระยะที่ 2 ระยะสร้างความคุ้นเคยต่อกัน (Acquaintance phase)

เป็นระยะที่เริ่มต้นจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งฝ่ายผู้นำหรือจากฝ่ายผู้ใต้บังคับบัญชาก็ได้ เริ่มมีการ "หยิบยื่นไมตรีจิต" (Offer) ด้วยการแลกเปลี่ยนทางสังคมต่อกันโดยใช้ประเด็นที่เกี่ยวกับการปรับปรุงการทำงาน ซึ่งได้แก่การเสนอให้มาร่วมให้ทรัพยากร คน และข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ กับตน ขั้นตอนนี้ เป็นช่วงการเรียนรู้และทดสอบซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ผู้นำจะพยายามประเมินผู้ใต้บังคับบัญชาว่ามีความสนใจต้องการที่จะมีบทบาทและความรับผิดชอบในงานเพิ่มขึ้นมากน้อยแค่ไหนเพียงไร ในขณะที่ผู้ใต้บังคับบัญชาก็จะประเมินผู้นำของตนว่ามีความเต็มใจที่จะมอบหมายงานใหม่ ๆ ที่มีความน่าท้าทายให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาเพียงไรเช่นกัน ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้นี้ ปฏิสัมพันธ์แบบสองต่อสองจะค่อย ๆ พัฒนาการจากยึดกฎเกณฑ์และข้อกำหนดต่าง ๆ ที่ระบุไปสู่การสร้างความสัมพันธ์แบบใหม่ที่เป็นเชิงสังคมมากขึ้น จากการวิจัยโดยใช้เครื่องมือประเมินของทฤษฎี LMX พบว่า ระดับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ต่อกันเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ความสำเร็จของความสัมพันธ์แบบสองต่อสองของระยะสร้างความคุ้นเคยต่อกันนั้น สังเกตได้ชัดเจนจากการแสดงความไว้วางใจและให้การยอมรับนับถือต่อกันที่เพิ่มมากขึ้น

ขึ้น นอกจากนี้ผู้ใต้บังคับบัญชาจะลดการยึดผลประโยชน์ส่วนตัวน้อยลง แต่หันไปมุ่งที่วัตถุประสงค์และเป้าหมายของส่วนรวมมากขึ้น

ระยะที่ 3 การเป็นหุ้นส่วนที่สมบูรณ์ (Mature partnership phase)

เป็นช่วงระยะเวลาที่มีการพัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันถึงระดับการแลกเปลี่ยนความสัมพันธที่มีคุณภาพสูง (High quality leader-member exchange) โดยความสัมพันธแบบสองต่อสองระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาในระยะนี้ จะมีความใกล้ชิดสนิทสนม มีความไว้วางใจ มีความนับถือ และผูกพันต่อกันสูงมาก เพราะความสัมพันธของทั้งสองฝ่ายได้ผ่านการทดสอบแล้วว่าสามารถที่จะพึ่งพา อาศัยซึ่งกันและกันได้ ในขั้นตอนการเป็นหุ้นส่วนอย่างสมบูรณ์นี้มีความผูกพันค่อนข้างสูง (High degree of reciprocity) ระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชา กล่าวคือต่างสามารถเป็นผู้ส่งผลกระทบและเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากการกระทำของอีกฝ่ายหนึ่ง นอกจากนี้ แต่ละฝ่ายอาจต้องการที่จะพึ่งพาอีกฝ่ายหนึ่งเพื่อให้ช่วยเหลือพิเศษหรือทำให้สิ่งที่ตนเองต้องการ ตัวอย่างเช่น ผู้นำอาจต้องพึ่งพาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาช่วยทำงานพิเศษและผู้ใต้บังคับบัญชาอาจต้องพึ่งพาความช่วยเหลือพิเศษ หรือการให้กำลังใจจากผู้นำของตน เป็นต้น ประเด็นสำคัญก็คือ ความสัมพันธที่ผูกพันแนบแน่นระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาจะต้องเป็นไปในแนวทางที่สร้างสรรค์ที่สูงกว่าความสัมพันธตามสายงานบังคับบัญชาที่กำหนด เพราะความสัมพันธในลักษณะนี้จะพัฒนาความมีประสิทธิภาพและเกิดการสร้างสรรค์เชิงบวก ให้เกิดขึ้นทั้งส่วนบุคคลและต่อองค์การโดยรวม ความสัมพันธที่มีความรู้สึกเป็นหุ้นส่วนร่วมกันเช่นนี้ช่วยในการเปลี่ยนแปลงผู้นำและผู้ตามให้มีมุมมองที่ไกลออกไปกว่าการที่จะได้ผลประโยชน์ส่วนตน ไปสู่ความสำเร็จร่วมกันของทีมงานและองค์การ(Klein and Kim, 1998)

8. รูปแบบของ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้ (Schultz and Schultz, 1994: 226; Dansereau, Graen, and Haga, 1975 cited in Plukett 1992: 340-341 อ้างถึงใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544)

รูปแบบที่ 1 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นแบบในกลุ่ม (In group) อธิบายได้โดยลักษณะของการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน การให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการทำงาน ความเชื่อใจ และความไว้วางใจอยู่ในระดับสูง รวมถึงหัวหน้าให้อำนาจในการตัดสินใจ และเพิ่มความรับผิดชอบในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชามากขึ้น รูปแบบความสัมพันธนี้จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การมากขึ้น และยังช่วยสร้างความสัมพันธที่ดีกับหัวหน้า ซึ่งจะส่งผลให้แนวโน้มการลาออกจากงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับต่ำกว่ากลุ่มแบบ "นอกกลุ่ม"

รูปแบบที่ 2 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นแบบ "นอกกลุ่ม" (Out group) อธิบายได้โดยลักษณะของระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูล การให้ความช่วยเหลือ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความเชื่อใจและความไว้วางใจอยู่ในระดับต่ำ ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ตั้งอยู่บนพื้นฐานของสัญญาการจ้างงาน หัวหน้าจะใช้อำนาจแบบทางการตามตำแหน่ง นอกจากนี้หัวหน้าจะมอบหมายงาน ซึ่งใช้ความสามารถ และความรับผิดชอบต่ำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความตั้งใจ และมีแรงจูงใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ และจะส่งผลให้แนวโน้มการลาออกจากงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง

4.5 องค์ประกอบของ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

Diennesh and Liden (1986) เสนอองค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนี้

1. ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นระดับความมากน้อยในการปกป้องซึ่งกันและกัน ทั้งในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานและนอกเหนือจากงาน
2. การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) เป็นการช่วยเหลือกันทำงาน และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงาน ซึ่งทั้งสองฝ่ายมีส่วนร่วมกัน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้จากความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชาที่ได้ร่วมงานกับหัวหน้า ความเต็มใจในการทำงานร่วมกัน หรือปริมาณงานที่ทั้งสองฝ่ายทุ่มเทให้กับงานร่วมกัน
3. ความชอบพอ (Affection) เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่มีผลมาจากความประทับใจส่วนตัว ซึ่งอาจเริ่มจากความคล้ายคลึงกันทางด้านกายภาพ พื้นฐานทางการศึกษา หรือบุคลิกภาพ

Liden and Maslyn (1998) ได้ทำการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชามี ดังนี้

1. ความชอบพอ (Affection) คือ ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อกันและกันระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งมีพื้นฐานมาจากความชอบ และความประทับใจซึ่งกันและกัน นอกเหนือจากคุณค่าวิชาชีพหรือการทำงาน
2. ความจงรักภักดี (Loyalty) คือ การแสดงออกซึ่งกันและกันระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ในด้านการช่วยเหลือ และการปกป้องในด้านต่าง ๆ ทั้งในและนอกองค์การ
3. การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) คือ การทำงานร่วมกันระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อบรรลุความสำเร็จในเป้าหมายของกลุ่ม หรือองค์การ

4. การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional Respect) คือ ความรู้สึกนับถือซึ่งกันและกัน ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาในด้านความสามารถ และทักษะในการบริหารจัดการที่ดี มีรูปแบบที่เป็นทางการ

4.6 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นรูปแบบหนึ่งของความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและพยาบาลประจำการ ซึ่งมีการปฏิสัมพันธ์กันภายในหอผู้ป่วย หรือภายในกลุ่ม ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการแลกเปลี่ยนภายในสังคม (Social exchange) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้การช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความไว้วางใจ ความรักขอบพอบและความนับถือซึ่งกันและกัน รวมทั้งการให้อำนาจในการตัดสินใจ การให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการเป็นต้น ในทางกลับกันพยาบาลประจำการจะมีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์โดยการร่วมแสดงความคิดเห็น การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม และต้องทำงานที่มีขอบเขตความรับผิดชอบกว้างขวางขึ้นกว่าที่ระบุในภาระหน้าที่ปกติ (Liden and Graen, 1980 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศิริวัฒน์, 2544) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ซึ่งจากการศึกษาการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีการรับรู้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง จะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีการรับรู้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับต่ำ (Epitropaki and Martin, 1999; Dionne, 2001; Gerstner and Day, 1997) และการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน จะส่งผลต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงานและความสำเร็จขององค์การพยาบาล(ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544)

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากเป็นมิติแนวคิดในการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา (Leader - member exchange) ที่ได้รับการพัฒนาอย่างชัดเจน และได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ได้องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา 4 ด้าน คือ ความขอบพอบ ความจงรักภักดี การร่วมมือกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ซึ่งรูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาที่แสดงให้เห็นว่า คุณภาพการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์

ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการทำงาน และใช้ศัพท์ในการศึกษาค้างนี้ว่า "การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ"

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยในประเทศ

รัตนา ลือวานิช (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคใต้ จำนวน 485 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ การได้รับโอกาส การมีอิสระในการปฏิบัติงาน การได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้า การได้รับข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์การทำงาน

นิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2539) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชยันต กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 124 คน พบว่า ระดับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ระดับของความรู้สึกมีพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลาง

อมรรัตน์ เสตสุวรรณ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหรือผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงาน ตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 350 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีประสบการณ์และเงินเดือนแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมดูแลของหัวหน้าหรือผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

อินรต์น ธิยวครวม (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กับความคล้ายคลึงทางด้านเจตคติต่องานของผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา : ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เป็นผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 77 คู่ ในองค์การธุรกิจเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาโดยรวม ด้านความชอบพอ และด้านการร่วมกันสร้างผลงาน ด้านความจงรักภักดี และด้านการให้ความนับถือในความเป็นมืออาชีพ ตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา กับความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

ศิริพร พูนชัย (2542) ได้ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระแห่งตน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 22 คน เป็นกลุ่มทดลอง 11 คน และกลุ่มควบคุม 11 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความเป็นความอิสระแห่งตนของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน
2. ความเป็นอิสระแห่งตนของพยาบาลประจำการ หลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 10 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ก่อนและหลังการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทันที ก่อนและการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นเวลา 10 สัปดาห์ ไม่มีความแตกต่างกัน

สายสมร เฉลยกิตติ (2544) ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 48 หอผู้ป่วย จำนวน 334 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 169 คน กลุ่มควบคุม 165 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Laschinger and Havens (1996) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับการปฏิบัติการพยาบาล ต่อประสิทธิภาพของงาน ของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 127 คน เป็นพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทางตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติการพยาบาลประจำการ ส่วนการเข้าถึงอำนาจด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานโดยรวม

Epitropaki and Martin (1999) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน ในผู้บริหารและพนักงานจำนวน 245 คู่ในสถานที่ราชการ โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผลศึกษาพบว่า พนักงานที่มีการรับรู้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง จะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพนักงานที่มีการรับรู้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา อยู่ในระดับต่ำ

Christine et al. (1999) ได้ศึกษาปัจจัยนำและผลลัพธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการศึกษา ความสัมพันธ์และผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จากกลุ่มตัวอย่าง 612 คน ซึ่งเป็นพยาบาลและนักวิชาชีพสหสาขา และเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลระดับเทคนิคระดับวิชาชีพและผู้บริหาร ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านองค์การสามารถอธิบายความแปรปรวนที่เกิดจากความรู้สึกที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มากกว่าปัจจัยด้านบุคคล และการรับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขึ้นอยู่กับระดับของเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในองค์การ ความสามารถของหัวหน้าประสิทธิผลของกลุ่ม และการให้คุณค่าของกลุ่ม และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน เพิ่มผลผลิตหรือประสิทธิภาพของงาน และลดการลาออกจากรางาน

Laschinger et al. (2001) ได้ศึกษา ผลของความเครียดในบทบาทที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในการทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการจำนวน 404 คน ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ประเทศแคนาดา แบบสอบถามที่ใช้คือ แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร และความพึงพอใจในงาน ผลการศึกษา การเปรียบเทียบระหว่างพยาบาลประจำการที่มีความเครียดในบทบาทสูงกับพยาบาลที่มีความเครียดในบทบาทต่ำ พบว่า ระดับความเครียดในบทบาทที่สูงจะมีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งด้านโครงสร้างและด้านจิตใจ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Dionne (2001) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและสมาชิกที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานทั้งโดยรวม และรายด้าน ประชากรที่ศึกษา พนักงานรับและจ่ายเงินของ 15 ธนาคาร จำนวน 68 คน พบว่า มิติทั้ง 4 ด้านของการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานทั้งโดยรวมและรายด้าน และมีมิติที่สามารถรวมพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความชอบพอ ความจงรักภักดี และการนับถือในความเป็นมืออาชีพ

Laschinger, Finegan, and shamian. (2001) ได้ทำการศึกษา เส้นทางของความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ในสถานที่ทำงาน ต่อ ความตึงเครียดในงาน และความพึงพอใจในงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คน ศึกษาในพยาบาลประจำการของประเทศแคนาดา พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีผลทางบวกต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีผลทางลบต่อความตึงเครียดในงาน แต่มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจในงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงเสนอ การศึกษาวิจัยเรื่อง "การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยใช้แนวคิด การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ของ Kanter (1997) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ของ Spreitzer (1995) การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จากแนวคิด LMX (Leader - member exchange) ของ Liden and Maslyn (1998) และความพึงพอใจในงาน ของ Spector (1997) ดังกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ด้านโครงสร้าง (Kanter,1997)

1. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน
2. ด้านข้อมูลข่าวสาร
3. ด้านทรัพยากร
4. ด้านโอกาส

การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ด้านจิตใจ(Spreitzer,1995)

1. การรับรู้ความหมายของงาน
2. ความสามารถในการทำงาน
- 3.การตัดสินใจด้วยตนเอง
- 4.ผลกระทบต่อหน่วยงาน

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า
หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำ
การ(Liden&Maslyn,1998)

- 1.ความชอบพอ
- 2.ความจงรักภักดี
- 3.การร่วมกันสร้างผลงาน
- 4.การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ

ความพึงพอใจในงาน
(Spector,1997)

1. เงินเดือน/ค่าตอบแทน
2. การพิจารณาความดีความชอบ
3. การนิเทศ
4. สวัสดิการ
5. สิ่งตอบแทน / รางวัล
6. วิธีการปฏิบัติงาน
7. ผู้ร่วมงาน
8. ลักษณะงาน
9. การติดต่อสื่อสาร

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และหาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยจำแนกออกเป็น 3 เหล่าทัพ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ และโรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ โดยกำหนดตามขนาดของโรงพยาบาล เป็น 3 กลุ่ม โรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งมีโรงพยาบาลทั้งหมด 16 แห่ง ได้ประชากรทั้งหมดจำนวน 2,252 คน ข้อมูลทั้งหมดจากการสอบถามกองการพยาบาลในช่วงวันที่ 9 กันยายน 2545 ถึงวันที่ 20 กันยายน 2545

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage Sampling)(ยูวดี ภาฯฯ และคณะ, 2540) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

2.1 สํารวจจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้ง 16 แห่ง พบว่ามีจำนวนพยาบาลประจำการ 2,252 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (1970 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร, 2542) เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05 ($\alpha=.05$)

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

เมื่อ	n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	N	=	ขนาดของประชากร
	e	=	ความคลาดเคลื่อนที่จะยอมรับได้ (5%)

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{แทนค่า } n = \frac{2,252}{1 + 2,252(.05)(.05)}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
จำนวน = 340 คน

2.3 เลือกโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกโรงพยาบาลเป็น 3 ขนาด
โรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดเล็ก จากโรงพยาบาลที่ให้
บริการด้านการรักษาพยาบาลทั้งหมด 16 แห่ง สุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาล 50 % จาก
จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด ได้ 8 โรงพยาบาล ดังนี้

1. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
2. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
3. โรงพยาบาลอนันตมหิตล
4. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
5. โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
6. โรงพยาบาลค่ายจิรประวัติ
7. โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี
8. โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์

2.4 หากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยการนำจำนวนของประชากรในทุกแผนกที่ให้
บริการแก่ผู้ป่วย ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม แผนกออโรโธปิดิกส์
แผนกสูตินรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกหู ตา คอ จมูก หอผู้ป่วยหนัก และห้องผ่าตัด
มาทำการแบ่งชั้นโดยใช้สัดส่วนที่เท่ากัน(Proportion stratified sampling) (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย,
ศิริพร ชัมภลลิขิต และทัศนีย์ นะแสง, 2539) ซึ่งพิจารณาจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่ม
ได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากร ในกรณีนี้ที่คำนวณแล้วได้กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลน้อย
กว่า 30 คนให้ปรับกลุ่มตัวอย่างเป็น 30 คน เมื่อรวมกันแล้วจะได้กลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ
ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง = 340 คน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำกร โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาล	ประชากร(คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
โรงพยาบาลขนาดใหญ่		
1. ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช	650	124
2. ร.พ.พระมงกุฎเกล้า	565	-
โรงพยาบาลขนาดกลาง		
3. ร.พ. สมเด็จพระปิ่นเกล้า	270	52
4. ร.พ. จันทบุรีเบกษา	124	-
5. ร.พ. อานันทมหิดล	84	30
6. ร.พ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	260	-
7. ร.พ. ค่ายสุรนารี	64	-
โรงพยาบาลขนาดเล็ก		
8. ร.พ. ค่ายสรรพสิทธิประสงค์	41	30
9. ร.พ. ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	47	30
10. ร.พ. ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	19	-
11. ร.พ. ค่ายวชิราวุธ	16	-
12. ร.พ. ค่ายธนະรัชาติ	18	-
13. ร.พ. ค่ายจักรพงษ์	20	-
14. ร.พ. ค่ายจระประวัติ	23	23
15. ร.พ. ค่ายสุรศักดิ์มนตรี	26	26
16. ร.พ. ค่ายสุรสีห์	25	25
รวม	2,252	340

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ตามแนวคิดของ Kanter (1997) สร้างข้อคำถามโดยใช้แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ สายสมร เฉลยกิตติ (2544) โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม = .89 เป็นแนวทางและปรับให้เข้ากับลักษณะงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 21 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	จำนวน 5 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 1-5
2.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร	จำนวน 6 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 6-11
2.3 ด้านทรัพยากร	จำนวน 4 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 12-15
2.4 ด้านโอกาส	จำนวน 6 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 16-21

3. ลักษณะของแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ได้แก่ เป็นจริงอย่างยิ่ง เป็นจริง ไม่แน่ใจ ไม่เป็นจริง ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ
4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
3	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน
2	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 - 5.00	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับต่ำมาก

6. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายใน จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 8 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อความทิ้ง	จำนวน 6 ข้อ

ดังนั้น แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง จากปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จาก 27 ข้อ เหลือข้อความ 21 ข้อ ดังนี้

ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ1-5)
ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ6-11)
ด้านทรัพยากร	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ12-15)
ด้านโอกาส	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ16-21)

7. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 47-48) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง เท่ากับ .96

8. เมื่อนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 330 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง เท่ากับ .95

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามแนวคิดของ Spreitzer (1995) มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 13 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

- | | | | |
|-----------------------------|-------------|--------|-----------|
| 2.1 การรับรู้ความหมายของงาน | จำนวน 3 ข้อ | ได้แก่ | ข้อ 1-3 |
| 2.2 ความสามารถในการทำงาน | จำนวน 3 ข้อ | ได้แก่ | ข้อ 4-6 |
| 2.3 การตัดสินใจด้วยตนเอง | จำนวน 3 ข้อ | ได้แก่ | ข้อ 7-9 |
| 2.4 ผลกระทบต่อหน่วยงาน | จำนวน 4 ข้อ | ได้แก่ | ข้อ 10-13 |

3. ลักษณะของแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ได้แก่ เป็นจริงอย่างยิ่ง เป็นจริง ไม่แน่ใจ ไม่เป็นจริง ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่ |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่ |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ |

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
3.50 - 5.00	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำมาก

6. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายใน จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อความซ้ำ	จำนวน 3 ข้อ

ดังนั้น แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จากปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จาก 16 ข้อ เหลือข้อความ 13 ข้อ ดังนี้

การรับรู้ความหมายของงาน	จำนวน 3 ข้อ (1-3)
ความสามารถในการทำงาน	จำนวน 3 ข้อ (4-6)
การตัดสินใจด้วยตนเอง	จำนวน 3 ข้อ (7-9)
ผลกระทบต่อหน่วยงาน	จำนวน 4 ข้อ (10-13)

7. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 47-48) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เท่ากับ .96

8. เมื่อนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 330 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เท่ากับ .93

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) โดยค่าของความเที่ยงของแบบสอบถาม = .95 ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ มีข้อความทั้งหมด 22 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้ คือ

- | | | |
|---------------------------------------|-------------|------------------|
| 2.1 ด้านความชอบพอ | จำนวน 5 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 1-5 |
| 2.2 ด้านความจงรักภักดี | จำนวน 6 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 6-11 |
| 2.3 ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน | จำนวน 4 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 12-16 |
| 2.4 ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ | จำนวน 7 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 17-22 |

3. ลักษณะของแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ได้แก่ เป็นจริงอย่างยิ่ง เป็นจริง ไม่แน่ใจ ไม่เป็นจริง ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่ |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่ |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ |

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการคือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่า

เฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 - 5.00	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำมาก

6. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายในจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อความทิ้ง	จำนวน 7 ข้อ

ดังนั้น แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจากปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จาก 29 ข้อ เหลือข้อความ 22 ข้อ ดังนี้

ด้านความชอบพอ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ1-5)
ด้านความจงรักภักดี	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ6-11)
ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ12-15)
ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	จำนวน 7 ข้อ (ข้อ16-22)

7. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค

(Cronbach' Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 47-48) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเท่ากับ .96

8. เมื่อนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 330 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเท่ากับ .96

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Spector (1997) มีข้อคำถามทั้งหมด 31 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการประกอบด้วย 9 ด้าน ดังนี้ คือ

2.1 เงินเดือน/ค่าตอบแทน	จำนวน 3 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 1-3
2.2 การพิจารณาความดีความชอบ	จำนวน 3 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 4-6
2.3 การนิเทศ	จำนวน 5 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 7-11
2.4 สวัสดิการ	จำนวน 4 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 12-15
2.5 สิ่งตอบแทน/รางวัล	จำนวน 3 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 16-18
2.6 วิธีการปฏิบัติงาน	จำนวน 3 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 19-21
2.7 ผู้ร่วมงาน	จำนวน 3 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 22-24
2.8 ลักษณะงาน	จำนวน 3 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 25-27
2.9 การติดต่อสื่อสาร	จำนวน 4 ข้อ	ได้แก่	ข้อ 28-31

3. ลักษณะของแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด(5)	หมายถึง	ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด
พึงพอใจมาก(4)	หมายถึง	ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานมาก
พึงพอใจปานกลาง(3)	หมายถึง	ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานปานกลาง

พึงพอใจน้อย(2)	หมายถึง	ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานน้อย
พึงพอใจน้อยที่สุด(1)	หมายถึง	ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด หรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 - 5.00	ท่านมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด
3.50 - 4.49	ท่านมีความพึงพอใจในงานมาก
2.50 - 3.49	ท่านมีความพึงพอใจในงานปานกลาง
1.50 - 2.49	ท่านมีความพึงพอใจในงานน้อย
1.00 - 1.49	ท่านมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด

6. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ที่สร้างผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องภายใน จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน 6 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 12 ข้อ
ตัดข้อคำถามทิ้ง	จำนวน 14 ข้อ

ดังนั้น แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จากปรับแก้ตามข้อเสนอนั้นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จาก 45 ข้อ เหลือข้อคำถาม 31 ข้อ ดังนี้

เงินเดือน/ค่าตอบแทน	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1-3)
การพิจารณาความดีความชอบ	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 4-6)
การนิเทศ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 7-11)
สวัสดิการ	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 12-15)
สิ่งตอบแทน/รางวัล	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 16-18)
วิธีการปฏิบัติงาน	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 19-21)
ผู้ร่วมงาน	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 22-24)

ลักษณะงาน

จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 25-27)

การติดต่อสื่อสาร

จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 28-31)

7. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 47-48) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเท่ากับ .93

8. เมื่อนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 330 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .94

สรุปค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในการวิจัย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลอง (n=30)	กลุ่มตัวอย่าง (n=330)
ชุดที่ 1 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	.96	.95
ชุดที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.96	.93
ชุดที่ 3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ	.96	.96
ชุดที่ 4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ	.93	.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 8 แห่ง

2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแนบรายละเอียดโครงการวิจัยและตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 8 แห่ง

3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงติดต่อประสานงาน กับผู้อำนวยการกองการพยาบาล และหัวหน้ากองการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และอธิบายคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถามว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 6 เดือน

4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 แห่ง ด้วยตนเอง ตาม วัน เวลา ที่นัดหมาย และขอความร่วมมือผู้อำนวยการกองการพยาบาล เป็นผู้แจกแบบสอบถามให้แก่พยาบาลประจำการ และดำเนินการเก็บแบบสอบถามกลับมาให้ผู้วิจัย และในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เขตภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามการวิจัยผ่านทางไปรษณีย์ ถึงหัวหน้ากองการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล จำนวน 6 แห่ง และได้กำหนดวันส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้จัดเตรียมซองบรรจุแบบสอบถามจำหน่ายซองถึงผู้วิจัย

5. สำหรับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยได้จัดเตรียมซองสำหรับปิดผนึกก่อนส่งกลับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยชี้แจงรายละเอียดท้ายแบบสอบถาม

6. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 16 ตุลาคม 2545 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม 2545 เป็นระยะเวลา 1 เดือน 15 วัน

7. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุด ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 330 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด 340 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นลำดับขั้นดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละฉบับพร้อมทั้งกำกับรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ เพื่อนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์
2. นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบทางสถิติ โดยการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for Windows Version 9.0 (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer)
3. กำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับการทดสอบสมมติฐานที่ระดับ .05
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้
 - 4.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ด้วยสถิติความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)
 - 4.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation; S.D.) จำแนกโดยรวม รายด้าน และรายข้อ
 - 4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2537: 324) ดังนี้

เมื่อ r เข้าใกล้ 1.00	สูงกว่า 0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
	ประมาณ 0.70-0.89	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ r เข้าใกล้ 0.50	ประมาณ 0.30-0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อ r เข้าใกล้ 0.00	ประมาณ 0.29 และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

 เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้
 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายถึง ข้อมูลมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน
 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายถึง ข้อมูลมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

4.4 สร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน(Stepwise Multiple Regression Analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

4.4.1 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (รายละเอียดได้แสดงไว้ที่ ภาคผนวก ค)

4.4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบง่าย โดยการทดสอบ (t - test statistic)

4.4.3 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

4.4.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการทดสอบค่า Overall F-test

4.4.5 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์(b) ในรูปคะแนนดิบ

4.4.6 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

4.4.7 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.4.8 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (beta)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 8 แห่ง จำนวน 330 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 3

2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามโดยรวม รายด้าน และรายข้อแสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 4-11

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 12

4. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 13-15

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง กลาโหม

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n=330)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	90	27.3
26 - 30 ปี	110	33.3
31 - 35 ปี	51	15.5
36 - 40 ปี	46	13.9
40 ปีขึ้นไป	33	10.0
สถานภาพสมรส		
โสด	218	66.1
คู่	103	31.2
ม่าย / หย่า / แยก	9	2.70
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร	11	3.40
ปริญญาตรี	309	93.6
ปริญญาโท	10	3.00
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
6 เดือน - 5 ปี	150	45.5
6 - 10 ปี	70	21.2
11 - 15 ปี	61	18.5
16 ปีขึ้นไป	49	14.8

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวนสูงสุดมีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 สถานภาพ
โสดคิดเป็นร้อยละ 66.1 การศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 93.6 และระยะเวลาในการ
ปฏิบัติงาน อยู่ระหว่าง 6 เดือน - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.5

2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวม รายด้าน และรายข้อ

โดยเสนอตามลำดับดังนี้

- 2.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง
- 2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
- 2.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
- 2.4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

2.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวม และรายด้าน (n = 330)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	4.02	.52	สูง
ด้านโอกาส	4.13	.58	สูง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	4.03	.57	สูง
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	4.02	.58	สูง
ด้านทรัพยากร	3.87	.66	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านโอกาสอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.13$) รองลงไปคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 4.02$) และด้านทรัพยากรอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.87$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามรายชื่อ (n=330)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน			
1. หัวหน้าสนับสนุนให้ท่านใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน	4.16	.65	สูง
2. หัวหน้าสนับสนุนให้ท่านมีการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ ในหน่วยงาน	4.09	.73	สูง
3. หัวหน้าสนับสนุนการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ	4.04	.66	สูง
4. หัวหน้ามีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน	3.90	.79	สูง
5. หัวหน้าช่วยท่านปฏิบัติงานให้เสร็จตามเวลาดำหนด	3.89	.74	สูง
ด้านข้อมูลข่าวสาร			
6. หัวหน้าแจ้งให้ท่านทราบถึงระเบียบและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของหน่วยงาน	4.25	.65	สูง
7. หัวหน้าชี้แจงนโยบาย เป้าหมาย วิธีการดำเนินงานของหน่วยงานให้ท่านทราบทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง	4.18	.67	สูง
8. หัวหน้าชี้แจงให้ท่านเข้าใจถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	4.13	.67	สูง
9. หัวหน้าให้ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ได้รับทราบจากการอบรม หรือสื่อต่าง ๆ	4.02	.69	สูง
10. หัวหน้าให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานแก่ท่านเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข	3.89	.73	สูง
11. หัวหน้าแจ้งผลการปฏิบัติงานของท่านให้ท่านทราบเป็นระยะๆ	3.71	.79	สูง
ด้านทรัพยากร			
12. หัวหน้าจัดให้มีเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน	4.03	.72	สูง
13. หัวหน้าจัดหาอุปกรณ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน	3.97	.74	สูง
14. หัวหน้าจัดเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยคำนึงถึงจำนวนผู้ป่วยเป็นหลัก	3.75	.87	สูง

ตารางที่ 5 ต่อ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
15. หัวหน้าจัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน	3.74	.84	สูง
ด้านโอกาส			
16. หัวหน้าให้โอกาสท่านได้เข้าร่วมประชุม อบรมวิชาการ	4.25	.67	สูง
17. หัวหน้าให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.20	.76	สูง
18. หัวหน้าให้อิสระท่านในการแก้ปัญหาภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบระหว่างปฏิบัติหน้าที่	4.17	.70	สูง
19. หัวหน้าเปิดโอกาสให้ท่านตัดสินใจในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่	4.09	.74	สูง
20. หัวหน้ามอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของท่าน	4.05	.66	สูง
21. หัวหน้าส่งเสริมท่านให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ	4.02	.73	สูง
รวม	4.02	.52	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมทุกข้อในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน พบว่า หัวหน้าสนับสนุนให้ท่านใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.16$) รองลงไปคือ หัวหน้าสนับสนุนให้ท่านมีการริเริ่มสร้างสรรคงานใหม่ ๆ ในหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.09$) และหัวหน้าช่วยท่านปฏิบัติงานให้เสร็จตามเวลากำหนดอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.89$) ด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า หัวหน้าแจ้งให้ท่านทราบถึงระเบียบและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของหน่วยงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.25$) รองลงไปคือ หัวหน้าชี้แจงนโยบายเป้าหมายวิธีการดำเนินงานของหน่วยงานให้ท่านทราบทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง ($\bar{X} = 4.18$) และหัวหน้าแจ้งผลการปฏิบัติงานของท่านให้ท่านทราบเป็นระยะ ๆ อยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.71$) ด้านทรัพยากร พบว่า หัวหน้าจัดให้มีเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.03$) รองลงไปคือ หัวหน้าจัดหาอุปกรณ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.97$) และหัวหน้าจัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.74$) ด้านโอกาส หัวหน้าให้โอกาสท่านได้เข้าร่วมประชุม อบรมวิชาการ ($\bar{X} = 4.25$) รองลงไปคือ หัวหน้าให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.20$) และหัวหน้าส่งเสริมท่านให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 4.02$)

2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวม และรายด้าน (n = 330)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	3.96	.50	สูง
การรับรู้ความหมายของงาน	4.02	.59	สูง
ความสามารถในการทำงาน	3.95	.65	สูง
ผลกระทบต่อหน่วยงาน	3.95	.55	สูง
การตัดสินใจด้วยตนเอง	3.93	.64	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$) เมื่อพิจารณารายด้าน โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุดของ พบว่า ด้านการรับรู้ความหมายของงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.02$) รองไปคือ ด้านความสามารถในการทำงาน และด้านผลกระทบต่อหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.95$) และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.93$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ของ
 พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามรายชื่อ
 (n=330)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการรับรู้ความหมายของงาน			
1. หัวหน้ากระตุ้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานในวิชาชีพ พยาบาล	4.05	.67	สูง
2. หัวหน้าทำให้ท่านรับรู้ว่าจะงานที่ท่านรับผิดชอบอยู่มีความหมายอย่างไร ต่อหน่วยงาน	4.02	.66	สูง
3. หัวหน้าทำให้ท่านรับรู้ว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลมีคุณค่าต่อ การช่วยเหลือสังคม	4.02	.66	สูง
ความสามารถในการทำงาน			
4. หัวหน้ากระตุ้นให้ท่านนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงานได้ อย่างเต็มที่	4.01	.70	สูง
5. หัวหน้าสร้างความเชื่อมั่นว่าท่านสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้	3.98	.73	สูง
6. หัวหน้าสนับสนุนให้ท่านแสดงความสามารถพิเศษอื่น ๆ ที่นอกเหนือ จากการปฏิบัติงานประจำ เช่น ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์	3.87	.80	สูง
การตัดสินใจด้วยตนเอง			
7. หัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.04	.69	สูง
8. หัวหน้าสนับสนุนการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน	3.91	.68	สูง
9. หัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการปฏิบัติงาน	3.86	.76	สูง
ผลกระทบต่อหน่วยงาน			
ท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าว่า.....			
10. ท่านมีส่วนช่วยพัฒนางานการพยาบาลในหน่วยงานของท่าน	4.05	.54	สูง
11. ท่านมีส่วนร่วมในงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้	3.98	.62	สูง
12. ท่านเป็นบุคลากรที่สำคัญของหน่วยงาน	3.92	.66	สูง
13. ท่านเป็นกำลังสำคัญในการวางแผนการปฏิบัติงาน	3.87	.67	สูง
รวม	3.96	.50	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณารายชื่อโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด ด้านการรับรู้ความหมายของงาน พบว่า หัวหน้ากระตุ้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงไปคือ หัวหน้าทำให้ท่านรับรู้งานที่ท่านรับผิดชอบอยู่มีความหมายอย่างไรต่อหน่วยงาน และหัวหน้าให้ท่านรับรู้ว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลมีคุณค่าต่อการช่วยเหลือสังคม ($\bar{X} = 4.02$) ด้านความสามารถในการทำงาน พบว่า หัวหน้ากระตุ้นให้ท่านนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่อยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.01$) รองลงไปคือ หัวหน้าสร้างความเชื่อมั่นว่าท่านสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้ ($\bar{X} = 3.98$) และหัวหน้าสนับสนุนให้ท่านแสดงความสามารถพิเศษอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการปฏิบัติงานประจำ เช่น ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์อยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.87$) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง พบว่า หัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.04$) รองลงไปคือ หัวหน้าสนับสนุนการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ($\bar{X} = 3.91$) และหัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.86$) ด้านผลกระทบต่อหน่วยงาน พบว่า ท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าว่าท่านมีส่วนช่วยพัฒนางานการพยาบาลในหน่วยงานของท่านอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงไปคือ ท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าว่าท่านมีส่วนร่วมในงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ($\bar{X} = 3.98$) และท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าว่าท่านเป็นกำลังสำคัญในการวางแผนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.87$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวม และรายด้าน (n = 330)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	3.93	.56	สูง
ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	4.06	.62	สูง
ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน	4.05	.55	สูง
ด้านความชอบพอ	3.89	.72	สูง
ด้านความจงรักภักดี	3.73	.58	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.06$) รองลงไปคือ ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน ($\bar{X} = 3.90$) และด้านความจงรักภักดีอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.73$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง กลาโหม จำแนกตามรายข้อ (n=330)

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความชอบพอ			
1. ท่านชื่นชมความมีมนุษยสัมพันธ์ของหัวหน้า	3.98	.87	สูง
2. ท่านชื่นชอบหัวหน้าของท่านมาก	3.92	.77	สูง
3. ท่านชื่นชมในการกล้าตัดสินใจของหัวหน้า	3.91	.83	สูง
4. ท่านกล่าวชมหัวหน้าของท่านให้ผู้อื่นฟังเสมอ	3.84	.80	สูง
5. ท่านคิดว่าหัวหน้าคือที่ปรึกษาที่ดีของท่าน	3.82	.82	สูง
ด้านความจงรักภักดี			
6. ท่านช่วยเหลือหัวหน้าในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน	4.02	.63	สูง
7. ท่านพร้อมที่จะปกป้องหัวหน้าจากการถูกตำหนิจากบุคคลอื่น	3.95	.70	สูง
8. ท่านสมัครใจที่จะปฏิบัติงานตามที่หัวหน้ากำหนด	3.82	.73	สูง
9. ท่านศรัทธาการบริหารงานของหัวหน้า	3.78	.81	สูง
10. เมื่อมีปัญหาท่านจะอยู่ฝ่ายเดียวกับหัวหน้าเสมอ	3.49	.78	สูง
11. ท่านเห็นด้วยกับการตัดสินใจทุกเรื่องของหัวหน้า	3.35	.81	ปานกลาง
ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน			
12. ท่านและหัวหน้าทำงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงาน	4.16	.60	สูง
13. ท่านและหัวหน้าเต็มใจในการทุ่มเทที่จะทำงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย	4.14	.65	สูง
14. ท่านและหัวหน้าสนับสนุนการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน	4.06	.62	สูง
15. ท่านและหัวหน้ามีการประชุมวางแผนในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้	3.97	.70	สูง
16. ท่านและหัวหน้าร่วมกันประเมินผลงานของหอผู้ป่วย	3.94	.67	สูง
ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ			
17. หัวหน้าของท่านมีจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.26	.64	สูง
18. หัวหน้าของท่านเป็นผู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ	4.17	.74	สูง

ตารางที่ 9 ต่อ

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
19. หัวหน้าของท่านเป็นบุคคลที่มีศักยภาพในการทำงานสูง	4.11	.75	สูง
20. หัวหน้าของท่านมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน	4.02	.74	สูง
21. หัวหน้าของท่านมีความสามารถเป็นนักวิชาการ เช่น การให้ข้อมูลทางวิชาการ/การเก็บรวบรวมข้อมูลในงานประจำเพื่อเป็นหลักฐานทางวิชาการ	3.99	.77	สูง
22. หัวหน้าของท่านสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้ไม่บกพร่อง	3.83	.74	สูง
รวม	3.93	.56	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่ท่านเห็นด้วยกับการตัดสินใจทุกเรื่องของหัวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด ด้านความชอบพอ พบว่า ท่านชื่นชอบความมีมนุษยสัมพันธ์ของหัวหน้าอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.98$) รองลงไปคือ ท่านชื่นชอบหัวหน้าของท่านมาก ($\bar{X} = 3.92$) และท่านคิดว่าหัวหน้าคือที่ปรึกษาที่ดีของท่านอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.82$) ด้านความจงรักภักดี พบว่า ท่านช่วยเหลือหัวหน้าในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.02$) รองลงไปคือ ท่านพร้อมที่จะปกป้องหัวหน้าจากการถูกตำหนิจากบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.95$) และท่านเห็นด้วยกับการตัดสินใจทุกเรื่องของหัวหน้าอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.35$) ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน พบว่า ท่านและหัวหน้าทำงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.16$) รองลงไปคือ ท่านและหัวหน้าเต็มใจในการทุ่มเทที่จะทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ($\bar{X} = 4.14$) ส่วนท่านและหัวหน้าร่วมกันประเมินผลงานของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.94$) ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ พบว่า หัวหน้าของท่านมีจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.26$) รองลงไปคือ หัวหน้าของท่านเป็นผู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ($\bar{X} = 4.17$) และหัวหน้าของท่านสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้ไม่บกพร่องอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.83$)

2.4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามโดยรวมและรายด้าน (n = 330)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	3.44	.45	ปานกลาง
ผู้ร่วมงาน	3.75	.58	มาก
วิธีการปฏิบัติงาน	3.70	.57	มาก
การนิเทศ	3.61	.60	มาก
การติดต่อสื่อสาร	3.61	.57	มาก
สิ่งตอบแทน / รางวัล	3.54	.57	มาก
ลักษณะงาน	3.53	.61	มาก
สวัสดิการ	3.31	.66	ปานกลาง
การพิจารณาความดีความชอบ	2.99	.65	ปานกลาง
เงินเดือน/ค่าตอบแทน	2.75	.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ความพึงพอใจด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบ และสวัสดิการ ต่างก็อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่น ๆ ต่างก็อยู่ในระดับมาก โดยความพึงพอใจด้านผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.75$) รองลงไปที่ ด้านวิธีการปฏิบัติงาน และด้านการติดต่อสื่อสาร ($\bar{X} = 3.70$ และ $\bar{X} = 3.61$) ตามลำดับ ส่วนด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน อยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.75$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามรายชื่อ (n=330)

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เงินเดือน/ค่าตอบแทน			
1. เงินเดือนที่ได้รับปัจจุบัน	2.80	.64	ปานกลาง
2. ค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	2.79	.89	ปานกลาง
3. หลักเกณฑ์การกำหนดอัตราเงินเดือนสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล	2.68	.73	ปานกลาง
การพิจารณาความดีความชอบ			
4. หลักเกณฑ์การพิจารณาการกระทำผิดตามกฎหมายที่กำหนดไว้	3.12	.77	ปานกลาง
5. ระยะเวลาในการพิจารณาความดีความชอบ	3.09	.71	ปานกลาง
6. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบในหน่วยงานของท่าน	2.78	.81	ปานกลาง
การนิเทศ			
7. ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.71	.72	มาก
8. การติดตามดูแลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดของหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.70	.73	มาก
9. การมอบหมายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความเหมาะสม	3.65	.68	มาก
10. การแนะนำวิธีการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.55	.71	มาก
11. หลักเกณฑ์การประเมินผลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำมาใช้ประเมินการปฏิบัติงานของท่าน	3.47	.71	ปานกลาง
สวัสดิการ			
12. สวัสดิการที่หน่วยงาน(หอผู้ป่วย)จัดให้ เช่น การเยี่ยมเมื่อเจ็บป่วย	3.39	.79	ปานกลาง
13. สวัสดิการที่ได้รับ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร	3.38	.82	ปานกลาง
14. จำนวนวันลาพักผ่อนในแต่ละปี	3.27	.81	ปานกลาง
15. หลักเกณฑ์ในการลาป่วย-ลาากิจ	3.24	.85	ปานกลาง
สิ่งตอบแทน/รางวัล			
16. การได้รับการยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน	3.73	.64	มาก
17. การได้รับความไว้วางใจในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.68	.68	มาก
18. การได้รับการยกย่องชมเชยจากหน่วยงาน	3.22	.73	ปานกลาง

ตารางที่ 11 ต่อ

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
วิธีการปฏิบัติงาน			
19. การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด	3.75	.64	มาก
20. กฎระเบียบในการปฏิบัติงาน	3.70	.69	มาก
21. ขอบเขตในการปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบัน	3.67	.66	มาก
ผู้ร่วมงาน			
22. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	3.94	.67	มาก
23. ทีมการปฏิบัติงานการพยาบาล	3.83	.68	มาก
24. การปฏิบัติงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	3.48	.72	ปานกลาง
ลักษณะงาน			
25. ความน่าสนใจของงานที่ท่านทำในปัจจุบัน	3.57	.80	มาก
26. ความชัดเจนของงาน	3.57	.70	มาก
27. ปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ	3.45	.87	ปานกลาง
การติดต่อสื่อสาร			
28. การติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.76	.70	มาก
29. การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ	3.66	.70	มาก
30. การติดต่อสื่อสารกับทีมการพยาบาล	3.61	.66	มาก
31. การติดต่อสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย(ทีมสหสาขาวิชาชีพ)	3.43	.72	ปานกลาง
รวม	3.44	.45	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จากการพิจารณารายข้อโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน พบว่า ความพึงพอใจเงินเดือนที่ได้รับอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 2.80$) รองลงไปคือ ค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ($\bar{X} = 2.79$) และหลักเกณฑ์การกำหนดอัตราเงินเดือนสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.68$) ด้านการพิจารณาความดีความชอบ พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การพิจารณาการกระทำผิดตามกฎระเบียบที่กำหนดไว้อยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.12$) รองลงไปคือ ระยะเวลาในการพิจารณาความดีความชอบ ($\bar{X} = 3.09$) และหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบในหน่วยงานของ

ท่านอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.78$) ด้านการนิเทศ พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.71$) รองลงไปคือ การติดตามดูแลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.70$) และการแนะนำวิธีการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.55$) ด้านสวัสดิการ พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับสวัสดิการที่หน่วยงาน(หอผู้ป่วย)จัดให้ เช่น การเยี่ยมเมื่อเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.39$) รองลงไปคือ สวัสดิการที่ได้รับ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร ($\bar{X} = 3.38$) และหลักเกณฑ์ในการลาป่วย-ลาภิกจอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.24$) ด้านสิ่งตอบแทน/รางวัล พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.73$) รองลงไปคือ การได้รับความไว้วางใจในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.68$) และการได้รับการยกย่องชมเชยจากหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.22$) ด้านวิธีการปฏิบัติงาน พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตามที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัดอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.75$) รองลงไปคือ กฎระเบียบในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.70$) และขอบเขตในการปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบันอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.22$) ด้านผู้ร่วมงาน พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.94$) รองลงไปคือ ทีมการปฏิบัติงานการพยาบาล ($\bar{X} = 3.83$) และการปฏิบัติงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.48$) ด้านลักษณะงาน พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับความน่าสนใจของงานที่ท่านทำในปัจจุบัน และความชัดเจนของงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.57$) รองลงไปคือ ปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.45$) ด้านการติดต่อสื่อสาร พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในอยู่ระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.76$) รองลงไปคือ การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ ($\bar{X} = 3.66$) และการติดต่อสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย(ทีมสหสาขาวิชาชีพ)อยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.43$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 330)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	.668	.000	ปานกลาง
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.665	.000	ปานกลาง
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ	.678	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .668, .665, \text{ และ } .678$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1, ข้อ 2, และข้อ 3 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และการสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตารางที่ 13 เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 330)

ตัวแปร	SEM	PEM	LMX	JSAT
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง (SEM)	-			
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ (PEM)	.846**	-		
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและ พยาบาลประจำการ (LMX)	.839**	.785**	-	
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (JSAT)	.668**	.665**	.678**	-

**p<.01 (2-tailed) และ **p<.01 (1-tailed)

จากตารางที่ 13 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .846, .839,$ และ $.668$ ตามลำดับ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .785$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .665$)

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = .678$)

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 330)

ลำดับขั้นการพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
1. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	.678	.460	.460	279.711*
2. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.711	.506	.046	30.159*

*p < 0.5

จากตารางที่ 14 ในขั้นที่ 1 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .460 ($R^2 = .460$) แสดงว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความแปรปรวนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 46

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เข้าไป พบว่าค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .506 คือ สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้ .046 (R^2 change = .046) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความแปรปรวนร่วมกันกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ร้อยละ 50.6

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 330)

ตัวพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	.462	.071	.407	6.474*
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.737	.134	.345	5.492*
constant	28.690	4.376		6.556*
R = .711	R ² = .506	F = 30.159	SE _{est} = 9.8864	

*p < 0.5

จากตารางที่ 15 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์มีค่า Beta สูงสุด คือ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (Beta = .407) และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta = .345 แสดงว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีน้ำหนักสูงสุด ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และรองลงมา ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ = 28.690 + .462 (การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ) + .737 (การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ)

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ = .407 (การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ) + .345 (การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ)

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 340 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage sampling) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 2,252 คน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ในแบบสอบถามทุกชุด ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้มีจำนวน 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.05

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาส ที่ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ Kanter (1997) จำนวน 21 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ที่ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ Spreitzer (1995) จำนวน 13 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตาม แนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) จำนวน 22 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 9 ด้าน คือ เงินเดือน/ค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบ นิเทศงาน สวัสดิการ สิ่งตอบแทนรางวัล วิธีการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงาน ลักษณะงาน การติดต่อสื่อสาร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด

ของ Spector (1997) จำนวน 31 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับการตรวจสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาโดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ้อยละ 80 หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน นำมาหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .96, .96, .96, และ .93 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ version 9.0 ในการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

สรุปผลการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า มีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ความพึงพอใจด้านผู้ร่วมงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.75$) รองลงไปคือ ด้านวิธีการปฏิบัติงาน และการติดต่อสื่อสาร ($\bar{X} = 3.70$ และ $\bar{X} = 3.61$) ตามลำดับ และด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนมีความพึงพอใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.75$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.94$) รองลงไปคือ ความพึงพอใจเกี่ยวกับทีมการปฏิบัติงานการพยาบาล และการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด ($\bar{X} = 3.83$ และ $\bar{X} = 3.75$) ตามลำดับ ส่วนหลักเกณฑ์การกำหนดอัตราเงินเดือนสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.68$)

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านโอกาสมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.13$) รองลงไปคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน และด้านทรัพยากร ($\bar{X} = 4.03$, $\bar{X} = 4.02$, และ $\bar{X} = 3.87$)

ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับหัวหน้าแจ้งให้ท่านทราบถึงกฎระเบียบ และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของหน่วยงาน และหัวหน้าให้โอกาสท่านได้เข้าร่วมประชุม อบรมวิชาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.25$) รองลงไปคือ หัวหน้าให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.20$) และข้อคำถามเกี่ยวกับหัวหน้าแจ้งผลการปฏิบัติงานของท่านให้ท่านทราบเป็นระยะ ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.71$)

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านการรับรู้ความหมายของงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.02$) รองลงไปคือ ผลกระทบต่อหน่วยงาน ความสามารถในการทำงาน และการตัดสินใจด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.95$, $\bar{X} = 3.95$, และ $\bar{X} = 3.93$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับหัวหน้ากระตุ้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล และท่านมีส่วนช่วยพัฒนางานการพยาบาลในหน่วยงานของท่านมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.25$) รองลงไปคือ หัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.04$) และหัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการปฏิบัติงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.86$)

4. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.06$) รองลงไปคือ ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน ด้านความชอบพอ และด้านความรักภักดี ($\bar{X} = 3.90$, $\bar{X} = 3.89$, และ $\bar{X} = 3.73$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อคำถามส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ยกเว้น ข้อคำถามท่านเห็นด้วยกับการตัดสินใจทุกเรื่องของหัวหน้ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.35$) ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านมีจรรยาบรรณวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.26$) รองลงไปคือหัวหน้าของท่านเป็นผู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ($\bar{X} = 4.17$)

5. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .668$, $.665$, และ $.678$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

6. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณและสหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = .506$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนักวิจัยหลายท่าน เช่น สุกัญญา แสงमुखี (2530), นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2539), สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539), บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา, และ ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์ (2540), กริชแก้ว แก้วนาค (2541), เอียดศิริ เรืองภักดี (2543), รัตนาภรณ์ กาญจนฤทธานนท์ (2544), สุกัญญา ฉัตรแก้ว (2544), บัณฑิตาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) เป็นที่น่าสังเกตว่า ผลการวิจัยระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในระยะเวลาที่ผ่านมา 15 ปี ระดับความพึงพอใจโดยรวมยังอยู่ในระดับเดิม คือ ระดับปานกลาง ทั้ง ๆ ที่เมื่อพิจารณารายด้านแล้ว จะพบว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานด้านผู้ร่วมงาน วิธีการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร การนิเทศ สิ่งตอบแทน/รางวัล และลักษณะงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.75, 3.70, 3.61, 3.61, 3.54$, และ 3.53) ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการเรียนการสอนและฝึกให้บุคลากรเป็นผู้ที่รู้จักทำงานเป็นทีม เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงในการทำงาน และมีจรรยาบรรณวิชาชีพ (นันทนา น้าฝน, 2538) ส่วนความพึงพอใจด้านสวัสดิการ การพิจารณาความดีความชอบ เงินเดือน/ค่าตอบแทน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31, 2.99$, และ 2.75) ตามลำดับ จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า แม้ว่าปัจจัยความพึงพอใจในงานด้านผู้ร่วมงาน วิธีการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร การนิเทศ สิ่งตอบแทน/รางวัล และลักษณะงานให้อยู่ในระดับดี พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในระดับมากแล้ว แต่ก็ไม่สามารถทำให้ระดับความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่

ในระดับมากได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ปัจจัยด้านสวัสดิการ และเงินเดือน/ค่าตอบแทน เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยปริมาณการได้รับปัจจัยดังกล่าวจากหน่วยงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานในระดับที่แตกต่างกัน (สมเกียรติ พ่วงรอด, 2544; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) จะเห็นได้จากผลการศึกษาของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ที่พบว่า ผู้ที่มีเงินเดือนสูงและได้รับสวัสดิการที่ดีจะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ที่มีเงินเดือนต่ำและได้รับสวัสดิการที่ไม่ดี ส่วนปัจจัยด้านการพิจารณาความดีความชอบ เป็นปัจจัยจูงใจที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในระดับต่ำ เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบและการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญต่อการพิจารณาความดีความชอบ โดยเริ่มตั้งแต่ การมีหลักเกณฑ์ที่แสดงให้เห็นถึงความยุติธรรมในการพิจารณา ไม่มีการเล่นพรรคเล่นพวก และมีการพิจารณาความดีความชอบอย่างโปร่งใส พฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจต่อวิธีการพิจารณาความดีความชอบ และยังส่งผลต่อความพึงพอใจในงานอีกด้วย (สมเกียรติ พ่วงรอด, 2544) นอกจากนี้ผู้บริหารควรตระหนักถึง ปัจจัยด้านสวัสดิการ และเงินเดือน/ค่าตอบแทนให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่พยาบาลประจำการปฏิบัติและเพียงพอต่อการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบัน

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ดังนี้

2.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

ผลการวิจัย พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .668$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ซึ่งประกอบด้วยด้านให้การช่วยเหลือสนับสนุน ซึ่งได้แก่ การที่พยาบาลประจำการได้รับการส่งเสริมสนับสนุนในการพัฒนาทักษะ การได้ใช้ความรู้ความสามารถ และการสนับสนุนริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ จากหัวหน้าหรือผู้ป่วย ด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ การได้ทราบระเบียบและกฎเกณฑ์ ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และนโยบาย เป้าหมาย วิธีดำเนินงานของหน่วยงาน ด้านทรัพยากร ซึ่งได้แก่

การมีอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และบุคลากรอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน และด้านโอกาส ซึ่งได้แก่ การได้รับโอกาสในการตัดสินใจ แก้ปัญหาในงานที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งการมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ และการได้รับการอบรม การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างทั้ง 4 ด้านดังกล่าวนี้ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการให้เพิ่มมากขึ้น (Kanter, 1977) จากการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างกับความพึงพอใจในงาน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน (Laschinger et al., 2001) สอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger and Havens (1996) ที่พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา ลือวานิช (2539), และสายสมร เจริญกิตติ (2544) ทั้งนี้เนื่องจากการที่พยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การส่งเสริม และจัดการดำเนินการเพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการ และการได้รับข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัยครบถ้วน ทำให้พยาบาลประจำการสามารถตัดสินใจดำเนินการได้ถูกต้องทันต่อเหตุการณ์ (อวยพร ตันมยุขกุล, 2540; Laschinger and Havens, 1996) เป็นการเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงาน พัฒนาความรู้ความสามารถ และการได้รับโอกาสที่จะก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้พยาบาลประจำการเกิดพลังอำนาจในตนเอง และสามารถนำมาใช้เพื่อเกิดประโยชน์ให้องค์กรและตนเอง (อวยพร ตันมยุขกุล, 2540) เกิดความภาคภูมิใจ และส่งผลให้พึงพอใจในงาน

2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ผลการวิจัย พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโดย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .665$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Christine et. al. (1999) ที่พบว่า การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และประสิทธิภาพของงาน และจากการศึกษาเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและความพึงพอใจในงานของ Laschinger et al. (2001) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีผลทางบวกต่อความพึงพอใจในงาน จากการศึกษานี้อธิบายได้ว่า การที่พยาบาลประจำการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และรับรู้ถึงอิทธิพลของตนเองต่อหน่วยงาน ทำให้พยาบาลประจำการเห็นความสำคัญและคุณค่าของงาน เกิดความภาคภูมิใจในงาน และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ากับงาน เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะนำศักยภาพของตนเองมาใช้ และการที่บุคคลรับรู้ว่าตนมีความสามารถในการทำงานมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติได้ดี

(Wood et al., 1990 อ้างถึงใน นาริรัตน์ รูปงาม, 2542) ซึ่งในการปฏิบัติงานใด ๆ นั้น เมื่อบุคคลสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ การได้มีส่วนร่วมให้งานประสบผลสำเร็จ และรู้ว่าตนเป็นกำลังสำคัญในหน่วยงาน จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และเกิดความพึงพอใจในงาน

2.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .678$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อโนรัตน์ เขียวคราม (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา กับความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่า การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางบวก กับความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับ Dionne (2001) ได้ทำการศึกษากการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกของเจ้าหน้าที่ธนาคาร พบว่า มิติทั้ง 4 ด้านของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานทั้งโดยรวมและรายด้าน นอกจากนี้ Epitropaki and Matrin (1999) ยังพบว่า การรับรู้คุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพของงานและความพึงพอใจในงาน และจากการศึกษา Meta-analytic review ของ Gerstner and Day (1997) พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ที่มีการรับรู้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์และการตอบแทนซึ่งกันและกัน โดยที่หัวหน้าให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถของลูกน้อง มีความผูกพันทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เมื่อหัวหน้ามอบหมายงาน พยาบาลประจำการเต็มใจที่จะปฏิบัติงานที่หัวหน้ามอบหมาย และทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถของตน ซึ่งการกระทำดังกล่าวยังส่งผลให้คุณภาพของงานอยู่ในระดับสูง ส่วนตัวผู้ปฏิบัติงานเองก็เกิดความพึงพอใจในงานด้วย (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544)

3. การสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นขั้นตอน ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวแปรการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล

ประจำการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = .506$, $\alpha = .05$) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จากผลการวิจัย แสดงว่า สมมติฐานการวิจัยได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วน จากการวิเคราะห์ทางสถิติ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเป็นตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าไปเป็นตัวทำนายความพึงพอใจในงาน โดย สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 46 ($R^2 = .460$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = .407) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก กล่าวคือ ถ้าคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ก็จะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับมากด้วย ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การที่จะส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงานให้สูงขึ้นนั้น จำเป็นต้องมีคุณภาพการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในระดับสูงด้วย โดยให้ความสนใจต่อองค์ประกอบในการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและผู้ป่วยได้บังคับบัญชา ซึ่งได้แก่ (1) ความชอบพอ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นที่ปรึกษาที่ดี และกล้าตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ (2) ความจงรักภักดี โดยการที่พยาบาลประจำการพร้อมที่จะปกป้อง ช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่าง ๆ และสมัครใจปฏิบัติงานให้หัวหน้าหอผู้ป่วย (3) การร่วมกันสร้างผลงาน โดยพยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วยทำงานอย่างเต็มความสามารถ เต็มใจในการทุ่มเทที่จะทำงาน สนับสนุนการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน รวมทั้งการประชุมวางแผนและร่วมกันประเมินผลงานของหอผู้ป่วย (4) การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน และต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอ รวมทั้งต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพด้วย

และเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เข้าไปในสมการสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = .506$) โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6 ($R^2 \text{ change} = .046$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = .345) จะเห็นได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักและให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งได้แก่ (1) การรับรู้ความหมายของงาน โดยที่พยาบาลประจำการรับรู้ถึงความสำคัญ และงานที่ตนทำนั้นว่ามีคุณค่าและความหมายทั้งต่อตนเอง และหน่วยงาน (2) ความสามารถในการทำงาน โดยเชื่อในความสามารถ และความเชี่ยวชาญของตนในการที่จะนำทักษะ และความสามารถในการจัดการและดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จของงานที่กำหนดไว้ (3) การตัดสินใจด้วยตนเอง โดยการให้

อิสระในการตัดสินใจในการทำงาน การสนับสนุน และส่งเสริมให้สามารถแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน (4) ผลกระทบต่อหน่วยงาน การให้การยอมรับในความสามารถ บุคลากรทุกคนในหน่วยงานมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานที่ตนปฏิบัติได้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 50.6 ส่วนที่เหลือร้อยละ 49.4 ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ อาจเนื่องจากเป็นผลมาจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะ และสาระสำคัญจากผลการวิจัยครั้งนี้

1.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องในองค์การวิชาชีพ ควรพิจารณาแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น โดยเฉพาะ การพิจารณา เงินเดือน/ค่าตอบแทน และสวัสดิการ ให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติ และสอดคล้องกับการดำรงชีวิตในปัจจุบัน การกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม และโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้

1.2 จากการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ดังนั้นผู้บริหารทุกระดับในหน่วยงานควรให้ความสำคัญ ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ และด้านการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยให้พยาบาล เพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

1.3 การวิจัยนี้ตัวแปรการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ถึงร้อยละ 50.6 ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบย่อยของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ส่งผลต่อการพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน คือ ด้านการนับถือเป็นนักวิชาชีพ และด้านการร่วมกันสร้างผลงาน ส่วนการวิเคราะห์องค์ประกอบย่อยของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่ส่งผลต่อการพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานคือ การรับรู้ความหมายของงาน และผลกระทบต่อหน่วยงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้ปฏิบัติ

งานรับรู้ว่างานเป็นสิ่งสำคัญ และมีคุณค่า รับรู้ว่าคุณเป็นบุคคลที่สำคัญในหน่วยงาน รวมทั้งหัวหน้าต้องเป็นผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติ และต้องเป็นผู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และต้องเป็นผู้ลงมือทำงานร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) จึงควรมีการศึกษาระดับความพึงพอใจในงานเป็นระยะ ๆ 1-2 ปี เนื่องจากความพึงพอใจในงานมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

2.2 เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษา คือ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 50.6 (โดยวิธี Stepwise Regression) แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ส่งผลต่อ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอีกร้อยละ 49.4 ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กริชแก้ว แก้วนาค. 2541. รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2539. คู่มือ การจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารบก. รายงานกิจการสายแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ประจำปีงบประมาณ 2543.
- กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ รายงานกิจการสายแพทย์ กองทัพเรือ ประจำปีงบประมาณ 2542.
- กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารอากาศ. รายงานกิจการสายแพทย์ กองทัพอากาศประจำปี 2540-2541.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2539. แนวคิดจากการประชุมสตรีโลกที่ปักกิ่ง กลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพสตรี : การเสริมพลังอำนาจ. วารสารพยาบาลศาสตร์ 14(1): 9-118
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ. 2540. รูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กานดา พูนลาภทวี. 2539. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ฟิสิกส์เซ็นเตอร์
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. 2541. วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. สารสภากาการพยาบาล 13(1): 1-7.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2538. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดไฟโตเมนชั่น อี. เอ็ม.
- จันทร์พา ทัดภูธร. 2543. การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนองค์การ และการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกค้า ที่มีต่อการตอบสนองของลูกค้า : กรณีศึกษา พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์

ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8 (1-3): 10-17.

จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิราพรรณ ปุ่นเอื้อง. 2543. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชนกพร จิตปัญญา, วราภรณ์ ชัยวัฒน์, กัลยา แก้วธนะสิน, และ หทัยรัตน์ ไชยชัยธนากุล. 2544. เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(1): 9-16

ชะไมพร ธรรมวาสี. 2543. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วารสารการพยาบาล 2(2): 56-69

ชูศรี เมฆหมอก, สมพร ลอยความสุข, เพ็ญศรี ฉันทาภิรมย์, ประพิม จันทรพัฒน์, และ จรรยา ลากศิริอนันต์กุล. 2541. ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดสระบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10(1-3): 83-90.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2537. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

ณัฐริกา กุลกาญญาชีวิน. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล และเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัฐริมล โฉพันธ์ศรี. 2543. ผลของการปรับใช้แนวคิดการบริหารแบบยึดวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทัศนา บุญทอง. 2543. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิชย์.

ธงชัย สันติวงษ์. 2535. องค์การและการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

นงพงา บันทองพันธุ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจการประกอบวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

น้องนุช ภูมิสมันธ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นันทนา น้ำฝน. 2538. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: เทมการพิมพ์.

นารีรัตน์ รูปงาม. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการการให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นิตยา อินกลิ่นพันธ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชยันต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา, และ ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. 2540. ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิจัยทางการแพทย์ 1(2): 282-290
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2539. การเสริมสร้างอำนาจ : ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8(1-3): 1 - 9.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2544. การเสริมพลังอำนาจ : แนวทางสร้างทีมการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 3(กันยายน-ธันวาคม): 225-234
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริบาลการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2542. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริบาลการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงเพ็ญ ชุณหพราน. 2544. การสร้างแรงจูงใจยุคใหม่. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(2): 9-15
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2534. 50 ปี ชีวิตกับงาน. (ม.ป.ป.)
- พิกุล นันทชัยพันธ์. 2540. พลังอำนาจของพยาบาล. พยาบาลสาร 24(3): 4-11.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิต และทัศนีย์ กระแส. 2539. วิจัยทางการแพทย์ หลักการและกระบวนการ. สงขลา: โรงพิมพ์อัลลายด์เพลส.
- มณี ลี้ศิริวัฒนากุล. 2541. ผู้นำการพยาบาลในสังคมปัจจุบัน. สารสภากาพยาบาล 13(1):11-17

- ยงยุทธ เกษสาคร. 2541. **ภาวะผู้นำและการจูงใจ**. ศูนย์เอกสารและตำรา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต กรุงเทพมหานคร.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. 2540. **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสยามศิลป์การพิมพ์.
- รัตนา ลีอวานิช. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนภรณ์ การญจนฤทธาภรณ์. 2544. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลบุรีรัมย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณรณ แสงมณี. 2543. **การบริหารงานบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: งานตำราและเอกสารการพิมพ์.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2541. **การศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ กลุ่มผู้ให้บริการด้านการพยาบาล**. *สารสภากาการพยาบาล* 13(1): 63-72
- วิมลมาศ บันยารชุน และ ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์. 2539. **ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานพยาบาลของสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร**. *วารสารพยาบาล* 45(1): 32-39
- วิไลศรี ศิริหงษ์ทอง. 2543. **นางฟ้าสีขาว ปี 2002**. *วารสารพยาบาลศาสตร์* 18(1): 5-7
- ศิริรัตน์ คงสุวรรณ. 2544. **การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2539. **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร: วิสิทธิ์พัฒนา.
- สมเกียรติ พ่วงรอด. 2544. **การบริหารงานบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปัตตานี: โรงพิมพ์มิตรภาพ.
- สมยศ นาวิการ. 2540. **การบริการและพฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ตะวันออกจำกัด.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมสมัย สุธีรคันต์. 2544. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์**. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 13(3): 27 - 39.

สร้อยตระกูล (ตีวยานนท์) อรรถมานะ. 2542. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สายสมร เฉลยภักดี. 2544. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สายสวาท เผ่าพงษ์. 2542. พัฒนาการพยาบาล. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุกัญญา ฉัตรแก้ว. 2544. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุกัญญา แสงมุกข์. 2529. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. 2544. ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ. เชียงราย: สถาบันราชภัฏเชียงราย
สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: หจก. จีวีซีการพิมพ์

เสนาะ ดิยาวี. 2541. การสื่อสารในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. 2541. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อโนรัตน์ เขียวคราม. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ กับความคล้ายคลึงด้านเจตคติต่องานของผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา ความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา : ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. 2541. การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต* 12 (มกราคม-ธันวาคม):14-24.
- อวยพร ตันमुखกุล. 2540. พลังอำนาจกับการเสริมสร้างในวิชาชีพการพยาบาล. *พยาบาลสาร* 24(1): 1-9
- เอียดศิริ เรืองภักดี. 2543. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกการบริบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Appelbaum, S. H. and Honeggar, K. 1998. Empowerment : A contrasting overview of organizations in general and nursing in particular - an examination of organization factors, managerial behaviors, job design, and structural power. *Empowerment in Organizations* 6(2): 29 - 50.
- Appelbaum, S. H., Hebert, D. and Leroux, S. 1999. Empowerment : Power, culture and leadership - a strategy or fad for the millennium?. *Journal of workplace Learning : Employee counselling Today* 11 (7): 233 - 254.
- Bandura, A. 1997. *Self-Efficacy : The exercise of control*. United State of America : Freeman and Company.
- Bass, B. M. 1985. *Leadership and performance beyond expectations*. New York : The Free Press.
- Blegen, M. A. 1993. Nurses' job satisfaction : A meta-analysis of related variables. *Nursing Research* 42(1): 36-41
- Carol, E. F. 2001. Hospital RNs' job satisfaction and dissatisfactions. *Journal of Nursing Administration* 31(6): 324-331.
- Chandler, G. E. 1991. Creating an environment to empower nurse. *Nursing Management* 22(8): 20-23.
- Chandler, G. E. 1992. The source and process of empowerment. *Nursing Administration Quarterly* 16(3): 65-71.
- Christine, S. K., Wayne, B. R., Jason, C. S., and Eric, A. G. 1999. Antecedents and outcomes of empowerment. *Group & Organization Management* 24(1): 71-91.
- Clifford, P. G. 1992. The myth of empowerment. *Nursing Administration Quarterly* 6(3):1-5

- Conger, J. A., and Kanungo, R. N. 1988. The empowerment process : Integrating theory and practice. *Academy Management Review* 13 (3): 471-482.
- Cumbey, D. A. and Alexander, J. W. 1998. The relationship of job satisfaction with organizational variables in public health nursing. *Journal of Nursing Administration* 28(5): 39-46.
- Deluga, R. J. 1998. Leader-Member Exchanges (LMX) : Quality and effectiveness rating: The role of subordinate supervisor conscientiousness similarity. *Group & Organizational Management* 23(2): 189-216.
- Dienesch, R. M., and Liden, R. C. 1986. Leader-member exchange model of leadership: A Critique and further development . *Academy of Management Review* 11(3): 618-634.
- Dionne, L. 2001. Leader-member exchange (LMX) : Level of negotiating latitude and job satisfaction [Online]. Available://www..onepine.demon.co.uk/lmx.pdf.
- Epitropaki, O., and Martin, R. 1999. The impact of relation demography on the quality of Leader-member exchange and employees; work attitudes and well-being. *Journal of Occupation & Organizational Psychology* 72(June): 237-240.
- Finegan, J., and Laschinger, H. K. S. 2001. The antecedents and consequences of empowerment. *Journal of Nursing Administration* 31(10): 489-497.
- Gary, B. 1999. Testing the longitudinal impact of work variables and performance appraisal satisfaction on unsequent overall job satisfaction. *Human Relation* 52: 1099 -1113.
- Gerstner, C. R., and Day, D. V. 1997. Meta - analytic review of Leader- Member Exchange Theory: correlates and construct issues. *Journal Applied Psychology* 82: 827- 844.
- Gouldner, A. W. 1960. The norm of reciprocity : A preliminary statement. *American Sociology Review* 25: 161-178.
- Graen, G. B., and Uhl-Bien, M: 1995. Relationship - based approach to leadership: Development of Leader - Member Exchange (LMX) Theory of leadership over 25 years: applying a multi-level multi-domain perspective. *Leadership Quarterly* 6(2): 219 - 247.


- Grean, G. 1976. Role making, process with complex organizational . In M. D. Dunnette ed. *Handbook of industrial and organizational psychology*. 1201-1245. Chicago: Rand McNallt.
- Hackman, J. R., and Oldham, G. R. 1980. *Work redesign*. Massachusetts: Addison - Wesley.
- Herzberg, F., Mausner, B., and Synderman, B. B. 1993. *The motivation to work*. New Brunswick: Traction.
- Jernigan, D. K. 1988. *Human resource management in nursing*. Alabama: Appleton & Lange.
- Kanter, R. M. 1977. *Men and woman of the coorporate*. New York: Basic Book.
- Kanter, R. M. 1993. *Men and woman of the coorporate*. New York: Basic Book.
- Kanter, R.M. 1997. *Frontiers of management*. United State of American: A Harvard business review book.
- Keller, T., and Dansereau, F. 1995. Leadership and empowerment: A social exchange perspective. *Human Relations* 48: 127-146.
- Kinlaw, J. H. 1995. *The practice of empowerment*. Hampshire, England: Gower.
- Kraimer, M. L., Seibert, S., and Liden, R. C. 1999. Psychological empowerment as a multidimensional construct : A test of construct validity. *Educational and psychological measurement* 59(1): 127-142.
- Laschiger, H. K. S. 1996. A theoretical approach to studying work empowerment in nursing : A review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Nursing Administration Quarterly* 20(2): 25-41.
- Laschiger, H. K. S., and Havens, D. S. 1996. Staff nurse work empowerment and percieved control over nursing practice. *Journal of Nursing Administration* 26(9): 27-35.
- Laschinger, H. K., and Wilson, B. 1994. Staff nurse perception of job empowerment and organizational commitment : A test of Kanter' theory of structural power in organizational. *Journal of Nursing Administration* 2(1): 39 - 47.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J., and Shamian, J. 2001. Promoting nurse' health : Effect of empowerment on job strain and work satisfaction. *Nursing Economic* 19(2): 42-52.

- Laschinger, H. K., Finegan, J., Shamian, J. and Almost, J. 2001. Testing Karasek' s demand-control model in restructures. *Journal of Nursing Administration* 31(5): 233-243.
- Lashley, C. 2001. *Empowerment : HR strategies for service excellence*. Great Britain: Butterworth-Heinemann.
- Liden, R. C., Wayne, S. J., and Stilwell, D. 1993. A Longitudinal study on the early development of Leader - Member Exchanges. *Journal Applied Psychology* 78(4): 662-674.
- Liden, R. J. and Maslyn, J. M. 1998. Multidimensionality OF Leader-Member Exchange: An empirical assessment through scale development. *Journal of Management* 24 (January-February): 30-43.
- Manthey, M., and Miller, D. 1994. Empowerment through levels of authority. *Journal of Nursing Administration* 24(7/8): 23.
- Maslow, A. H. 1970. *Motivation and personality*. 2nd ed. New York: Harper & Row.
- Maslow, A. H. 1987. *Motivation and personality*. 3rd ed. New York: Harper & Row.
- Maslyn, J. M., Uhl-Bien, M. 2001. Leader - Member Exchange and Its dimensions: Effects of self-effort and othor's effort on relationship quality. *Journal Applied Psychology* 88(4): 697-708.
- McNeese-Smith, D. 1995. Job satisfaction, productivity, and organizational commitment. *Journal of Nursing Administration* 25(9): 17-26.
- McNeese-Smith, D. 1997. The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. *Journal of Nursing Administration* 27(9): 47-55.
- Misener, T. R., Haddock, K. S., Gleaton, J. U., and Abu Ajamieh, A. R. 1996. Toward an international measure of job satisfaction. *Nursing Research* 45 (Mar/Apr): 87-91.
- Morrision, R. S., Jones, L., and Fuller B. 1997. The relationship between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Administration* 27(5): 27-34.
- Sabiston, J. A., and Laschinger, H.K.S. Staff nurse work empowerment and perceived autonomy. *Journal of Nursing Administration* 25(9): 42-50.
- Scandura, T. A., Graen, B., and Novak, M. A. 1986. When manager decide not to decide autocratically : An investigation of leader-member exchange decision influence. *Journal of Applied Psychology* 71(4): 579-584.

- Shader, K. et al. 2001. Factor influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Administration* 31(4): 210-216.
- Spector, P. E. 1997. *Job satisfaction : Assessment, causes, and consequences*. London: Sage.
- Spector, P. E. 2000. *Industrial and organizational psychology*. United State of America: John Wiley & Sons.
- Spreitzer, G. M. 1995. Psychological empowerment in the workplace : Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal* 38(5):1442-1465.
- Stewart, A. M. 1994. *Empowering people*. London: Pitman Publishing.
- Tebbitt, B. V. 1993. Demystifying organizational empowerment. *Journal of Nursing Administration* 23(1): 18-23.
- Thomas, K. W., and Velhouse, B. A. 1990. Cognitive element of empowerment : An "Interpretive" model of intrinsic task motivation. *Academy of management Review* 15(4): 666-681.
- Tomey, A. M. 2000. *Guide to nursing management and leadership*. 6th ed St. Louis: Mosby.
- Tonges, M. C., Rotbstein, H. R., and Carter, H. K. 1998. Sources of Satisfaction in hospital nursing practice. *Journal of Nursing Administration* 28(5): 47-61.
- Vroom, V. H. 1964. *Work and motivation*. New York: John Willy.
- Wayne, S. J. Shore, L. M., and Liden, R. C. 1997. Perceived organization support and leader-member exchange : A social exchange perspective. *Academy of Management Journal* 40(1): 82-111.
- Wayne, S. J., and Green, S. A. 1993. The effects of leader-member exchange on employee citizenship and impression behavior. *Human relation* 46(12): 1431-1440.
- William, L. J., and Hazer, J. T. 1986. Antecedents and consequences of satisfaction and commitment in turnover models : A reanalysis using; latent variable structural equation methods. *Journal of Applied Psychology* 71(2): 219-231.
- Wood et al. 2001. *Organisational behaviour : a global perspective*. 2nded. Sydney: John Wiley & Sons.
- Yulk, G. A. 1998. *Leadership in organization*. 4th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hill.



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. พันตำรวจเอกหญิง สกฤตพร สังวรกาญจน์	พยาบาล(สบ4) งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
3. นาวาเอกหญิง วรรณนภา อังคสุวัฒน์	รองหัวหน้ากองการพยาบาล ฝ่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
4. นาวาโทหญิง ดร. ธนพร แยมสุดา	อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
5. นาวาอากาศโทหญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์	อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ
6. นาวาอากาศตรีหญิง ดร. ไส้พรรณ โภทะยะ	หัวหน้าฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
7. พันตรีหญิง สายสมร เฉลยกิตติ	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ที่ ทม 0342/ 1170

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

29 กรกฎาคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่างษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นาวาอากาศตรีหญิง ดร.โสพรรณ โภทะยะ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิตยาส่งขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นาวาอากาศตรีหญิง ดร. โสพรรณ โภทะยะ

งานจัดการศึกษา โทร.(02) 2189816 โทรสาร (02)2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี (02)2189810

ชื่อนิสิต พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่างษ์ โทร. (02)2528099,(01)8591327

ที่ ทม 0342/ 1275

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

19 สิงหาคม 2545

เรื่อง ขออนุญาตยืมเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้บังคับการ โรงพยาบาลตำรวจ

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่าวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขออนุญาตยืมเครื่องมือการวิจัยโดยใช้ แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน และ นิสิตจะประสานเรื่อง วัน เวลา ในการทดลองใช้เครื่องมืออีกครั้ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้างานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

งานจัดการศึกษา

โทร.(02) 2189816 โทรสาร (02)2189806

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่าวงษ์ โทร. (02)2528099,(01)8591327

ที่ ทม 0342/ 1527

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

7 ตุลาคม 2545

เรื่อง ขอความความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่าวงษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอจึงขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้าง แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่อง วัน เวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่าวงษ์ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถาม
เรื่อง

"ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม"

คำชี้แจง

- แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล	มีจำนวน 4 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	มีจำนวน 21 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	มีจำนวน 13 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ	มีจำนวน 22 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ	มีจำนวน 31 ข้อ
- โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบข้อคำถามในแต่ละส่วน
- กรุณาตอบคำถามทุกข้อและทุกส่วน คำตอบทุกข้อคำถามมีผลต่อความเชื่อถือได้ของข้อมูล และการวิเคราะห์ผลการวิจัย
- ข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่าน

ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

พันตำรวจโทหญิง นิตยา สง่างวงษ์

นิติศาสตร์สุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. ท่านมีอายุ.....ปี (จำนวนปีเต็ม)

2. สถานภาพสมรส
 - โสด
 - คู่
 - ม่าย / หย่า / แยก

3. วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลขั้นสูงสุด
 - ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา
 - ปริญญาตรี
 - ปริญญาโท สาขา (ระบุ)

4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....ปี

สถาบันวิทยบริการ
 าลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหรือผู้ปวย โดยหัวหน้าหรือผู้ปวยได้ให้การส่งเสริม สนับสนุน จัดการ และ/หรือดำเนินการให้เกิดขึ้น เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานของท่าน ในการตอบแบบสอบถามขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ
เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน
ไม่เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริง อย่างยิ่ง	เป็นจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่เป็น จริง	ไม่เป็นจริง อย่างยิ่ง
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน					
1. หัวหน้าสนับสนุนการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
ด้านข้อมูลข่าวสาร					
6. หัวหน้าชี้แจงให้ท่านเข้าใจถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน					
ด้านทรัพยากร					
12. หัวหน้าจัดหาอุปกรณ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน					
ด้านโอกาส					
17. หัวหน้าเปิดโอกาสให้ท่านตัดสินใจในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับการรับรู้ต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจนี้ทำให้ท่านมีแรงจูงใจหรือกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ
เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน
ไม่เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริง อย่างยิ่ง	เป็นจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่เป็น จริง	ไม่เป็นจริง อย่างยิ่ง
การรับรู้ความหมายของงาน 1. หัวหน้ากระตุ้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล					
ความสามารถในการทำงาน 4. หัวหน้าสร้างความเชื่อมั่นว่าท่านสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้					
การตัดสินใจด้วยตนเอง 7. หัวหน้าให้อิสระแก่ท่านในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการปฏิบัติงาน					
ผลกระทบต่อหน่วยงาน ท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าว่า..... 10. ท่านมีส่วนร่วมในงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างท่าน
และหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลัง
ข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ
เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน
ไม่เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและ พยาบาลประจำการ	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริง อย่างยิ่ง	เป็นจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่เป็น จริง	ไม่เป็นจริง อย่างยิ่ง
ด้านความชอบพอ					
1. ท่านชื่นชอบหัวหน้าของท่านมาก					
ด้านความจงรักภักดี					
6. ท่านพร้อมที่จะปกป้องหัวหน้าจากการถูกตำหนิ จากบุคคลอื่น					
ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน					
12. ท่านและหัวหน้าทำงานอย่างเต็มความ สามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงาน					
ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ					
17. หัวหน้าของท่านสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ ได้ไม่บกพร่อง					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับความรู้สึกความพึงพอใจในงานของท่าน และเป็นการวิเคราะห์ในภาพรวม ในการตอบสอบถาม ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับระดับความพึงพอใจในงานที่มีมากน้อยเพียงใดเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด กรุณาทำทุกข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- พึงพอใจมากที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด
- พึงพอใจมาก หมายถึง ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานมาก
- พึงพอใจปานกลาง หมายถึง ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานปานกลาง
- พึงพอใจน้อย หมายถึง ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานน้อย
- พึงพอใจน้อยที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุดหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย

ความพึงพอใจของท่านในเรื่อง	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
เงินเดือน/ค่าตอบแทน					
1. เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน					
การพิจารณาความดีความชอบ					
4. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบในหน่วยงานของท่าน					
การนิเทศ					
7. การแนะนำวิธีการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย					
สวัสดิการ					
12. สวัสดิการที่ได้รับ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร					
สิ่งตอบแทน/รางวัล					
16. การได้รับการยกย่องชมเชยจากหน่วยงาน					

ความพึงพอใจของท่านในเรื่อง.....	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
วิธีการปฏิบัติงาน					
19. ขอบเขตการปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบัน					
ผู้ร่วมงาน					
22. สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน					
ลักษณะงาน					
25. ความน่าสนใจของงานที่ท่านทำในปัจจุบัน					
การติดต่อสื่อสาร					
28. การติดต่อสื่อสารกับทีมการพยาบาล					



เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จสมบูรณ์ กรุณาใส่ซองปิดผนึก
 ส่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
 ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

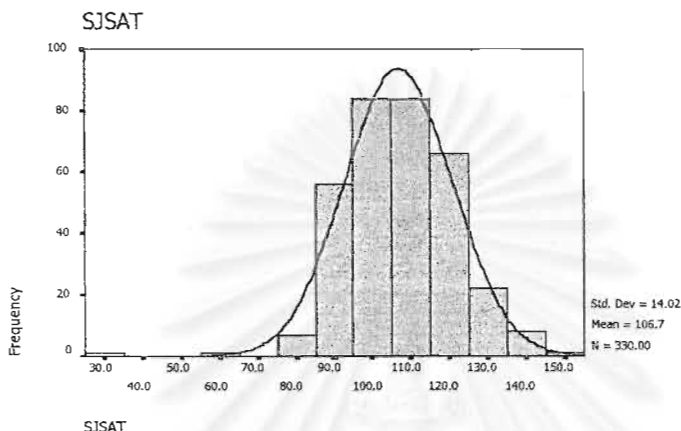
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

1. ทดสอบการแจกแจงคะแนนความพึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่าง ว่าสุ่มได้
จากประชากรโดยมีการกระจายแบบปกติ ทดสอบได้ 2 วิธีคือ

1.1 ทดสอบจากการสร้างแผนภาพและกราฟ

1.1.1 Histogram



1.1.2 Leave plot

SUMJSAT Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem	Leaf
2.00	Extremes	(=<59)
2.00	7	&
5.00	8	1&
22.00	8	5566777889
34.00	9	0001112233333444
37.00	9	555566666677788899
47.00	10	0000012222333333344444
38.00	10	555666667777888899
46.00	11	0000011122222333334444
38.00	11	55555666677778999
28.00	12	0000111113344&
16.00	12	556889
6.00	13	01&
6.00	13	7&&
2.00	14	&
1.00	Extremes	(>=146)

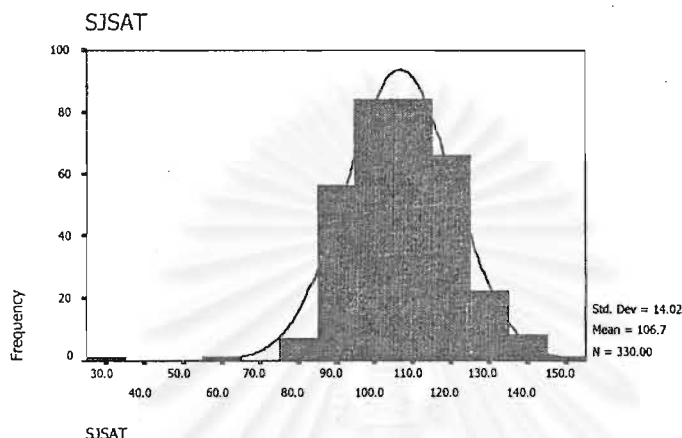
Stem width: 10.00
Each leaf: 2 case(s)
& denotes fractional leaves.

ภาคผนวก ง

1. ทดสอบการแจกแจงคะแนนความพึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่าง ว่าสุ่มได้
จากประชากรโดยมีการกระจายแบบปกติ ทดสอบได้ 2 วิธีคือ

1.1 ทดสอบจากการสร้างแผนภาพและกราฟ

1.1.1 Histogram



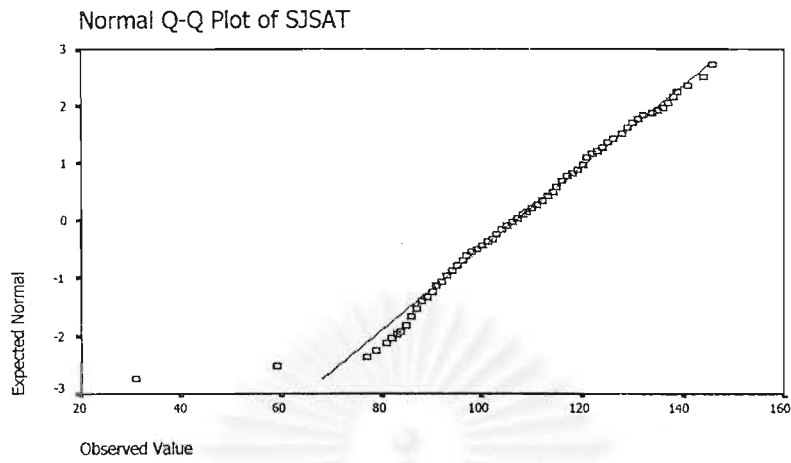
1.1.2 Leave plot

SUMJSAT Stem-and-Leaf Plot

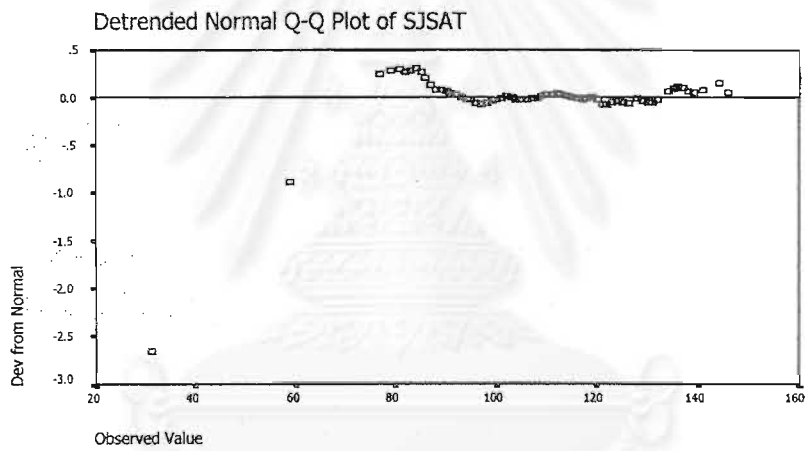
Frequency	Stem & Leaf
2.00	Extremes (= < 59)
2.00	7 . &
5.00	8 . 1&
22.00	8 . 5566777889
34.00	9 . 0001112233333444
37.00	9 . 5555666666677788899
47.00	10 . 0000012222333333344444
38.00	10 . 555666667777888899
46.00	11 . 0000011122222333334444
38.00	11 . 55555666677778999
28.00	12 . 00001111113344&
16.00	12 . 556889
6.00	13 . 01&
6.00	13 . 7&&
2.00	14 . &
1.00	Extremes (>= 146)

Stem width: 10.00
Each leaf: 2 case(s)
& denotes fractional leaves.

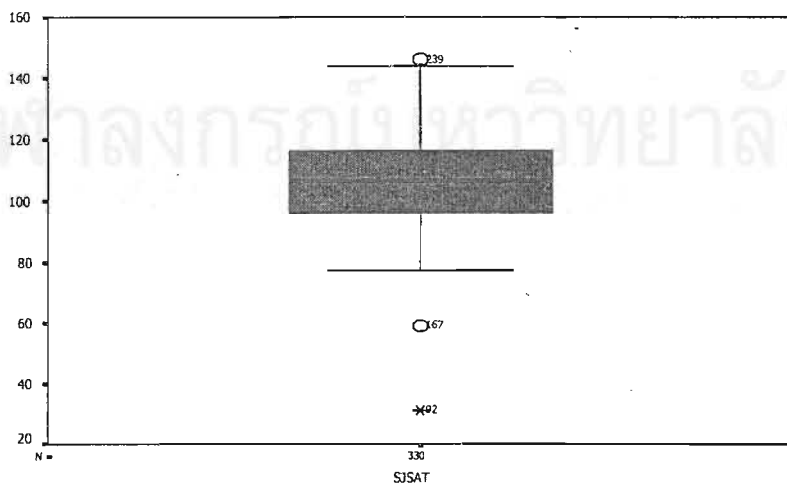
1.1.3 Normal Probability



1.1.4 Deterended Normal Plot



1.1.5 Box plot



1.2 ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov - Smirnov โดยตั้งสมมติฐาน

H_0 : คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายแบบปกติ

H_1 : คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายไม่เป็นแบบปกติ

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
SJSAT	.034	330	.200*

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

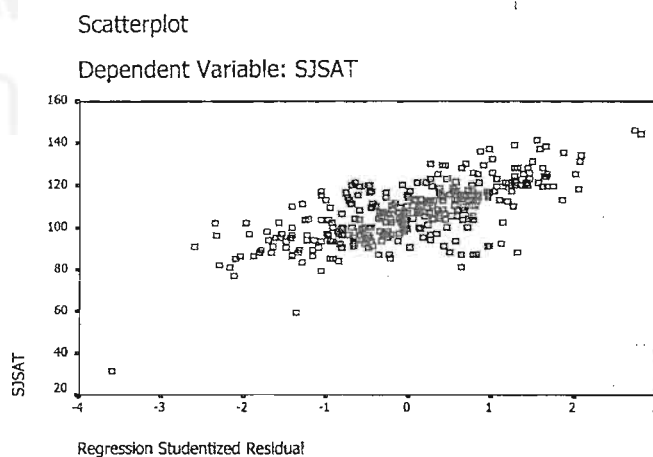
ค่าสถิติจากการคำนวณไม่ตกในพื้นที่วิกฤติ จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีการกระจายเป็นแบบปกติ

2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

2.1 ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อน = 0 คือ ($E(e) = 0$) เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ

2.2 ค่าความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคือ σ^2 ต้องคงที่ทุก X (ตัวแปรอิสระ)

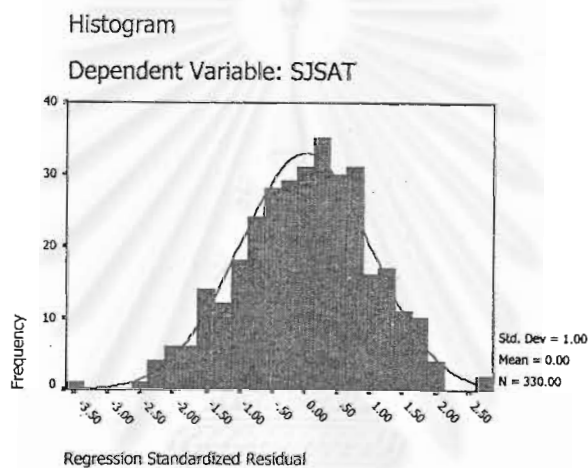
ทดสอบได้โดยการสร้าง Scatterplot ระหว่างค่า Variance ของ X กับค่าความคลาดเคลื่อนของ X



2.3 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระจากกัน ทดสอบโดยการใช้สถิติทดสอบ Durbin - Watson เกณฑ์การประเมินคือ ต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 1.5 - 2.5

Durbin - Watson
1.647

2.4 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดยการสร้างแผนภาพ Histogram



สรุปการทดสอบของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้น

1. ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน = 0 ($E(e) = 0$) เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ
2. ค่าของความแปรปรวนของ e คือ σ^2 มีค่าคงที่ทุกค่าของ X
3. ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน
4. ค่าของความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ

าลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พันตำรวจโทหญิง นิตยา สว่างวงษ์ เกิดวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2499 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาล และ อนามัย ผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปี พ.ศ. 2521 หลังสำเร็จการศึกษา ได้เข้ารับราชการตำแหน่งพยาบาลตรี งานพยาบาลและปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ ขณะรับราชการได้ใช้เวลาว่างเพื่อพัฒนาความรู้ของตนเอง โดยศึกษาต่อนอกเวลาราชการหลักสูตรการศึกษาระดับบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (วิทยาเขตพลศึกษา) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2528 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท พ.ศ. 2539 หลังจากนั้นได้สอบเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ภาคนอกเวลาราชการ) สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2543 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาล (สบ3)งานพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย