

กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่บุคลากร: เปรียบเทียบโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาล ที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้

เฟื่องฟ้า ภูธรักษ์¹

นงนุช บุญยัง²

ยุพดี โสติพิพันธุ์³

Abstract:

Staff empowerment strategies of head nurses: comparison between accredited hospitals and non-accredited hospitals in southern Thailand

Putharuck F, Boonyong N, Sotatipan Y.

Neonatal Intensive Care Unit, Department of Nursing, Hatyai Regional Hospital,

Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Department of Nursing Administration and Nursing Education, Faculty of Nursing,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Songkla Med J 2006;24(1):27-35

Objective: To 1) study the level of staff empowerment practices of head nurses in accredited hospitals, 2) study the level of staff empowerment practices of head nurses in non-accredited hospitals and 3) compare staff empowerment practices of head nurses between accredited hospitals and non-accredited hospitals in southern Thailand.

¹พ.ม (พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), หัวหน้างานผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลหาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

²Ph.D. (Nursing) อาจารย์ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาลและบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

รับต้นฉบับวันที่ 9 มิถุนายน 2548 รับลงตีพิมพ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2549

Research design: comparative descriptive research.

Materials and Methods: 43 head nurses in accredited hospitals and 58 head nurses in non-accredited hospitals, selected by random sampling without replacement technique.

Result: The mean score of the staff empowerment practices of head nurses in accredited hospitals and in non-accredited hospitals were at high levels ($M=3.28$, $SD=.38$ and $M=3.33$, $SD=.37$ respectively ; theoretical range 0-4). There was no significant difference between the mean scores of the staff empowerment practices of head nurses in accredited hospitals and non-accredited hospitals ($t=.58$, $p .05$).

Conclusion: Staff empowerment strategies employed by head nurses both in accredited and non-accredited hospitals were not statistically significantly different, but were performed in different situations that could lead to enhancement and maintenance quality of nursing care.

Key word: empowerment strategies, head nurses, accredited hospitals, non-accredited hospitals

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อ 1) ศึกษาระดับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ 2) ศึกษาระดับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพ 3) เปรียบเทียบระดับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้

รูปแบบการวิจัย: การพรรณนาแบบเปรียบเทียบ

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 43 คน และโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพจำนวน 58 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีจับฉลากแบบไม่คืนที่

ผลการศึกษา: ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้อยู่ในระดับมาก ($M=3.28$, $SD=.38$ และ $M=3.33$, $SD=.37$, เกณฑ์ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-4) ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2 กลุ่มนี้พบว่าไม่แตกต่างกัน $t=.58$, $p>.05$

สรุป: การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่บุคลากรทั้งในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพนั้นไม่แตกต่างกัน แต่ปฏิบัติในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการบริการที่มีคุณภาพและยั่งยืนได้

คำสำคัญ: กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจ, หัวหน้าหอผู้ป่วย, บุคลากร, โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ, โรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพ

บทนำ

จากการปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งกำหนดเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงการบริการของรัฐ มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสุขภาพเพื่อเป็นหลักประกันและให้ความมั่นใจแก่ประชาชนเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ทำให้รัฐต้องปรับการบริการให้มีคุณภาพและต้องรักษามาตรฐานงานวิชาชีพ โรงพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงาน

ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องพัฒนาการบริการเพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) หรือที่เรียกว่า HA

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคือ กลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลควบคู่ไปกับการเรียนรู้แลกเปลี่ยนและการรับรองจากองค์กรภายนอก¹ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับสังคม

ว่าโรงพยาบาลมีระบบที่ไว้ใจได้ โดยการดำเนินงานประกอบด้วย กระบวนการหลัก 3 ขั้นตอนคือ 1) การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตามแนวทางที่กำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล 2) การประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าและความพร้อมที่จะให้องค์การภายนอกมาเยี่ยมชมสำรวจ 3) การเยี่ยมชมสำรวจและการรับรองจากองค์การภายนอกโดยมีเป้าหมายคือ คุณภาพบริการสุขภาพที่ดีขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2538 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นมีเป้าหมายให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิดการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Management) อย่างต่อเนื่องภายในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8¹ ซึ่งปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 86 แห่งเป็นโรงพยาบาลในภาคใต้คือ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 5 แห่ง²

โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนากระบวนการ โครงสร้างของหน่วยงาน มีการทำงานแบบสหวิชาชีพ มีการบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาองค์การภายในระยะเวลาที่กำหนด มีการติดตามผลการปฏิบัติงานและกระตุ้นการทำงานของบุคลากรในองค์การภายหลังการรับรองคุณภาพเพื่อให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลยังคงรักษาระดับคุณภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพได้มีการเตรียมความพร้อมโดยปรับปรุงและพัฒนาภายในแต่ละหน่วยงานแบบเชื่อมโยงประสานการทำงานเพื่อให้เกิดคุณภาพและนำไปสู่การขอรับการประเมินคุณภาพในลำดับต่อไป ซึ่งกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีหลายขั้นตอนและเป็นกิจกรรมที่หน่วยงานจะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่และลักษณะการทำงานอย่างต่อเนื่อง

หอผู้ป่วยซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในการให้บริการ อันเป็นหัวใจสำคัญที่สามารถสร้างภาพพจน์ที่ดีแก่โรงพยาบาลและเป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนาคุณภาพ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงการบริหารและการบริการไว้ด้วยกันและเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรทางการพยาบาลมากที่สุด จำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการดำเนินการจัดการให้การเสริมพลังอำนาจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละหอผู้ป่วยในการรองรับการเปลี่ยนแปลง โดยชี้แนะแนวทางประเมินผลเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายและคุณภาพ³ ช่วยให้ผู้บุคลากรรับรู้ได้ถึงคุณค่าและเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองขณะปฏิบัติงานและช่วยผลักดันให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ของการรับรองคุณภาพซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่าง ๆ อาจมีกลยุทธ์การจัดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรในหน่วยงานที่เหมือนหรือแตกต่างกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในโรงพยาบาลนั้น ๆ

การเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึงกระบวนการที่ผู้บังคับบัญชาทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสามารถและรู้สึกถึงประสิทธิภาพนั้น⁵ เป็นการให้อำนาจและความรับผิดชอบในการตัดสินใจ⁶ เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการเพิ่มความรู้สึกของความสามารถแห่งตนระหว่างสมาชิกในองค์การ⁷ เป็นกระบวนการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรและทีมงาน⁸ ในด้านการบริหารจัดการ การเสริมสร้างพลังอำนาจคือ การที่ผู้นำองค์การดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมในองค์การและวิธีการจัดการเพื่อให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุน ทรัพยากร และโอกาส⁹ เป็นกลยุทธ์ที่เสริมสร้างแรงกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจจากความรู้สึกภายในของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรับรู้และความเชื่อในความสามารถแห่งตน เพื่อให้เกิดการรับรู้และเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง¹⁰ โดยกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจของ Konger และ Kanungo¹⁰ ประกอบด้วย 1) บริหารงานแบบมีส่วนร่วม 2) สร้างเป้าหมายงาน 3) สร้างระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) จัดระบบเสริมแรง 5) จัดระบบงานที่ท้าทาย และ 6) ทำตัวเป็นแบบอย่าง จากการศึกษาการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจพบว่าผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจะทำให้ความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น¹¹ เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ¹² เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ¹³⁻¹⁵ และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ¹⁶ ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จขององค์การ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องอาศัยความเข้าใจในการบริหารบุคลากรการพยาบาลเพื่อที่จะให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เล็งเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานบริหารและงานบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุดจะเป็นบุคคลสำคัญที่สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรการพยาบาลในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้ และกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Konger และ Kanungo สอดคล้องกับการดำเนินงานเพื่อการรับรองคุณภาพโดยใช้แนวคิดการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบกลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่บุคลากรในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบ (comparative descriptive research) ประชากรสำหรับการวิจัย

ครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้จำนวน 17 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 53 คน และโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพ 13 แห่ง ซึ่งทั้งหมดเป็นโรงพยาบาลที่เพิ่งเข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 141 คน รวมประชากรทั้งหมดเท่ากับ 194 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์มากกว่า 6 เดือน และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้เกณฑ์สัดส่วนร้อยละ 50 ของประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 102 คน โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพไม่มีการสุ่มตัวอย่างได้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 43 คน ส่วนโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (random simple random sampling) โดยใช้วิธีจับฉลากแบบไม่แทนที่ (sampling without replacement) ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 59 คน เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบเติมคำจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหารการพยาบาลและแบบสอบถามการปฏิบัติในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Konger และ Kanungo¹⁰ ประกอบด้วยข้อคำถาม 75 ข้อมี 6 ด้านคือ 1) ด้านบริหารแบบมีส่วนร่วม 2) ด้านสร้างเป้าหมายงาน 3) ด้านสร้างระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) ด้านจัดระบบงานที่ท้าทาย 5) ด้านจัดระบบเสริมแรง และ 6) ด้านทำตัวเป็นแบบอย่าง ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์เลือกตอบและให้คะแนนวัดเป็นความถี่ในการปฏิบัติมีค่าคะแนน 0-4 การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือมาก ปานกลาง และน้อย ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านแล้วนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพจำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามและค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .98 นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ก่อนการบันทึกข้อมูลโดยแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลมีจำนวน 101 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.02 เนื่องจากแบบสอบถาม 1 ฉบับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพ

มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนโดยดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเพียง 1 เดือน ไม่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS Version 10.0 สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (t-test) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (α)= 0.05

ผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพในภาคใต้จำนวน 43 คนมีอายุเฉลี่ย 46.4 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 88.4 มีประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพเฉลี่ย 23.4 ปี ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 12.2 ปี ได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการบริหารคิดเป็นร้อยละ 74.4 โดยส่วนใหญ่อบรมผู้บริหารระดับต้นร้อยละ 71.8 และอบรมเฉพาะทางบริหารคิดเป็นร้อยละ 28.1 และหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพจำนวน 58 คน มีอายุเฉลี่ย 46.1 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 91.4 เป็นส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพเฉลี่ย 22.7 ปี มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 8.9 ปี และได้รับการอบรมด้านการบริหารคิดเป็นร้อยละ 51.7 โดยอบรมผู้บริหารระดับต้นร้อยละ 73.3 และอบรมเฉพาะทางบริหารคิดเป็นร้อยละ 26.7 (ตารางที่ 1)

2. การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพในภาคใต้โดยรวมและรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก ($M=3.28$, $SD=.38$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากที่สุดไปน้อยสุดพบว่าการจัดระบบการเสริมแรงอยู่ในระดับมากที่สุด ($M=3.46$, $SD=.42$) รองลงไปที่การจัดระบบงานที่ท้าทาย ($M=3.37$, $SD=.46$) และการทำตัวเป็นแบบอย่าง ($M=3.25$, $SD=.41$) ส่วนการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ($M=3.33$, $SD=.37$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากที่สุดไปน้อยสุดพบว่าการจัดระบบการเสริมแรงอยู่ในระดับมากที่สุด ($M=3.54$, $SD=.40$) รองลงไปที่การจัดระบบงานที่ท้าทาย ($M=3.41$, $SD=.42$) และการทำตัวเป็นแบบอย่าง ($M=3.30$,

SD=.41) และเมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้โดยรวม และรายด้าน พบว่าแตกต่างกันไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$)

ซึ่งอธิบายได้ว่า การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้ (N = 101)

ข้อมูลส่วนบุคคล	โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ		โรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพ	
	จำนวน (ร้อยละ)	M (SD)	จำนวน (ร้อยละ)	M (SD)
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2 (4.7)		1 (1.7)	
ปริญญาตรี	38 (88.4)		53 (91.4)	
สูงกว่าปริญญาตรี	3 (7.0)		4 (6.9)	
การอบรมเพิ่มเติมทางการบริหาร				
ไม่เคยอบรม	11 (25.6)		28 (48.3)	
เคยอบรม	32 (74.4)		30 (51.7)	
อบรมผู้บริหารระดับต้น	23 (71.8)		22 (73.3)	
อบรมเฉพาะทางบริหาร	9 (28.12)		8 (26.66)	
อายุ		46.4 (5.2)		46.1 (4.5)
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง		12.2 (7.6)		8.9 (6.0)
ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพ		23.4 (5.7)		22.7 (3.9)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการปฏิบัติและเปรียบเทียบการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพในภาคใต้ โดยรวมและรายด้าน (N = 101)

ตัวแปร	โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ		โรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพ		t	P-value
	M (SD)	ระดับ	M (SD)	ระดับ		
การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร	3.28 (.38)	มาก	3.33 (.37)	มาก	.58	.56
จัดระบบเสริมแรง	3.46 (.42)	มาก	3.54 (.40)	มาก	.94	.35
จัดระบบงานที่ท้าทาย	3.37 (.46)	มาก	3.41 (.42)	มาก	.47	.64
ทำตัวเป็นแบบอย่าง	3.25 (.41)	มาก	3.30 (.41)	มาก	.52	.60
บริหารงานแบบมีส่วนร่วม	3.24 (.47)	มาก	3.29 (.44)	มาก	.54	.59
สร้างเป้าหมายงาน	3.24 (.47)	มาก	3.29 (.44)	มาก	.54	.60
สร้างระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับ	3.13 (.47)	มาก	3.14 (.45)	มาก	.02	.98

วิจารณ์

ผลศึกษาพบว่า การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพในภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพในภาคใต้ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 3 แห่งได้รับการรับรองคุณภาพในช่วงปี พ.ศ. 2545-2547 และต้องได้รับการติดตามผลเพื่อกระตุ้นการปฏิบัติงานหลังการรับรองคุณภาพเพื่อให้อย่างมั่นใจว่าโรงพยาบาลยังคงรักษาระดับคุณภาพไว้อย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องได้รับการเยี่ยมสำรวจหลังจากได้รับการรับรองคุณภาพในช่วง 6 เดือนในประเด็นที่โรงพยาบาลมีจุดอ่อนและได้รับการเยี่ยมสำรวจในช่วง 12-16 เดือนหลังการรับรองคุณภาพ เพื่อติดตามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพทั้ง 3 แห่งอยู่ในขั้นตอนการประเมินซ้ำ จึงอยู่ในสถานการณ์ที่ท่าอย่างไรที่จะให้คงไว้ซึ่งมาตรฐานและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรรายด้านพบว่าการจัดระบบเสริมแรงอยู่ในระดับมากที่สุด ($M=3.46, SD=.42$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้บุคลากรไปอบรมสัมมนาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่ และหัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งข่าวการอบรมสัมมนาให้บุคลากรทราบอยู่ในระดับมากที่สุด ($M=3.63, SD=.58$) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักว่าบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญในการนำองค์การไปสู่ความสำเร็จ หากบุคลากรมีศักยภาพจะทำให้งานในองค์การบรรลุเป้าหมายและเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมให้บุคลากรไปอบรมสัมมนาเป็นการเสริมแรงบวก ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของผู้บริหารที่ทำให้การแสดงพฤติกรรมของบุคลากรมีความเหมาะสมมากขึ้น¹⁷ ส่วนการแจ้งข่าวการอบรมสัมมนาให้บุคลากรทราบนั้นเป็นการสื่อสารจากระดับบนลงสู่ระดับล่างที่มุ่งเน้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบข้อมูลโดยตรง อาจสื่อสารด้วยวาจาและเป็นลายลักษณ์อักษร¹⁸ การสื่อสารด้วยวาจาหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ใช้วิธีประชุมประจำเดือน แจ้งให้ทราบเป็นการส่วนตัว ส่วนการสื่อสารด้วยลายลักษณ์อักษรใช้วิธีติดประกาศให้ทราบ ซึ่งทำให้การสื่อสารเร็วขึ้นและมีหลักฐานชัดเจน

ด้านจัดระบบงานที่ทำทนายมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสองรองลงมา ($M=3.37, SD=.46$) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระแก่บุคลากรในการจัดการที่มีคุณภาพ ($M=3.60, SD=1.03$) และให้โอกาสบุคลากรปรับปรุงแก้ไขตนเองเมื่อทำงานผิดพลาด ($M=3.58, SD=.59$) อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้สร้างระบบงานที่ทำทนายความ

สามารถของผู้ร่วมงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยการให้อิสระแก่บุคลากรได้คิดริเริ่มและนำทักษะที่หลากหลายมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นการบริหารจัดการที่ผู้บริหารสามารถตั้งศักยภาพในตัวบุคลากรมาใช้ในการปฏิบัติงานได้เต็มที่ ขณะเดียวกันสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารเปิดใจกว้างและใช้หลักการการบริหารอย่างมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน เพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁹

ด้านการทำตัวเป็นแบบอย่างมีคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับสาม รองลงมา ($M=3.25, SD=.41$) ผลการศึกษารายข้อพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ปฏิบัติกิจกรรมย่อยที่ส่งเสริมการทำตัวเป็นแบบอย่างได้อย่างชัดเจนและมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติรายข้อในระดับมาก โดยจัดให้มีการประชุมพิเศษบุคลากรเมื่อขึ้นปฏิบัติงานใหม่ ($M=3.67, SD=.57$) ร่วมทำงานในบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างเต็มที่ ($M=3.49, SD=.55$) และเป็นตัวอย่างที่ดีในการให้บริการผู้รับบริการ ($M=3.44, SD=.55$) อธิบายได้ว่า การประชุมพิเศษ เป็นกิจกรรมที่ผู้บริหารใช้สร้างความมั่นใจและเสริมพลังให้พยาบาลจบใหม่ได้ โดยชี้แจงให้รับทราบนโยบายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน จากการแนะนำกฎระเบียบของฝ่ายการพยาบาล/โรงพยาบาล ลักษณะการปฏิบัติงานในภาพรวมและแนวทางในการพัฒนาความสามารถของบุคลากร เป็นต้น นอกจากนี้ เมื่อปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเต็มที่ สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี ในการให้การบริการผู้ป่วยจนเป็นที่ยอมรับ กิจกรรมการปฏิบัติดังกล่าวเป็นตัวอย่างที่ดี อาจสามารถโน้มน้าวให้บุคลากรทั้งเก่าและใหม่ปฏิบัติตามได้ และร่วมกันทำงานอย่างเต็มที่ ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นภายในองค์การได้อย่างเหมาะสม และประสานงานในที่³

ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม จากผลการศึกษารายข้อพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้วิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มาปรึกษาหารือเมื่อมีปัญหา/ข้อสงสัยปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($M=3.18, SD=.96$) สอดคล้องกับการวิจัยของกรีซแกว แกวนาค²⁰ ซึ่งพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรูกรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบปรึกษาหารือ ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยให้บุคลากรรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่นั้น มีค่าเฉลี่ยในระดับรองลงมา ($M=3.79, SD=.41$) Mantney¹³ กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญต่อบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพราะจะทำให้บุคคลมีลักษณะเด่น 3 ประการคือ มีความรับผิดชอบ มีอำนาจหน้าที่และตระหนักในภาระหน้าที่ เป็นผู้ที่ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่ ส่วนการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพหมุนเวียนรักษาการ

เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.12, SD=1.5$) เนื่องจากการหมุนเวียนเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถฝึกทักษะในการปฏิบัติงานแทนเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสร้างความมั่นใจสร้างพลังอำนาจในการเป็นผู้นำหรือผู้บริหารในลำดับต่อไป

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินด้านการสร้างระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับ ในระดับมากเมื่อพิจารณาการดำเนินการรายข้อพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้การกล่าวชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติงานดี ($M=3.51, SD=.67$) และการกล่าวตักเตือนด้วยวาจาพร้อมให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อแก้ไขปรับปรุงเมื่อการปฏิบัติงานผิดพลาด ($M=3.40, SD=.66$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสายสมร เบลยภิตติ²⁰ ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่บุคลากรโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับต่างๆ เช่น คำชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติงานดี ชี้ให้เห็นจุดบกพร่องพร้อมให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานทั้งด้วยวาจาและเป็นลายลักษณ์อักษร เป็นต้น จะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีแรงบันดาลใจ และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

ส่วนการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้โดยรวม อยู่ในระดับมาก ($M=3.33, SD=.37$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพจะต้องดำเนินการพัฒนาการบริการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องร่วมมือและร่วมใจกันยิ่งขึ้นของบุคลากรทุกฝ่ายเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ จึงจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรมีกำลังและความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรรายด้านพบว่าการจัดระบบเสริมแรงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($M=3.54, SD=.40$) รองลงมาคือการจัดระบบงานที่ทำทนาย และการสร้างระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับมีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับน้อยที่สุดเช่นเดียวกับกับโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ แต่มีความแตกต่างกันในรายข้อย่อยของการปฏิบัติ เช่น พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรร่วมกำหนดเป้าหมายที่ทำทนายในระดับมาก ($M=2.7, SD=.81$) ในโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพมีการปฏิบัติอยู่ แต่โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.60, SD=.82$) จากการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์กรมีอิทธิพลต่อการเลือกวิธีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ²¹

การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาล

ที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ($t=.58, p>.05$) สามารถอธิบายได้ว่า นโยบายโรงพยาบาลคุณภาพเป็นแผนงานพัฒนาคุณภาพบริการที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ดังนั้นโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปได้นำแนวคิดการจัดคุณภาพแบบองค์รวมหรือการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ¹ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพในภาคใต้และปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนของการประเมินซ้ำ ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการติดตามผลการปฏิบัติงานและกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องหลังการรับรองคุณภาพ ยังคงต้องใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาพัฒนาปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพก็ต้องบริหารจัดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพตามนโยบาย จากผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจของโรงพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มอยู่ในระดับมากอาจอธิบายได้ว่าการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในกระทรวงสาธารณสุขมีลักษณะงานหรือการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกัน ทั้งโครงสร้างการบริหารงาน การบริหารจัดการในหน่วยงาน การประกันคุณภาพการพยาบาล การบริหารจัดการจึงเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีโอกาสประชุมปรึกษาหารือร่วมกันภายในเครือข่ายและได้รับการนิเทศงานเช่นเดียวกันจากกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข²² และจากแนวทางปฏิบัติในขณะนี้ มีการเยี่ยมตรวจภายนอกจากโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงให้แก่โรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในเครือข่าย มีการศึกษาดูงานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จึงทำให้การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรทั้งของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อกลุ่มการพยาบาลของทุกโรงพยาบาล เป็นการกระตุ้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักว่าในทุกสถานการณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรและเมื่อปฏิบัติต่อเนื่องจะทำให้งานเกิดคุณภาพ มีความยั่งยืนได้ แต่อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เป็นการเก็บ

รวบรวมข้อมูลโดยการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามฝ่ายเดียว แต่ไม่ได้ศึกษาการรับรู้ของพยาบาล หรือผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นในการเสริมพลังอำนาจรวมด้วย ดังนั้นควรมีการศึกษาถึงการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่บุคลากรจากมุมมองของบุคลากรและควรขยายผลโดยการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคลากรในที่มสุขภาพอื่นในสหสาขาวิชาชีพ

สรุป

การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่บุคลากรโดยใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจของ Conger และ Kanungo ทั้งในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่รอการรับรองคุณภาพในภาคใต้ นั้นไม่แตกต่างกัน แต่ปฏิบัติในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรนำผลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางสำหรับที่มสุขภาพอื่นในสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้บุคลากรได้รับรู้ถึงคุณค่าและเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองขณะปฏิบัติงานจะช่วยผลักดันให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการบริการที่มีคุณภาพและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไรท์ จำกัด; 2544.
2. รายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล [homepage on the Internet]. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล [cited 2004 Jun 20]. Available from: <http://www.ha.or.th/>.
3. ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2546;15:21-9.
4. นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจการประกอบวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาคเหนือ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2539.

5. Chandler GE. The source and process of empowerment. Nurs Adm Q 1992;16:65-71.
6. ัญญา ผลอนันต์. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล: แนวทางสร้างความพึงพอใจแก่พนักงาน. กรุงเทพฯ: บริษัทอินโนกราฟฟิกส์ จำกัด; 2546.
7. Pierce JL, Gardner DG, Dunham RB. Management and organization behavior: an integrated perspective. Australia: Southern-Western: Thompson Learning; 2002.
8. Kinlaw JH. The practice of empowerment. Hampshire, England: Gower; 1995.
9. Kanter RM. The change master: corporate entrepreneurs at work. Great Britain: Cox & Wyman Ltd; 1983.
10. Conger JA, Kanungo RN. The empowerment process: integrating theory and practice. Acad Manage Rew 1988; 13:471-482.
11. Christine SK, Wayne BR, Jason CS, Eric AG. Antecedents and outcomes of empowerment. Group & Org. Manage 1999;24:71-91.
12. สุพิศ กิตติรัชดา. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์พยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2538.
13. Manthey M. Empowerment: staff nurses: decision on the action level. Nurs Manage 1989;20:17.
14. Laschinger HKS, Havens DS. Staff nurse work empowerment and perceived control over nursing practice. J Nurs Adm 1996;26:27-35.
15. Laschinger HK, Finegan J, Shamian, J, Wilk P. Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanter's model. J Nurs Adm 2001;31:260-72.
16. อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระพรราช. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2541.

17. Rue LW, Byar LL, Management: skill and application. 9th ed. North America: McGraw-Hill Inc; 2000.
18. Certo SC. Modern management. 8th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2000.
19. Mondy RW, Noe RM, Premeaux SR. Human resources management. 9th ed. Upper Saddle River: Prentice Hall; 2002.
20. กริชแก้ว แก้วนาค. รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ. [วิทยานิพนธ์พยาบาล-ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540
21. สายสมร เฉลยกิตติ. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของ
ประจำการ. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
22. พิสมัย ฉายแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
23. ชนิษฐา กุลกฤษฎา. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2539.