

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า ทบทวน จากตำรา บทความวิชาการ เอกสาร รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และฐานข้อมูลเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวบรวมข้อมูลที่ได้ นำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย นำเสนอดังต่อไปนี้

1. ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence: SOC)

- 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลก
- 1.2 การประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกของแอนโทนีฟสกี
- 1.3 ความเข้มแข็งในการมองโลกกับพยาบาลวิชาชีพ
- 1.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลก

2. ความสุขสมบูรณ์

- 2.1 ความหมายของความสุขสมบูรณ์
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสุขสมบูรณ์
- 2.3 การประเมินความสุขสมบูรณ์
- 2.4 ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ

- 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- 3.2 ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การของคานเตอร์
- 3.3 หลักการและกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- 3.4 ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4. โรงพยาบาลชุมชน

- 4.1 ขอบเขต และหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
- 4.2 ขอบเขต และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence: SOC)

ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีแนวโน้มที่จะนิยามสิ่งกระตุ้นความเครียดว่าไม่เป็นสิ่งกระตุ้นความเครียด ด้วยการมองปัญหาว่าเป็นสิ่งท้าทาย มีความหมาย มีความหวัง สามารถจัดการกับปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ รวมทั้งก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์น้อยกว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ

1. แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลก ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence: SOC) เป็นมโนทัศน์ที่สำคัญของทฤษฎีความผาสุกในชีวิต (The Salutogenic Model of Health) ของ Aaron Antonovsky นักสังคมวิทยาการแพทย์ชาวอิสราเอล ที่ศึกษาค้นคว้าและวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของบุคคล ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด การเผชิญปัญหา (Coping) และภาวะสุขภาพของบุคคล ในลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพ และความผาสุกในชีวิต เป็นทฤษฎีที่มุ่งค้นหาคำตอบเกี่ยวกับปัจจัยที่บุคคลใช้ในการจัดการกับสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียด โดยบุคคลนั้นสามารถดำรงภาวะสุขภาพที่ดีและมีความผาสุกในชีวิต สามารถมองเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตอย่างมีระบบด้วยความเข้าใจ มีเหตุผลผล สามารถทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ สามารถนำแหล่งประโยชน์หรือแหล่งด้านทานความเครียดทั่วไป (Generalized Resistance Resource: GRRs) ที่มีมาใช้ในการจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม และมองว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำหายน มีคุณค่า มีความหมาย คู่คุณค่าที่จะเผชิญและจัดการให้สำเร็จลุล่วงได้ ซึ่งความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นคุณลักษณะที่อยู่ในตัวบุคคล และสามารถเสริมสร้างปรับเปลี่ยนได้ตลอดชีวิต สิ่งเหล่านั้นช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการปรับตัวที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น (Antonovsky, 1987)

คุณลักษณะของความเข้มแข็งในการมองโลกนั้น Antonovsky (1993) ได้สรุปจากการสังเกต และวิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์ของเชลยสงครามที่ถูกกักขังในค่ายและต้องประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียด แต่มีเชลยบางคนยังมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ผลการวิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์พบว่าเชลยสงครามกลุ่มที่มีสุขภาพดีนั้นเป็นบุคคลที่มองโลกในลักษณะดังต่อไปนี้ คือ 1) สิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดซึ่งมาจากสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกคนนั้น มีระบบระเบียบ สามารถทำนายและอธิบายได้ 2) มนุษย์เรามีแหล่งประโยชน์ที่สามารถจัดการกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์เหล่านั้นได้ และ 3) สิ่งเร้าที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งทำหายน มีคุณค่า และคู่คุณค่าสำหรับการเข้าไปเกี่ยวข้องหรือจัดการแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไปได้ (Antonovsky, 1993)

1.1 ความหมายของความเข้มแข็งในการมองโลก Antonovsky (1993) ได้ให้

ความหมายของความเข้มแข็งในการมองโลกว่าหมายถึง การรับรู้ของบุคคลอย่างเชื่อมั่นว่า เมื่อมีปัญหาหรือเหตุการณ์ใด ๆ เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกตน ก็จะสามารถเข้าใจได้ จัดการแก้ไขได้ และปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับการเข้าไปจัดการแก้ไข ซึ่งการรับรู้และประเมินด้วยความรู้สึกเชื่อมั่นนี้เป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการกับความผันผวนต่าง ๆ ในชีวิต บุคคลจึงสามารถดำรงความมีสุขภาพดี นอกจากนี้ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นลักษณะที่อยู่ในตัวของบุคคล มีความสำคัญต่อการเผชิญปัญหาหรือรับมือกับสิ่งเร้าของบุคคล โดยจะช่วยให้บุคคลประเมินสิ่งเร้าว่าไม่ใช่สิ่งที่คุกคามตนเอง แต่เป็นสิ่งที่ทำหายน มีความหวัง นอกจากนั้นยังช่วยให้

บุคคลประเมินสิ่งเร้าอย่างมีระบบ มองปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริง หรือประเมินสิ่งเร้าว่าน่าจะส่งผลในทางที่ดีต่อตนเอง มีความเชื่อมั่นว่าปัญหานั้นแก้ไขและคลี่คลายได้ กระตุ้นให้บุคคลดึงเอาแหล่งด้านทานความเครียดทั่วไป (Generalized Resistance Resource: GRRs) มาใช้ เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาหรือเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข สมบูรณ์ในชีวิต

สรุปได้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก หมายถึง การรับรู้ของบุคคลในความสามารถที่แสดงถึงความเข้าใจสิ่งเร้าที่กระทบต่อวิถีชีวิต การอธิบายสาเหตุและผลของสิ่งเร้า การคิดค้นวิธีการจัดการกับสิ่งเร้า และมีแรงจูงใจในการจัดการสิ่งเร้า สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์และปัญหาที่เผชิญ และการจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง

1.2 องค์ประกอบของความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence: SOC)

Antonovsky (1987) กล่าวว่า บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1.2.1 องค์ประกอบด้านความสามารถในการเข้าใจสิ่งเร้า (Comprehensibility)

คือ การที่บุคคลมองสิ่งเร้าหรือสิ่งที่เข้ามากระทบให้เกิดความเครียดว่าเป็นสิ่งที่มีระบบระเบียบ มีโครงสร้าง และมีความชัดเจนมากกว่าการที่จะมองว่าเป็นสิ่งที่รบกวน สับสน ยุ่งเหยิง ไม่นั่นนอน และเกิดขึ้น โดยไม่สามารถอธิบายหรือคาดการณ์ได้ บุคคลที่มีองค์ประกอบนี้สูงจะคาดการณ์ได้ถึงสิ่งที่เขาต้องพบในอนาคต หรือถ้าบุคคลพบเหตุการณ์อย่างกะทันหัน บุคคลเหล่านี้ก็จะรู้สึกว่าคุณสามารถอธิบายเหตุผลของสิ่งที่เกิดขึ้นได้ สิ่งที่เกิดขึ้นหรือปัญหาและอุปสรรคอาจจะไม่ใช่สิ่งที่พวกเขาพึงพอใจทั้งหมด แต่บุคคลเหล่านี้ก็จะพยายามทำความเข้าใจและไม่หลีกเลี่ยงปัญหา

1.2.2 องค์ประกอบด้านความสามารถในการจัดการสิ่งเร้า (Manageability)

เป็นการที่บุคคลมองว่าตนมีวิธีการจัดการกับสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ และรับรู้ว่าคุณมีแหล่งประโยชน์ทั้งจากภายในตนเอง เช่น จากสติปัญญา การค้นคว้า หรือจากแหล่งอื่น ๆ เช่น เพื่อน คนที่ไว้ใจ พระเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพเชื่อถือ และบุคลากรทางสุขภาพ เป็นต้น บุคคลที่มีองค์ประกอบนี้สูง จะไม่รู้สึกว่าตนตกเป็นเหยื่อของเหตุการณ์ หรือมีความรู้สึกว่าชีวิตตนไม่มีความยุติธรรม เมื่อเกิดเหตุที่ร้ายแรงในชีวิต บุคคลเหล่านี้จะพยายามปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้นโดยไม่มัวเศร้าอยู่กับเหตุการณ์นั้น และจะเลือกวิธีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการแก้ปัญหา

1.2.3 องค์ประกอบด้านความสามารถในการให้ความหมายสิ่งเร้า (Meaningfulness)

เป็นการที่บุคคลมองว่าปัญหาหรือสิ่งเร้ามีความท้าทาย มีคุณค่ามากกว่าเป็นปัญหาหรือภาระหนัก เมื่อมีความทุกข์เกิดขึ้นแม้จะไม่ใช่สิ่งที่ไม่ต้องการ แต่ก็เต็มใจที่จะจัดการและพร้อมจะค้นหา

คุณค่าจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น และตัดสินใจเลือกทำในสิ่งที่ดีที่สุด เพื่อผ่านพ้นความยากลำบากนั้นไปให้ได้ดีที่สุด

สรุปได้ว่า บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะมีการรับรู้และประเมินปัญหาหรืออุปสรรคด้วยความเชื่อมั่น เข้าใจ และมองว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายที่ตนเองสามารถหลีกเลี่ยงหรือจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงหรือความผันผวนต่าง ๆ ในชีวิต และสามารถดำรงความมีสุขภาพดีและมีความสุขสมบูรณ์ในชีวิตได้

2. การประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987)

Antonovsky (1987) ได้สร้างแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก (The Sense of Coherence Questionnaire: SOC Questionnaire) ขึ้นในปี ค.ศ.1987 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 29 ข้อ (ข้อความที่มีความหมายทางบวกมี 16 ข้อ และข้อความที่มีความหมายทางลบมี 13 ข้อ) แบ่งเป็นข้อความวัดความสามารถในการประเมินความเข้าใจในสิ่งเร้า (Comprehensibility: C) 11 ข้อ วัดความสามารถในการประเมินการจัดการกับสิ่งเร้า (Manageability: MA) 10 ข้อ และวัดความสามารถในการประเมินการให้ความหมายของสิ่งเร้า (Meaningfulness: ME) 8 ข้อ ข้อความในแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ผู้ตอบเลือกตอบได้ตั้งแต่ 1-7 คะแนน โดยตำแหน่งเลข 1 และเลข 7 จะมีข้อความที่บ่งบอกลักษณะตรงกันข้าม ตัวเลขจาก 2-6 จะบ่งชี้ถึง ความมากน้อยของความรู้สึคนึกถึงของผู้ตอบ โดยอาศัยข้อความตำแหน่งเลข 1 และเลข 7 เป็นหลักการให้คะแนนข้อที่มีความหมายทางลบจะกลับคะแนนก่อนแล้วจึงรวมคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกทั้งหมด โดยมีคะแนนตั้งแต่ 29-203 คะแนน คะแนนยิ่งสูงบ่งบอกถึงความเข้มแข็งในการมองโลกยิ่งสูงการนำไปใช้สามารถให้ฉบับสมบูรณ์ 29 ข้อ (SOC-29) หรือฉบับย่อ 13 ข้อ (SOC-13) แบบวัดนี้สามารถใช้ได้ง่ายและสะดวก สามารถให้ผู้ตอบตอบด้วยตนเองหรือใช้สัมภาษณ์ตลอดจนการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ แบบวัด 29 ข้อ ใช้เวลาในการตอบน้อยกว่า 15-20 นาที ส่วนแบบวัดฉบับย่อ 13 ข้อ ใช้เวลาในการตอบน้อยกว่า 10-15 นาที ความเข้มแข็งในการมองโลกแบบวัดฉบับย่อ 13 ข้อ ประกอบด้วยข้อความวัดความสามารถในการประเมินความเข้าใจในสิ่งเร้า (Comprehensibility: C) 5 ข้อ วัดความสามารถในการประเมินการจัดการกับสิ่งเร้า (Manageability: MA) 4 ข้อ และวัดความสามารถในการประเมินการให้ความหมายของสิ่งเร้า (Meaningfulness: ME) 4 ข้อ รายงานวิจัยที่ใช้แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกพบว่ามีการนำไปใช้อย่างกว้างขวาง โดยมีผู้ใช้จำนวน 113 คน จาก 20 ประเทศ มีการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ 14 ภาษา และใช้กับประชากรกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งต่างชนชั้นทางสังคม ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมและครอบคลุมทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่วัยเด็กอายุ 10 ปี จนถึงผู้สูงอายุ รายงานการวิจัยส่วนใหญ่ นำแบบวัดไปใช้โดยไม่มีการปรับเปลี่ยนการปรับเปลี่ยนแบบวัดพบเพียงเล็กน้อยในบางรายงานการศึกษา เช่น มีการแก้ไขคำบางคำ

ในข้อความของแบบวัด และปรับระดับการวัด 7 ระดับ เป็น 5 ระดับ เป็นต้น รายงานการศึกษาที่ใช้แบบวัด 29 ข้อ จำนวน 26 เรื่อง ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .82 ถึง .95 ส่วนการศึกษาที่ใช้แบบวัด 13 ข้อ จำนวน 16 เรื่อง ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .74 ถึง .91 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสอดคล้องภายในสูง สามารถใช้ได้ในกลุ่มประชากรกลุ่มต่าง ๆ ได้อย่างหลากหลาย

สำหรับประเทศไทย มีผู้นำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) มาใช้ คือ สมจิต หนูเจริญกุล, ประคอง อินทรสมบัติ และพรรณวดี พุทฺธนะ (2532) ได้แปลแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกแบบ 29 ข้อ และ 13 ข้อ และนำแบบ 29 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .85 และในกลุ่มอาจารย์พยาบาลได้ค่าความเชื่อมั่น .90 กังสดาลย์ สุทธิวิริสรค์ (2535) ได้นำแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ไปใช้กับพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 20 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .90 พชรินทร์ นันทจันทร์ (2543) ได้นำแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 60 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .91 จินดาวรรณ อุดมพัฒนากร (2539) ได้ทำการดัดแปลงแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) โดยปรับลดมาตราส่วนประมาณค่าจาก 7 ระดับเป็น 5 ระดับ ไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 10 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .89 จันทนา เตชะกฤต (2540) นำไปใช้ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จำนวน 90 คน โดยปรับลดมาตราส่วนประมาณค่าจาก 7 ระดับเป็น 5 ระดับ ได้ค่าความเชื่อมั่น .77 ต่อมา ชมนาค สุ่มเงิน (2543) ได้นำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกแบบ 13 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ จำนวน 180 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .79 พชรพร แจ่มแจ้ง (2546) ได้สร้างแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก จากทฤษฎีความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วยความสามารถในการเข้าใจสิ่งเร้า จำนวน 5 ข้อ ความสามารถในการบริหารจัดการ จำนวน 6 ข้อ และความสามารถในการให้ความหมาย จำนวน 4 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ นำไปใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 180 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .79 ศลิญา แก้วเหล็ก (2547) ได้นำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ กนกพร สุคำวัง (2540) แบบ 29 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ มาปรับใช้กับวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมจำนวน 95 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .81 ปาณิสรา อุดทาโท (2552) ได้นำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ กนกพร สุคำวัง (2540) แบบ 29 ข้อ มาตราส่วน ประมาณค่า 7 ระดับ มาปรับใช้กับมาดามหลังคลอด 6 สัปดาห์ที่มารดอยู่ที่โรงพยาบาลมาราชนครเชียงใหม่จำนวน

91 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .91 พนมวรรณ ถำยาน (2552) นำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ กนกพร สุคำวัง (2540) แบบ 29 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับมาปรับใช้กับวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมจำนวน 95 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .87 และพรนิภา เจริญสันต์ (2553) นำแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) ที่แปลเป็นภาษาไทย โดย สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ไปใช้กับผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการจำนวน 200 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .82

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกแบบ 13 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับของ ชมนาด สุ่มเงิน (2543) มาใช้เป็นเกณฑ์พิจารณาความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคตะวันออก

3. ความเข้มแข็งในการมองโลกกับพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาล ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะทางวิชาชีพบนพื้นฐานของทฤษฎีและศาสตร์ต่าง ๆ เป็นงานที่ต้องกระทำต่อชีวิตมนุษย์ มีความซับซ้อน ละเอียดยิ่งขึ้น ต้องมีความรับผิดชอบสูง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2533) ต้องให้บริการด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานบริการแก่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อรักษาและคงไว้ซึ่งชีวิตและภาวะสุขภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตและสถานการณ์ตึงเครียดต่าง ๆ ของผู้รับบริการ ญาติ และผู้ร่วมวิชาชีพหลายสาขา กอปรกับในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีภาวะการแข่งขันทางการตลาดสุขภาพที่สูงขึ้น การเน้นการบริการที่มีคุณภาพสูง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและเสียค่าใช้จ่ายน้อย ทำให้บทบาทของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมีการเปลี่ยนแปลงและท้าทายความสามารถมากกว่าในอดีต ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งเร้าหนาแน่นประการที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน ต้องตัดสินใจแก้ปัญหาที่ซับซ้อนและหลากหลายรูปแบบ หากพยาบาลไม่สามารถปรับตัวต่อสิ่งเร้าที่เผชิญจะทำให้สับสน เครียด เบื่อหน่าย และลาออกจากวิชาชีพ (Gunzelmann et al., 1999) ดังนั้นหากพยาบาลมีความเข้มแข็งในการมองโลก สามารถปรับตัวและจัดการกับสถานการณ์วิกฤต สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้กลวิธีที่เหมาะสม สามารถจัดการตนเองให้มีความสุขระหว่างงาน และชีวิตครอบครัว จะทำให้ชีวิตมีความสุขสมบูรณ์ มีอารมณ์มั่นคง และมีคุณภาพชีวิตการทำงาน (Antonovsky, 1996) บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะสามารถจัดการกับความกดดัน และต่อต้านกับความทรุดโทรมของสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ (Sullivan, 1989) ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์

ทางลบกับความวิตกกังวลประจำตัวของพยาบาล และความเหนื่อยหน่ายทางด้านอารมณ์ ความเป็นบุคคล และความสำเร็จส่วนบุคคลของพยาบาล แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแหล่งสนับสนุนทางสังคม (พัชรินทร์ นันทจันทร์, 2543; กังสดาลย์ สุทธิวิศรีสรรค์, 2535; จงกล ธัมปสาโร, 2543) Aries and Ritter (1999) ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานจากการทำงานของพยาบาล พบว่า ลักษณะงานของพยาบาลมีส่วนทำให้ระดับความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้นเช่นเดียวกัน พัชรพร แจ่มแจ้ง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ การสนับสนุนทางสังคม ลักษณะงานกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ ปิติมา ฉายโอกาส (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และ พัทธนันท์ พูลละเอียด (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต 6 พบว่า บุคลิกภาพเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพอารมณ์มั่นคง การได้รับโอกาสและการได้รับทรัพยากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกัน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะมีความเข้าใจสิ่งเร้าที่มากระทบ และรับรู้ว่าสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นมีต้นกำเนิดจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก มีระเบียบชัดเจนมากกว่าเกิดโดยบังเอิญ พยาบาลวิชาชีพที่มีความเข้าใจสิ่งเร้าจะสามารถอธิบายเหตุผล สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ และมองสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย มองปัญหาว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย สามารถแก้ไขได้โดยใช้เหตุผล (Antonovsky, 1987) เฝ้าดูความเครียดโดยการเผชิญหน้ากับปัญหามากกว่าการหลีกเลี่ยงหรือเพิกเฉย (Lundman & Norberg, 1993) สามารถปฏิบัติงานที่ต้องเผชิญกับภาวะเครียดและดำรงอยู่ในวิชาชีพได้

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลกของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยดังนี้ (Antonovsky, 1987)

4.1 ปัจจัยทางด้านอายุ (Age) ความเข้มแข็งในการมองโลกมีการพัฒนามาตั้งแต่แรกเกิด

จากประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ได้รับ ในวัยทารกและวัยเด็กเป็นวัยที่บุคคลยังมีสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่มากนัก และสิ่งเร้าต่าง ๆ ยังไม่หลากหลาย ความเข้มแข็งในการมองโลกที่ถูกสร้างขึ้นนั้นยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ความเข้มแข็งในการมองโลกจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยที่ความเข้มแข็งในการมองโลกที่ไม่ถาวรในวัยเด็ก จะถูกเปลี่ยนไปอยู่ในลักษณะ

ที่เด่นชัดมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญในการสร้างเอกลักษณ์ของตนเอง เป็นวัยของความรู้สึกสับสน ต้องการทดลอง ต้องการเรียนรู้ตนเองและสังคม เริ่มมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มากขึ้น มีประสบการณ์ชีวิต มีหนทางในการเลือกและคิดเพิ่มขึ้น เริ่มพัฒนาความรู้สึกเป็นตัวของตัวเองและมีความมั่นคงในจิตใจเพิ่มขึ้น นอกจากนี้วัยรุ่นก็ยังมีประสบการณ์ชีวิตมากมายที่บุคคลจะต้องเลือก หรือเผชิญหน้าในลักษณะที่จะมีผลทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้นหรือต่ำลงได้มาก นักศึกษาพยาบาลก็เป็นบุคคลที่อยู่ในวัยนี้ ซึ่งจากการศึกษาของ Antonovsky and Sagy (1989) พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกจะมีการพัฒนามากขึ้นในช่วงวัยรุ่นและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลก ได้แก่ อายุ ความมั่นคงของชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ และเพศ เมื่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ ความเข้มแข็งในการมองโลกก็จะมีการพัฒนาไปสู่ระดับที่ค่อนข้างมั่นคงในอายุประมาณ 30 ปี และอาจจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอีกได้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดในช่วงเวลาอันรวดเร็ว เช่น การอพยพ สงคราม การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การสูญเสียงาน ภัยธรรมชาติ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดฝัน เป็นต้น ประสบการณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ลดลงได้ (Antonovsky, 1987) จากการศึกษาของ Antonovsky and Sagy (1989) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลก พบว่า อายุ เพศ ความมั่นคงของชุมชนที่อาศัยอยู่ มีผลต่อความเข้มแข็งในการมองโลก

4.2 ปัจจัยทางด้านประสบการณ์ชีวิต (Life Experience) บุคคลที่เผชิญกับสถานการณ์ที่หลากหลาย มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ประสบการณ์ดังกล่าวจะส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับปัญหาและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ ไม่หลีกเลี่ยงปัญหา นอกจากนี้การที่บุคคลมีรูปแบบการปรับตัวที่ยืดหยุ่น มีเหตุผล ก็จะช่วยเสริมให้มีความเข้มแข็งในการมองโลก ส่วนคนที่ถูกทอดทิ้งตั้งแต่วัยเด็ก ไม่ได้รับความอบอุ่น ความเข้มแข็งในการมองโลกจะลดลง จากผลงานวิจัยของ Johnson (1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยสุนทร, 2550 ก) พบว่า บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงและสามารถใช้กลวิธีที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา ส่วนบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ เมื่อเผชิญกับปัญหาจะรับรู้ว่ามีปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ยุ่งเหยิง และเป็นความลำบากที่ตนจะแก้ไขให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งประสบการณ์ชีวิตที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกของบุคคลมีลักษณะดังนี้ (Antonovsky & Sagy, 1989)

4.2.1 เป็นประสบการณ์ชีวิตที่ได้จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน หรือมีความคงที่สม่ำเสมอ (Consistency Experience) มีความสอดคล้องกับความคาดหวังของบุคคล ทำให้บุคคลสามารถคาดหรือทำนายเหตุการณ์ สามารถเข้าใจและจัดการสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้

4.2.2 ประสบการณ์ที่บุคคลมีส่วนร่วมในการแก้ไข คัดสินใจและกำหนดผลลัพธ์ของการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (Participation in Shaping Outcome) ซึ่งจะพัฒนาองค์ประกอบด้านความสามารถในการให้ความหมาย ช่วยให้บุคคลรู้สึกว่สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตมีความท้าทาย มีความหมาย มีคุณค่าและคุ้มค่าพอที่จะเข้าไปจัดการแก้ไข

4.2.3 เป็นประสบการณ์ชีวิตที่บุคคลเผชิญกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ในชีวิตที่อยู่ในระดับพอดีไม่มากไม่น้อยจนเกินความสามารถของบุคคลที่จะจัดการได้ (Good Load Balance) ประสบการณ์เช่นนี้จะทำให้บุคคลสามารถรับรู้และจัดการได้ตามความสามารถที่ตนมีอยู่ และมีแหล่งประโยชน์เพียงพอที่จะจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้

นอกจากประสบการณ์ชีวิตที่มีลักษณะดังกล่าวข้างต้นแล้ว การประสบความสำเร็จในการเผชิญกับปัญหาหรือสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบในชีวิตยังเป็นอีกหนทางหนึ่งที่ช่วยทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น ประสบการณ์ชีวิตเหล่านี้ แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล และทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งในการมองโลกแตกต่างกันไป (Antonovsky, 1987) และจากการศึกษาของ ศิริญา แก้วเหล็ก (2547) ที่ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นหญิงอายุ 13-20 ปี ที่ถูกทารุณกรรมทางภาคใต้ พบว่า วัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมตั้งแต่วัยเด็ก จะส่งผลทำให้มีระดับความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ และ พนมวรรณ กายาน (2552) ที่ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางภาคเหนือ พบว่า วัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมตั้งแต่วัยเด็ก จะมีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกในช่วงวัยรุ่นอยู่ในระดับต่ำ

4.3 การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นแหล่งประโยชน์ทางจิตสังคมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลก Thoits (1986) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และ 3) การสนับสนุนด้านทรัพยากร Mangum (1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ความเครียดกับความเข้มแข็งในการมองโลกในมารดาที่ทำงานนอกบ้านพบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลก สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรพร แจ่มแจ้ง (2546) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลประจำการ และปิติมา ฉายโอกาส (2546) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ พวงแก้ว แสนคำ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ของความเข้มแข็งในการมองโลกและความสุขสมบูรณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการสนับสนุนทางสังคม และพนมวรรณ กายาน (2552) ที่ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางภาคเหนือ พบว่า การสนับสนุน

ทางสังคมมีอิทธิพลต่อระดับความเข้มแข็งในการมองโลก

สรุปได้ว่า อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และการสนับสนุนทางสังคม กับความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์กันดังผลงานวิจัยที่กล่าวมา ดังนั้นในการศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้เลือกปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน มาเป็นตัวแปรในการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยด้านความสุข สมบูรณ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งในการมองโลก มาเป็นตัวแปรในการศึกษาในครั้งนี้ด้วย

ความสุขสมบูรณ์

ความสุขสมบูรณ์ คือ พลังในการดำเนินชีวิต (Vitality for Living) ความเจริญงอกงาม และความพึงพอใจของบุคคล ความสุขสมบูรณ์ของมนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ซึ่งแยกจากกัน ไม่ได้ ต้องเกี่ยวข้องพึ่งพากันตลอดเวลา การให้ความสำคัญต่อสุขภาพจะนำไปสู่ความสุขสมบูรณ์ระดับสูง (High Level Wellness) ที่มีไม่เพียงแต่ความไม่เจ็บป่วยเท่านั้น อีกนัยหนึ่งอาจกล่าวว่า ความสุขสมบูรณ์เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต (Life-style) ที่มุ่งสู่ความมีศักยภาพสูงสุดของความสุขสมบูรณ์ (Robbin, 2000) ซึ่ง ฟลอเรนซ์ นิติงเกล ได้กล่าวไว้ในบทความชื่อว่า “Sick-Nursing and Health-Nursing” ปี ค.ศ. 1893 ที่กล่าวถึงสุขภาพและความผาสุกของมนุษย์ ในฐานะที่เป็นทั้งผู้เชี่ยวชาญ นักกิจกรรม นักวิจัย นักประพันธ์ นักวางแผนนโยบาย และในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นบุคคลหนึ่งที่ต้องสนับสนุนและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความสุขสมบูรณ์ในบุคคล พยาบาลต้องมีความสุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ เพื่อทำหน้าที่ของพยาบาลได้อย่างเต็มศักยภาพ และความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ยังเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงภาวะสุขภาพที่ดีนั้นยังขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งในการมองโลกของแต่ละบุคคลด้วย เพราะเป็นคุณลักษณะในตัวบุคคลที่ช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดได้

1. ความหมายของความสุขสมบูรณ์

Ardell (1977) และ Hettler (1980) ได้ให้ความหมายของความสุขสมบูรณ์ว่าเป็นแนวทาง และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชีวิตทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา การงาน อาชีพและด้านจิตวิญญาณ กระบวนการดังกล่าวนี้มีความต่อเนื่อง โดยมุ่งการพัฒนาชีวิตไปพร้อม ๆ กันทุกด้าน รักษาสมดุลด้านต่าง ๆ ของชีวิตอย่างมีระบบ การเปลี่ยนแปลงชีวิตด้านหนึ่งด้านใด ก็ส่งผลถึงกันและกันและส่งผลกระทบกระเทือนถึงความสุขสมบูรณ์โดยรวมด้วย

Anspaugh, Hamrick, and Rosato (1994) ได้ให้ความหมายของความสุขสมบูรณ์ว่าเป็นการประสานระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมที่ทำให้สามารถเพิ่มศักยภาพของบุคคล ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และด้านจิตวิญญาณ เป็นการแสดงออกถึงการพัฒนาในระดับสูงสุดของภาวะสุขภาพ

Greenberg, Dintiman, and Oakes (1998) ให้ความหมายของความสุขสมบูรณ์ว่าเป็นภาวะที่สมดุลขององค์ประกอบทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจและด้านจิตวิญญาณ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพดีทั้ง 5 ด้าน

Edlin and Golanty (1992) ได้ให้ความหมายของความสุขสมบูรณ์ว่าเป็นการให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพดีและมีความสุข

สรุปได้ว่า ความสุขสมบูรณ์ หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ และด้านจิตวิญญาณ โดยพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน อย่างสมดุลทุก ๆ ด้าน เป็นการประสานทัศนคติและพฤติกรรมที่ทำให้สามารถเพิ่มศักยภาพและคุณภาพชีวิต

2. แนวคิดเกี่ยวกับความสุขสมบูรณ์

ความสุขสมบูรณ์ของบุคคลมิใช่เพียงแต่มีสุขภาพกายดีเท่านั้น ความสุขสมบูรณ์จะอยู่ในระดับสูงได้ต้องอยู่บนพื้นฐานของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care) และการตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ Hettler (1980 อ้างถึงใน ประพนธ์ รอดคำดี, 2538) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุขสมบูรณ์ไว้ 6 ด้าน ดังนี้ คือ

1. ด้านร่างกาย (Physical) หมายถึง ความคงสภาพยืดหยุ่น และความแข็งแรงของระบบหัวใจและหลอดเลือด รู้จักวิธีป้องกันและรู้การเริ่มต้นของความเจ็บป่วย ดูแลตนเองด้านสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รักษาความปลอดภัย ทั้งจากอุบัติเหตุและจากการใช้ยา

2. ด้านอารมณ์ (Emotion) หมายถึง การตระหนักรู้และยอมรับความรู้สึกผู้อื่น มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ต่อการมีชีวิตอยู่ มีพฤติกรรมในการระบายความรู้สึกและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม

3. ด้านสังคม (Social) หมายถึง การมีส่วนร่วมหรือเสียสละเพื่อชุมชน พึงพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างคนกับคน และคนกับธรรมชาติ ตระหนักรู้ด้านการปฏิบัติต่อสังคม

4. ด้านสติปัญญา (Intellectual) หมายถึง การคิดสร้างสรรค์ในกิจกรรมต่าง ๆ รู้จักใช้แหล่งทรัพยากรเพื่อขยายความรู้ไปสู่การพัฒนาทักษะและศักยภาพของตน มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถแลกเปลี่ยนความรู้กับบุคคลในสังคมได้ รักการเรียนรู้ตลอดชีวิต

5. ด้านการงานอาชีพ (Occupation) หมายถึง ความพึงพอใจต่องานที่รับผิดชอบ มีความรู้สึกที่ดีและทุ่มเทกายใจในการปฏิบัติงาน มีทักษะความสามารถในงานที่ทำครอบคลุม การเรียนและการเตรียมอาชีพในอนาคตของนิสิตนักศึกษา

6. ด้านจิตวิญญาณ (Spiritual) หมายถึง การแสวงหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต มีความรู้สึกที่ดีงามต่อชีวิตและธรรมชาติ มีความสุขความสบายทั้งด้านคุณธรรมและจิตใจ

Zechetmary (1993 อ้างถึงใน ชุตินา บวรธนิต, 2539) รูปแบบความสุขสมบูรณ์ ที่ครอบคลุมบุคคลทั้งบุคคล (Whole Person) นั้น จะประกอบด้วยการใช้ชีวิต 6 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย (Physical) สุขภาพสมบูรณ์ด้านร่างกาย เป็นการที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในด้านการป้องกันโรค และมีความรู้เกี่ยวกับอาการเริ่มต้นของความเจ็บป่วย รวมทั้งรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ เป็นการบ่งบอกถึงสภาวะทางกายและโภชนาการการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ ในเรื่องของการดูแลสุขภาพทางร่างกาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรักษาความปลอดภัยทั้งจากอุบัติเหตุ การใช้จ่าย และจากสภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายได้ ถ้าบุคคลรักษาสภาพร่างกายอย่างดี จะได้รับการตอบแทนด้วยการที่ร่างกายจะเอื้ออำนวยต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ เนื่องจากความสมบูรณ์ทางร่างกายนั้นจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (Conway, 1989)

2. ด้านอารมณ์ (Emotion) สุขภาพสมบูรณ์ด้านอารมณ์ประกอบด้วยความตระหนักรู้ด้านเพศสัมพันธ์และอารมณ์ และการจัดการด้านอารมณ์ ซึ่งครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนทางด้านอารมณ์และเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม ตระหนักรู้และยอมรับความรู้สึกของผู้อื่น ไม่ทำร้ายผู้อื่น มีการระบายความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม และรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนเองกระทำ สามารถประเมินสภาวะทางด้านอารมณ์และข้อจำกัดของตนได้ตามความเป็นจริง

3. ด้านสังคม (Social) สุขภาพสมบูรณ์ด้านสังคม ครอบคลุมถึงการรักษาสภาพแวดล้อม โดยการประหยัคพลังงานต่าง ๆ ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและเรียนรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอในการรักษา สภาพแวดล้อม ทั้งยังต้องมีการตระหนักรู้ด้านสังคมในเรื่องของการปฏิบัติตนต่อบุคคลอื่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม และการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แสดงออกถึงการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของกันกับคน และคนกับธรรมชาติ สุขภาพสมบูรณ์ด้านสังคมมีพื้นฐานอยู่บนความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับคนและสิ่งแวดล้อมอย่างกลมกลืน

4. ด้านสติปัญญา (Intellectual) บุคคลที่มีความสุขสมบูรณ์ทางสติปัญญาจะใช้แหล่งที่สามารถหาได้เพื่อขยายความรู้ พัฒนาทักษะ และเพิ่มความทนในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น วัตถุประสงค์ที่บุคคลมีส่วนร่วมคิดร่วมสร้างสรรค์ในกิจกรรมต่าง ๆ และสามารถแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่นได้ โดยต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถทางด้านสติปัญญาอยู่เสมอ จากแหล่งต่าง ๆ ที่มีอยู่

รวมตัว มีการติดตามความเคลื่อนไหวทางสังคมอยู่เสมอ แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับบุคคลอื่นในสังคมได้ มีการพัฒนาทักษะทุกด้านของตนเองและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอจากแหล่งความรู้ที่หลากหลายรอบ ๆ ตัว

5. ด้านการงานอาชีพ (Occupation) วัดจากความพึงพอใจต่อการทำงานของบุคคล รวมทั้งความรู้สึกล้านบวกที่ได้รับจากการทำงานนั้น การที่บุคคลบรรลุความสุขสมบูรณ์ด้านการงานอาชีพ จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจ และพบกับความสุขสมบูรณ์ในชีวิตโดยผ่านทางงาน รูปแบบของความสุขสมบูรณ์นั้น สามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพได้ในทุกที่ทำงาน และจะยังมีประสิทธิภาพมากขึ้น ถ้าได้บูรณาการการปกป้องสิ่งแวดล้อมด้วยความพยายามที่จะลดปัจจัยเสี่ยงในการดำเนินชีวิต โดยที่จะช่วยในการเปลี่ยนพฤติกรรมและยังเป็นสิ่งสำคัญที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในด้านที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

6. ด้านจิตวิญญาณ (Spiritual) บุคคลมีพื้นฐานมาจากการที่มักกำหนดตัวเองจากความรู้สึกไม่เพียงพอ ความแตกต่างของตนจากคนอื่นและสังคม ความรู้สึกไม่มีคุณค่า ทำให้บุคคลรู้สึกไม่มั่นใจในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะยับยั้งการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ ความสุขสมบูรณ์ด้านจิตวิญญาณจะวัดจากการมีส่วนร่วมในการแสวงหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต รวมทั้งความรู้สึกในด้านที่ดำรงต่อชีวิตและธรรมชาติที่อุบัติขึ้นในโลก

Anspaugh et al. (1994) กล่าวว่า ความสุขสมบูรณ์เป็นขบวนการที่ดำเนินไปด้วยความตั้งใจและความตระหนักถึงทางเลือกที่เพื่อสร้างชีวิตให้ดีขึ้นทั้งหมดทุกมิติของชีวิต โดยมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ประกอบด้วยด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา จิตใจ และจิตวิญญาณ และส่วนประกอบของสภาพแวดล้อมของสุขภาพที่ได้บูรณาการ และเป็นความพยายามที่สุดและต่อเนื่องที่จะได้รับระดับของสุขภาพที่ดีที่สุดในกรอบแนวคิด ชีวจำกัณฑ์และศักยภาพของบุคคลนั้น การดำรงอยู่อย่างดีเท่าที่สามารถจะทำได้ในแต่ละวัน คือ การมีข้อกำหนดให้กับตัวเอง เช่น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ รักษารูปร่างให้ดูดี ตระหนักถึงความต้องการและสนองตอบด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม การมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีครบถ้วน ดูเป็นการยากในการที่จะปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสุขสมบูรณ์ แต่ผลที่เกิดตามมาจากการละเลยการปฏิบัติ ทำให้บุคคลจะต้องปฏิบัติในสิ่งที่ยากลำบากกว่า โดยการเจ็บป่วยที่มากกว่า มีความกดดันมากกว่า ทำการสิ่งใดให้สำเร็จได้ลดลง คุณภาพชีวิตลดลง ความพึงพอใจในชีวิตลดลง ประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของความสุขสมบูรณ์ คือ ทำให้เกิดทัศนคติที่จะช่วยให้แต่ละบุคคลเห็นความเป็นไปได้ของชีวิต และสามารถทำงานให้สำเร็จได้ด้วยดี

Edlin and Golanty (1992); Sandra (2002) กล่าวว่า การคงไว้ซึ่งระดับความสุขสมบูรณ์สูงในชีวิต จะช่วยให้บุคคลมีชีวิตที่มีความสุขสมบูรณ์และมีความหมายมากขึ้น ถ้ามีระดับความสุข

สมบูรณ์ต่ำ ไม่ว่าจะเป็นโดยรวมหรือแต่ละด้านก็จะส่งผลกระทบต่อชีวิตของบุคคลนั้นเช่นกัน ความสุขสมบูรณ์ด้านร่างกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ การมีภาวะโภชนาการดี จะช่วยให้การทำงานตามหน้าที่ของร่างกายอยู่ในระดับสูง การได้รับพลังงานที่เพียงพอ ทำให้มีกำลังต่อสู้ชีวิตได้ยืนนาน การได้รับสารอาหารมากเกินไป ทำให้สุขภาพอ่อนแอ เจ็บป่วยได้ง่าย การรักษาสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์ทำให้บุคคลนั้นแข็งแรง ป้องกันโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน การไม่ออกกำลังกายทำให้สุขภาพทรุดโทรม ส่วนการออกกำลังกายทำให้ภาพลักษณ์ดีขึ้น มีความผาสุกทางอารมณ์ ทางจิตวิญญาณดีขึ้น มีความสามารถทางสติปัญญา มีอารมณ์ที่พึงพอใจ การดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองจะช่วยให้การดูแลจิตใจและจิตวิญญาณของตนเองดีขึ้นด้วย

สรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับความสุขสมบูรณ์ คือ การรับรู้ที่มีต่อองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชีวิตทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา การงานอาชีพ และจิตวิญญาณ เป็นวิธีบูรณาการการทำหน้าที่ของบุคคลให้ครอบคลุม เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการรักษาความสมดุลด้านต่าง ๆ ของชีวิตอย่างมีระบบ เพื่อการมีศักยภาพสูงสุดเท่าที่จะทำได้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำหน้าที่ ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้จากแนวคิดความสุขสมบูรณ์ของ Hettler (1980 อ้างถึงใน ประพนธ์ รอดคำดี, 2538) ซึ่งมีองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ของความสุขสมบูรณ์ คือ ด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ และจิตวิญญาณ

3 การประเมินความสุขสมบูรณ์

Hettler (1980) ได้นำรูปแบบความสุขสมบูรณ์ (Wellness Model) มาใช้ในวงการอุดมศึกษาที่มหาวิทยาลัย Wisconsin เครื่องมือที่ Hettler ใช้คือ แบบวัดความสุขสมบูรณ์ (Test Well) ได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือที่สมบูรณ์แบบที่สุด เท่าที่จะหาได้ในปัจจุบัน เพราะประกอบด้วยการใช้ชีวิตทั้ง 6 ด้าน ที่ครอบคลุมบุคคลทั้งคน (Whole Person) คือ ด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ และจิตวิญญาณ โดยผู้ตอบจะตระหนักว่าตนเองใช้ชีวิตในแต่ละด้านเป็นอย่างไร จากการให้ค่าคะแนน 5 ถึง 1 (สูงสุด 5 คือ ปฏิบัติเช่นนั้นเกือบตลอดเวลา ต่ำสุด 1 คือ เกือบไม่เคยปฏิบัติเช่นนั้นเลย) โดยเทียบเกณฑ์คะแนน ดังนี้

คะแนน 452-500	ระดับความสุขสมบูรณ์สูง
คะแนน 350-424	ระดับความสุขสมบูรณ์ปานกลาง
คะแนน 349 หรือต่ำกว่า	ระดับความสุขสมบูรณ์ต่ำ

สำหรับในประเทศไทย ประพนธ์ รอดคำดี (2538) ได้แปลแบบวัดความสุขสมบูรณ์ (Test Well) ของ Hettler (1980) จำนวน 100 ข้อ จากนั้นนำมาศึกษาในนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร เพื่อหาระดับความสุขสมบูรณ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การประเมินเป็น 3 ระดับ โดยถือว่าคะแนนความสุขสมบูรณ์ของนิสิตนักศึกษายู่ในลักษณะ

ของพื้นที่ได้โศกเศร้า เพราะมีการกระจายของประชากรทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง และมีจำนวนตัวอย่างจำนวนมาก (ร้อยละ 77 ของตัวอย่างประชากร) โดยแบ่งคะแนน ดังนี้

ระดับความสุขสมบูรณ์สูง	คะแนนมากกว่า +1 SD ขึ้นไป
ระดับความสุขสมบูรณ์ปานกลาง	คะแนนตั้งแต่ -1 SD ถึง +1 SD
ระดับความสุขสมบูรณ์ต่ำ	คะแนนน้อยกว่า -1 SD ลงไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบวัดความสุขสมบูรณ์ (Test Well) ของ Nation Wellness Institute (1999 อ้างถึงใน ประนอม รอดคำดี, 2538) ที่สร้างจากแนวคิดของ Hettler (1980) ที่แปลโดยประนอม รอดคำดี (2538) ซึ่งครอบคลุมการใช้ชีวิตทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ และจิตวิญญาณ

4. ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ฟลอเรนซ์ ในดิงเกล (1893 อ้างถึงใน ชุตติมา บุรณนิต, 2539) กล่าวถึงสุขภาพและความผาสุกของมนุษย์ โดยกล่าวถึงแนวความคิด แจ่มุมต่าง ๆ มากมายของตัวชี้วัดเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี โดยเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญที่สุด เนื่องจากพยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรที่ต้องสนับสนุนและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความผาสุกในบุคคล พยาบาลต้องมีความสุขทั้งร่างกาย จิตใจ เพื่อทำหน้าที่ของพยาบาลได้เต็มศักยภาพ

ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ จิตวิญญาณ และจริยธรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการการทำหน้าที่ของพยาบาลให้มีศักยภาพสูงสุดเท่าที่จะทำได้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีการพัฒนาทุกด้านไปพร้อมกันอย่างมีระบบ ผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบความสุขสมบูรณ์ของ Hettler (1980) ซึ่งครอบคลุมการใช้ชีวิตทั้ง 6 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ให้บริการประชาชนในด้านสุขภาพอนามัย และการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย กิจกรรมของพยาบาลในโรงพยาบาลนั้นจะทำทุกอย่างตั้งแต่ดูแลเครื่องมือ เครื่องใช้ ไปจนถึงการพยาบาลผู้รับบริการ เป็นงานที่ต้องใช้แรงกายมาก เพราะต้องลงมือปฏิบัติ เกี่ยวต่อการติดเชื้อเนื่องจากต้องอยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการ พยาบาลจึงควรมีสุขภาพแข็งแรง มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรค การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งดูแลตนเองด้านสุขภาพ การรักษาความปลอดภัย และการป้องกันอุบัติเหตุ

2. ด้านอารมณ์ ลักษณะงานของพยาบาลต้องทำงานกับผู้รับบริการ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ต้องมีอารมณ์ที่มั่นคงสม่ำเสมอ ยิ้มแย้ม สุขุม เยือกเย็น สามารถจัดการกับอารมณ์ตนเองได้ เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น สบายใจ มั่นใจ และพึงพอใจในการให้การพยาบาล

3. ด้านสังคม งานพยาบาลเป็นงานที่เสียสละ ทำเพื่อสังคม มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลหลายระดับ ตั้งแต่คนงาน ไปถึงแพทย์ ต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ สามารถชักจูงผู้ร่วมงานในการปรับปรุงหน่วยงานให้พัฒนาขึ้น กระทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน เสียสละเพื่อชุมชน รวมทั้งช่วยรักษาสภาพแวดล้อมและช่วยประหยัดพลังงานต่าง ๆ

4. ด้านสติปัญญา พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถ เข้าใจและสามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ ติดตามความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์ และความเคลื่อนไหวของสังคม เพื่อสามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับบุคคลอื่นในสังคมได้

5. ด้านการอาชีพ พยาบาลมีความพึงพอใจในงานจะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีความพึงพอใจในงานจะมีความสุขสมบูรณ์อยู่ในระดับสูง (Eickholt, 1994 อ้างถึงใน ชุตินา บูรณชนิต, 2539)

6. ด้านจิตวิญญาณและจริยธรรม คุณสมบัติของพยาบาลต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรู้สึกที่ดีงามต่อสิ่งรอบข้าง มีเป้าหมายในชีวิต เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอย่างท้าทาย เห็นโอกาสมากกว่าเห็นการคุกคาม (Anspaugh et al., 1994)

สรุปว่า ความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ จิตวิญญาณ และจริยธรรม เพราะว่าพยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรที่ต้องสนับสนุนและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความผาสุกในบุคคล พยาบาลต้องมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ เพื่อทำหน้าที่ของพยาบาลได้เต็มศักยภาพ และคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป จากผลการศึกษาของ ชลิกกร บุญประเสริฐ (2543) ที่ศึกษาความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่า คะแนนความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัธยาศัยไมตรี ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง ดังนั้นในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกความสุขสมบูรณ์มาเป็นตัวแปรในการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ

แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นแนวคิดที่ใช้สำหรับการสร้างเสริมแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล รวมถึงการสร้างพลังอำนาจในตน เพื่อให้เห็นถึงสมรรถนะของตนเองในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และเพื่อใช้เป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยผู้บริหารในองค์กรให้การยอมรับว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรจะช่วยให้องค์กรสามารถปรับปรุง พัฒนา เปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้นได้ง่ายในทุก ๆ

ด้าน ซึ่ง อรรถพรณ ลือบุญวัชชัย (2543) ได้กล่าวสรุปถึงความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ดังนี้ 1) การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพเพื่อผลผลิตขององค์กร สร้างความรักและยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงานของตนเอง 2) การใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจในบุคคล จะนำไปสู่การมีคุณค่า ช่วยให้บุคคลมีความแข็งแกร่ง เข้าใจชีวิต เข้าใจเศรษฐกิจและสังคมได้ดี อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดี มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นผลสำเร็จ

1. ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ตามพจนานุกรมของ Merriam Webster (2008) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การให้อำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย การจัดหาหรือให้โอกาส และการส่งเสริมความเป็นตัวเอง

Kanter (1979) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่มีลักษณะที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อม เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้สมาชิกได้เอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน บุคคลในองค์กรสามารถเข้าถึงการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร แหล่งทรัพยากร และ โอกาสที่จะก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และสามารถนำมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กร และตนเองได้

Gibson (1991) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเอง และแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

อวยพร ตันมุขกุล (2540) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือ ชื่นชม ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองต่อความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้เกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550 ก) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ ความสามารถแก่บุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองหรืออยู่ในภาวะไร้พลัง (Powerlessness) ให้เป็นผู้มีพลัง (Power) โดยให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เสริมสร้างความสามารถ และจัดสิ่งสนับสนุนเพื่อให้บุคคลมีความรู้ และมีความสามารถพึ่งพาตนเอง สามารถค้นพบปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาคด้วยตนเอง สามารถค้นพบความต้องการของตนเอง รวมทั้ง

สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับบริบทการดำรงชีวิตในสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีกำลังใจในการเอาชนะหรือขจัดสาเหตุ และอุปสรรคที่ทำให้ตนเองไร้พลัง

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล โดยผู้บังคับบัญชาให้อิสระในการตัดสินใจและจัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงาน จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้บุคคลเกิดความสามารถในการทำงาน และแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ มีความสามารถในการผลักดันทั้งตนเองและผู้อื่นให้สามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งจะเกิดขึ้นได้นั้นบุคคลคน ๆ นั้นต้องสามารถเข้าถึง และนำการช่วยเหลือสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาสที่จะก้าวหน้าในหน้าที่การงานมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรและตนเองได้

2. ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในองค์การพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรและองค์กร มีความสำคัญในด้านการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายของงานหรือขององค์กรและเสริมสร้างให้กับผู้อื่นเพื่อให้มีความสามารถที่จะไปถึงจุดหมายเช่นกัน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาล ถือเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมรรถนะมากขึ้น (Wilson & Laschinger, 1994; Laschinger & Shamian, 1994) Kanter (1979) กล่าวว่า การขาดพลังอำนาจในการปฏิบัติงานจะทำให้บุคคลมองตนเองว่าเป็นคนไร้อำนาจ ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ มีผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงได้สอดคล้องกับ อวยพร ตันมุขกุล (2540) ที่ศึกษา พบว่า พลังอำนาจไม่ใช่ความสามารถที่เป็นมาแต่กำเนิด แต่เป็นความสามารถที่พัฒนาให้เกิดขึ้นในบุคคลได้โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ และ Kanter (1977) กล่าวว่า อำนาจเป็นปัจจัยที่สำคัญของโครงสร้างองค์กร ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมขององค์กร ทัศนคติของบุคลากรในองค์การ และสิ่งที่เกิดตามมา คือ การมีประสิทธิภาพขององค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น คือ การที่ผู้นำขององค์กรจะดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมในองค์การ และวิธีการจัดการเพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข่าวสารข้อมูล แหล่งสนับสนุนทางด้านทรัพยากร และการได้รับโอกาสก้าวหน้าในอาชีพของตน พลังอำนาจในการปฏิบัติงานเกิดขึ้นได้จากการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน มีความยืดหยุ่น ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเจริญก้าวหน้า พัฒนาความสามารถที่มีอยู่ในตนเองได้อย่างเต็ม

ศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานในที่สุด

ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการพยาบาล

1. ความสำคัญต่อบุคคลในองค์กร

1.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลระดับผู้ปฏิบัติงาน คือ การที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงาน โดยที่พยาบาลได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการอำนวยความสะดวกด้านทรัพยากร และได้รับโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หรือการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าขององค์กร และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำ จะช่วยเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลให้มั่นใจในการทำงานของคนมากขึ้น ซึ่งเป็นผลสะท้อนโดยตรงถึงความสามารถทางการพยาบาลที่จะนำไปสู่คุณภาพงานพยาบาล

1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจระดับผู้บริหาร ผู้บริหารต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา การกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาส หรือได้รับการส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความก้าวหน้า และมีศักยภาพในงานที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน เกิดความพึงพอใจในงาน

2. ความสำคัญต่อทีมงาน ถ้าทีมงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และมีการประสานงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการทำงานให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งทำให้ทุกคนในทีมรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่จะเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของทีมงานอย่างต่อเนื่องทำให้ประสิทธิผลของการทำงานเพิ่มสูงขึ้น

3. ความสำคัญต่อระดับองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรและทีมงานในการกระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร โดยมีผู้บริหารเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือเป็นผู้แนะนำแก่ผู้ปฏิบัติในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จของงาน ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำการสิ่งที่ผู้ปฏิบัติคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ การให้ข้อมูลข่าวสาร และการเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง คิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในหน่วยงาน ก็เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน (Kinlaw, 1995 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2549)

จากการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ Laschinger and Shamain (1994) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถของตนในการบริหาร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารระดับต้นรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหาร พิสมัย ฉายแสง (2540) ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) และจงกลณี ศรีจักร โคตร (2539) ศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรการ สุพิศ กิตติรัชดา (2538) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่าเมื่อพยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น รัดนา ลือวานิช (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่าความรู้สึกรู้สึกมีพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ทฤษฎีการสร้างเสริมพลังอำนาจในองค์กรของ Kanter เจ้าของทฤษฎีการสร้างเสริมพลังอำนาจในองค์กร (Kanter's Theory of Organization Empowerment) เสนอว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้างที่มีผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคล ซึ่งถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากการที่บุคคลมีตำแหน่งที่สูงขึ้น ทำให้มีอำนาจที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุน แหล่งประโยชน์ซึ่งจะทำให้ทัศนคติเปลี่ยนไป ซึ่งอำนาจดังกล่าวจะได้รับมาจาก 2 แหล่ง คือ (Kanter, 1977)

1. อำนาจที่เป็นทางการ (Formal Power) เป็นอำนาจที่พบในการทำงานที่มีรูปแบบที่เห็นได้ชัดเจนในองค์กร คือ งานที่มีความยืดหยุ่น งานที่เป็นที่ยอมรับ งานที่ตัดสินใจได้ด้วยความสามารถรอบคอบ งานที่มีความคิดสร้างสรรค์และมีการพัฒนา มีความสัมพันธ์กับการร่วมมือสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
2. อำนาจที่ไม่เป็นทางการ (Informal Power) เป็นอำนาจที่พัฒนามาจากความสัมพันธ์ของบุคลากรที่มีความสำคัญในองค์กร เป็นอำนาจที่แต่ละคนมีอยู่ในตำแหน่งต่าง ๆ ในองค์กร เช่น บุคคลที่เกี่ยวข้องทางการเมือง ผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา เป็นต้น และอำนาจทั้งสองส่วนนี้จะเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบด้วยการได้รับอำนาจ 3 ด้าน และการได้รับโอกาส 3 ด้าน คือ

2.1 ด้านการได้รับการอำนวยความสะดวกด้านทรัพยากร หมายถึง การได้รับสิ่งสนับสนุน และสิ่งที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายดังนี้

2.1.1 ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ (Material) เงินทุน (Fund) ขอบเขต (Space) และเวลา (Time) ซึ่งวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง อาคารสถานที่ ที่ให้ความสะดวก หรือเอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เงินทุน หมายถึง งบประมาณที่องค์การจัดสรร เพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก ขอบเขต หมายถึง การเปิดช่องว่างให้กว้าง เพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ส่วนเวลา หมายถึง การใช้เวลาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร

2.1.2 ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วนบุคคล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตนเองด้านบวก ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการปรับตัว ความกล้าหาญ อดทน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นทรัพยากรภายในที่ผู้นำควรสนับสนุน ส่งเสริม ให้เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถนำทรัพยากรภายนอก ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย เป็น การเอื้ออำนวยความสะดวกการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากได้รับการตอบสนอง ความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความผูกพันในงาน และทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ขององค์การ และมีความสุขในการทำงาน

2.2 ด้านการได้รับการส่งเสริมความสำเร็จ หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การให้การยอมรับและเห็นชอบตามกฎหมาย ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและหมู่คณะเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างเครือข่ายในการทำงาน รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน พัฒนางาน หรือปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน (Feedback) การยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในงานที่ทำสำเร็จ การแสดงความห่วงใย รับฟัง และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ตลอดจนการแสดงไมตรีจิต ยิ้มแย้ม และให้เป็นกันเองกับบุคลากร การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จะทำให้บุคลากรรู้สึกสุขใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานแล้ว ย่อมมีขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความกระตือรือร้น ขยันหมั่นเพียรและยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

2.3 ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ ข้อมูลความรู้ทางเทคนิค ทักษะความชำนาญ ในการปฏิบัติงาน และข่าวสารการเมือง ข้อมูลข่าวสารที่ผู้บริหารควรแบ่งปันให้ผู้ปฏิบัติ ควรเป็น ข้อมูลที่สนับสนุนการตัดสินใจ และวางแผนในการดำเนินการและได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้ผู้ปฏิบัติ รู้การเคลื่อนไหวภายในองค์กร รับทราบนโยบายและการตัดสินใจขององค์กร ข้อมูลข่าวสารที่ได้ ควรมีการสื่อสารแบบสองทาง ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ จะช่วยสนับสนุน การตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลขององค์กร ในทางตรงข้าม ถ้าผู้ปฏิบัติไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพียงพอ และไม่ทราบว่าอะไรเกิดขึ้นบ้างในองค์กร ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกผิดหวัง ไม่พอใจกับการกระทำของผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจ ในงานและประสิทธิผลขององค์กรต่ำลง

2.4 ด้านการได้รับโอกาส ผู้บริหารต้องตระหนักถึงการเติบโตและความก้าวหน้า ในตำแหน่งหน้าที่และการงาน รวมทั้งโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถของ ผู้ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งการได้รับโอกาสนี้ Kanter (1977) แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ การได้รับความก้าวหน้า ในหน้าที่การงาน การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชย และการยอมรับ

2.4.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) การส่งเสริม สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการเลื่อนตำแหน่ง พิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง อย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น

2.4.2 การได้รับความเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ (Competence and Skill) การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ในการประชุมวิชาการ การศึกษา ศึกษาน หรือลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

2.4.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ (Reward and Recognition) การให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติที่ปฏิบัติงานดี โดยการกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือ ให้รางวัล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองมีคุณค่า

ในระยะแรก Kanter (1993) ได้เน้นให้เห็นความสำคัญขององค์กรหรือระบบว่า มีส่วนสำคัญที่จะช่วยสร้างจิตสำนึกและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงมีการเสนอแนะให้ ปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารจัดการ เนื่องจากปัญหาในหน่วยงานจะไม่สามารถแก้ไขได้ถ้าพึ่ง เพียงใครคนใดคนหนึ่ง และต่อมา Kanter (1993) ได้เสนอโครงสร้างปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม ทักษะและประสิทธิผลของผู้ปฏิบัติว่าประกอบด้วยอำนาจ และโอกาส อำนาจในที่นี้ ได้มาจากการ ได้รับการสนับสนุน การได้รับข่าวสาร การได้รับการอำนวยความสะดวกด้านทรัพยากร และ ความสามารถที่จะปรับเปลี่ยนปัจจัยต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร และสำหรับปัจจัย

ด้านโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะ และการได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ ทั้งสองปัจจัยทำให้เกิด ประสิทธิภาพของงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับ การคงอยู่ หรือลาออกจากการงานของพยาบาลวิชาชีพกล่าวคือถ้าพยาบาลวิชาชีพ ลาออกเป็นจำนวนมาก ประสิทธิภาพของงานจะลดลง เนื่องจากอัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพกับ ผู้ใช้บริการในระบบบริการทางสุขภาพไม่สมดุลกัน พยาบาลวิชาชีพที่เหลือจะต้องทำงานหนักและ เหนื่อยล้าต่อการทำงาน ในขณะที่ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีการคงอยู่ในงานสูง ประสิทธิภาพของงาน ก็จะสูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hatcher (1993 cited in Wilson & Laschinger, 1994) ได้ศึกษาถึงพลังอำนาจ และโอกาสกับความเหนื่อยหน่ายตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่าตนเองได้รับการเสริมพลังอำนาจโดยการเข้าถึงอำนาจ และโอกาสใน ระดับปานกลาง และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย Laschinger and Shamain (1994) ได้ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถของตน ในการบริหารตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า ผู้บริหาร ระดับต้นรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ และการรับรู้การเสริมพลัง อำนาจในงานตามการรับรู้ของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหาร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับ โครงสร้างอำนาจ คือการได้รับอำนาจ (Power) ได้แก่ การได้รับการอำนาจ ความสะดวกด้านทรัพยากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน (Resources) การได้รับการส่งเสริมความสำเร็จ จากผู้บริหารในการปฏิบัติงาน (Support) การได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ถูกต้องขององค์การอย่าง สม่าเสมอ (Information) และการได้รับโอกาส (Opportunity) 3 ด้านคือการได้รับความก้าวหน้า ในหน้าที่การงาน (Advancement) การได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะ (Competence and Skill) และการได้รับการยกย่องและการยอมรับในการปฏิบัติงาน (Reward and Recognition)

หลักการและกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ องค์ประกอบสำคัญใน การเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในองค์การ มี 4 ประการดังนี้ (Tebbitt, 1993)

1. วิสัยทัศน์ (Vision) และพันธกิจ (Mission) ขององค์การ มิใช่เพียงแค่สะท้อนให้เห็น วัตถุประสงค์ขององค์การเท่านั้น แต่จะต้องให้การยอมรับ และส่งเสริมค่านิยม ความสำคัญของ แต่ละบุคคลขององค์การด้วย

2. ความเชี่ยวชาญ (Expertise) ของบุคลากรในองค์การ ควรส่งเสริมให้มีอยู่ตลอดเวลา เพื่อพัฒนาระบบขององค์การ ผลผลิตบริการ และความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งจะส่งผลให้มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

สร้างสรรค์ความคิดด้วยตัวเอง อันเป็นพื้นฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจในหน่วยงาน

3. ความสามัคคีและความเสมอภาคในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับบุคคลและปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กร ดังนั้นทุกคนในองค์กรต้องสร้างความร่วมมือและความประนีประนอมในการทำงานให้เกิดขึ้นในสัมพันธภาพทั้งในหน่วยงานของตนเอง และระหว่างหน่วยงานในองค์กร

4. องค์กรต้องให้การสนับสนุน การตัดสินใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร และยอมรับได้ถึงความล้มเหลว ให้โอกาสในการปรับปรุง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Tebbitt (1993) ได้กล่าวถึงปัจจัยหลักที่มีผลกระทบต่อความสามารถขององค์กรในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ไว้ดังนี้คือ

1. ปัจจัยด้านความเชื่อ องค์กรต้องมีความเชื่อในเรื่องของอำนาจ และสถานภาพ กล่าวคือ การบริหารจัดการในองค์กรขึ้นอยู่กับองค์ประกอบในเรื่องของอำนาจ และอำนาจหน้าที่ (Power and Authority) ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานในการพยายามให้บรรลุถึงพันธกิจและกลยุทธ์ในการควบคุมกำกับงาน ซึ่งกลยุทธ์นั้นคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ

2. ปัจจัยด้านทัศนคติ การรับรู้ในเรื่องของการควบคุมความต้องการและทัศนคติ กล่าวคือ องค์กรที่มีการควบคุมด้วยกฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบาย ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เข้มงวด จะไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วม และการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

3. ปัจจัยด้านลักษณะขององค์กร องค์กรที่มีลักษณะเฉื่อยชา กล่าวคือ องค์กรที่ขาดซึ่งการเปลี่ยนแปลงหรือขาดซึ่งการกระตุ้นบ่อย ๆ เป็นผลที่เกิดจากการบริหารที่ขาดความเข้าใจในหลักการเสริมสร้างพลังอำนาจ หรือองค์กรที่ไม่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม องค์กรด้วยการวางแผนการปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจง การกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แท้จริง และการจัดสรรทรัพยากร ความเฉื่อยชาขององค์กรอาจมีผลมาจากความเคร่งครัดมากเกินไปในเรื่องของการฝึกหัด และการให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน หรือเกิดมาจากความเชื่อที่ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติ หรือเกิดจากการปรับเปลี่ยนพันธสัญญาขององค์กรหรือเกิดจากการเสริมแรงภายใน

4. ปัจจัยด้านทรัพยากร การแข่งขันภายในองค์กร เพื่อให้ได้งบประมาณ การจัดลำดับความสำคัญ เวลาหรือบุคลากรในการปฏิบัติงาน ซึ่งองค์กรพยายามปกป้องทรัพยากรของตนเองไว้ ซึ่งตรงกันข้ามกับแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เน้นการสนับสนุนทรัพยากรให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

5. ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติงาน จำนวนผู้ปฏิบัติงานและการผสมผสานทักษะ กล่าวคือ องค์การทางสุขภาพประกอบไปด้วย บุคลากรที่มีความแตกต่างทางด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถและวัฒนธรรมมาปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งผู้นำในองค์การที่เสริมสร้างพลังอำนาจต้องเผชิญกับความท้าทายในเรื่องการพัฒนา โดยเน้นในเรื่องความยืดหยุ่น เพื่อสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในการบรรลุพันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์การ ซึ่งเป็นหลักสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

6. ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้บริหาร สมรรถนะที่จำเป็นในการบริหาร กล่าวคือ ผู้บริหารในองค์การ ควรมีทักษะทางด้านการบริหาร ได้แก่ การวางแผนกำหนดเป้าหมาย การแก้ปัญหา การตัดสินใจ การพิจารณาจัดลำดับความสำคัญ การลงมือปฏิบัติ การจัดการกับการเปลี่ยนแปลง การสร้างปฏิสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม การติดต่อสื่อสาร การจัดการกับความขัดแย้ง การจูงใจ ส่วนคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่มีพลังอำนาจ ได้แก่ การเป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการอำนวยความสะดวก เป็นผู้ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานและเป็นผู้มองเห็นถึงสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ

จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter (1977) ซึ่งกล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การที่ผู้นำองค์การดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมในองค์การ และวิธีการจัดการเพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุนทรัพยากร และ โอกาส พลังอำนาจในการปฏิบัติงาน เกิดขึ้นได้จากการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน มีความยืดหยุ่น ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาความสามารถที่มีอยู่ในตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานในที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า พัชรพร แจ่มแจ้ง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ การสนับสนุนทางสังคม ลักษณะงานกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ พัทธนันท์ พูลละเอียด (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความเข้มแข็งในการมองโลก พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลก Schneider (1996) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ความสามารถของตนเอง กับความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย พบว่าการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากกลุ่มเพื่อน และจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลกของกลุ่มนักศึกษา Mangum (1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ความเครียด กับความเข้มแข็งในการมองโลกในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

พบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากกลุ่มผู้ร่วมงาน และจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลก ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียง

โรงพยาบาลชุมชน

ขอบเขต และหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียง ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนรวม 58 แห่ง มีนายแพทย์สาธารณสุขเป็นตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้น ๆ เป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุด ดูแลรับผิดชอบ มีขีดความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลรองลงมาจากโรงพยาบาลทั่วไป รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตชนบท มีลักษณะการให้บริการแบบผสมผสาน คือ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ ในสัดส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ให้บริการด้านวิชาการและฝึกอบรม ด้านบุคลากรทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ รวมทั้งงานด้านการศึกษาวิจัยทางเทคนิค และงานวิจัยบริการสาธารณสุข บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ มีดังนี้

1. ให้บริการสาธารณสุขในระดับ Secondary Medical Care โดยให้บริการแบบผสมผสาน (Integrated Service) ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในเขตชนบท และพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
 2. ให้การศึกษาฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขในระดับที่ต่ำกว่า และสูงกว่าปริญญาตรี ตลอดจนการให้บริการฝึกอบรมแก่ประชาชนให้มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย
 3. ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการวิจัยด้านสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทั้งชาติ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
 4. ให้การสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในระดับรอง คือ ระดับตำบล และหมู่บ้าน
- ขอบเขต และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน** จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ มีดังนี้

สภาการพยาบาล (2553) กำหนดความหมายการพยาบาล และการผดุงครรภ์ไว้ว่า

“การพยาบาล” หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์

กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล ส่วน “การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำการต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาคความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักการวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสุขภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล และ “ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล” หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล การพิจารณาความเป็นวิชาชีพมีองค์ประกอบสำคัญคือ เป็นลักษณะของการใช้ความรู้ และสติปัญญาในการปฏิบัติการ เป็นการบริการแก่สังคม และมีความเป็นเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล

ลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลมีดังนี้

1. ให้บริการแก่สังคม ช่วยเหลือ และสนับสนุนให้มนุษย์สามารถดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดี และความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม ซึ่งต้องอาศัยทั้งหลักศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพ
2. เป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง และเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นกระบวนการพยาบาลจึงเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการที่จะรวบรวมปัญหา เศรษฐปัญหาและแก้ไข โดยพื้นฐานความเข้าใจในลักษณะของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน
3. เป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย/ ประชาชน/ ชุมชน ดังนั้นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติ คือ การเข้าไปสัมผัสรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประสพการณ์ชีวิต ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ รวมทั้งวัฒนธรรมของชุมชน สังคม ซึ่งจะต้องใช้ความรู้ความสามารถในหลาย ๆ ด้าน เพื่อให้เข้าถึงสิ่งเหล่านี้ และมีส่วนร่วมในการทำงานออกความเห็นและการตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์ รับผิดชอบต่อตนเองและสังคม
4. มีความเป็นอิสระควบคุมนโยบายและกิจกรรมการปฏิบัติของตนได้
5. มีองค์ความรู้ของวิชาชีพตนเอง มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการวิจัยอย่างเป็นระบบ
6. ผู้ประกอบวิชาชีพยึดถือปฏิบัติการบริการด้วยจิตวิญญาณ ด้วยความเอื้ออาทร รับผิดชอบต่อตนเอง งาน และวิชาชีพมีการควบคุมลักษณะของการปฏิบัติอยู่เสมอ

7. มีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางพิจารณาตัดสินใจและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ

8. มุ่งองค์กรวิชาชีพที่ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและการประกอบวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2553)

สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้จัดทำหน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเพื่อนำมาใช้ในอนาคตโดยกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job Specification) เรียกว่าเอกสารการสรุปลักษณะงาน (Role Profile) ระบุลักษณะงานโดยสังเขปและเน้นการมุ่งผลสัมฤทธิ์ หน้าที่รับผิดชอบหลัก (Accountability) ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ (Knowledge, Skill and Experience) คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม (Competency) ของตำแหน่งสายงานและระดับต่าง ๆ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์โดยแบ่งกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเป็น 4 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพ K1 (C3-5 เดิม), K2 (C6-7 เดิม), K3 (C8 เดิม) และ K4 (C9 เดิม) ลักษณะงาน (Summary Position) ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ โดยการใช้ความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลในการให้การพยาบาลโดยตรง/ โดยอ้อมแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้บุคคลได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการ/ งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/ Expertise) ตามมาตรฐานวิชาชีพมาตรฐานจริยธรรม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ โดยใช้กระบวนการพยาบาล
2. ด้านวางแผน (Planning) วางแผนการจำหน่ายผู้รับบริการ และประสานงานส่งต่อการรักษาให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ให้พร้อมใช้ วางแผนป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามขอบเขต เป้าหมาย และตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
3. ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation) ร่วมกับทีมแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้รับบริการ ตามขอบเขตพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้กระบวนการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
4. ด้านการบริการ (Service) สอนและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่บุคคล ผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน สรุปได้ดังนี้ (ประพิน วัฒนกิจ, 2541)

1. รับนโยบายจากหัวหน้างานหอผู้ป่วย
2. วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
3. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
4. มอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ ความสามารถ และปริมาณงาน
5. ควบคุม และตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
6. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
7. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระบบระเบียบ สะดวก และปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีพอเพียง และพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
9. รับผิดชอบจัดเก็บ และดูแลรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม
10. ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
11. ดูแลความสะอาดเรียบร้อย การได้รับอาหารอย่างพอเพียง และความสุขสบายของผู้รับบริการ
12. จัดสอนสุขศึกษาผู้รับบริการรายกลุ่ม และรายบุคคล
13. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
14. เป็นผู้นำจัดทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ เช่น การรับและการส่งเวร การประชุมปรึกษา (Pre-post-conference) การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Round) การศึกษาผู้รับบริการรายบุคคล (Case Conference) การประชุมวิชาการของหน่วยงาน
15. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
16. ป้องกันความพิการ และดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ
17. สรุปรวบรวมระเบียบงานต่าง ๆ
18. เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านการรักษพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
19. ให้ความร่วมมือด้านการรักษพยาบาลกับทีมสุขภาพ
20. ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
21. ร่วมปรับปรุงระบบงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน
22. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
23. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
24. ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
25. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ต้องเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของเพื่อนมนุษย์ ถูกคาดหวังจากสังคมสูงในเรื่อง ความเสียสละ ความอดทน มีอารมณ์แจ่มใส เข้าใจสภาพจิตใจและอารมณ์ของผู้รับบริการและญาติ ปฏิบัติงานให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ต้องปฏิบัติงานในยามวิกาล และมีวันหยุดพักผ่อนไม่ตรงกับบุคลากรด้านอื่น ๆ ในการปฏิบัติงานต้องมีมาตรฐาน และคุณภาพ ทำให้ต้องมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงต้องพัฒนาดตนเองอยู่เสมอ ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทุกข์ทรมานของผู้รับบริการและการสูญเสียของญาติ ลักษณะงานต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้รับบริการ นอกจากนี้ นโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้เกิดการเข้าถึงการบริการมากขึ้นจึงมีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น ไม่สอดคล้องกับอัตราค่าจ้าง ทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีภาระงานหนักมากขึ้น และระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ทำให้เกิดการแข่งขันด้านคุณภาพและมาตรฐานมากขึ้นส่งผลกระทบต่อภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความคับข้องใจ ความกดดัน และเป็นสาเหตุของความเครียด (Stress) ส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วย เกิดความเหนื่อยหน่าย (Burnout) และความพึงพอใจในงานลดลง ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ขาดความกระตือรือร้น หงุดหงิด ไม่อยากทำงาน เกิดการขาดงาน การขอย้าย และการลาออกจากงาน จึงทำให้เกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรได้มีการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้การดำเนินงานไปสู่จุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานที่ดีที่สุด บุคคลต้องการงานให้ดีขึ้นมีคุณภาพและพยายามทำงานของตนให้ดีที่สุดถ้าได้รับโอกาสและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา รวมทั้งได้รับความรู้ ทักษะ และเครื่องมือต่าง ๆ ที่เพียงพอ ได้รับทรัพยากรตลอดจนข้อมูลข่าวสารที่ส่งเสริมให้ทำงานได้อย่างมีความสุข (Laschinger et al., 2003) ปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลดำรงภาวะสุขภาพและความผาสุกในชีวิต คือความเข้มแข็งในการมองโลกซึ่งเป็นคุณลักษณะในตัวบุคคลที่ช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ (Antonovsky, 1991)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งในการมองโลก คือ ความสุขสมบูรณ์ในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตร หนูเจริญกุล และคณะ (2532) จันทนา เตชะคุถ (2540) และกนกนุช ชื่นเลิศสกุล (2543) คุณภาพชีวิต (เขวาลักษณ์ กลิ่นหอม, 2540; สุริย์ฉาย ถิดหาทอง, 2545; กาญจนา ขาวนอก, 2547 และเพ็ญดาว จุลบาท, 2551) การปรับตัว (จินดาวรรณ อุดมพัฒนากร, 2539; ชูชื่น ชีวพูนผล, 2541; ชลธิกร บุญประเสริฐ, 2543 และพัชรี โชติภพวงศ์, 2547) การสนับสนุนทางสังคม (ขมนาด สุ่มเงิน, 2543; พัทธพร แจ่มแจ้ง, 2546; และ Schneider, 1996) การเสริมสร้างพลังอำนาจพหุนัยที่พูดละเอียด (2550) ความสุขสมบูรณ์ ปิติมา ฉายโอกาส (2546) ซึ่งความเข้มแข็งในการมองโลก

ตามแนวคิดของ Antonovsky (1987) สามารถประเมินได้จากความสามารถเข้าใจสิ่งเร้าความสามารถในการจัดการสิ่งเร้า และความสามารถในการให้ความหมายต่อสิ่งเร้า การที่พยาบาลจะมีความเข้มแข็งในการมองโลกในระดับที่สูงต้องอาศัยองค์ประกอบหลาย ๆ อย่าง เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ความสุขสมบูรณ์ตามแนวคิดของ Hettler (1987) และการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของ Kanter (1977) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความสุขสมบูรณ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลก ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความสุขสมบูรณ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคตะวันออกเฉียง