การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

Professional Nurses' Empowerment in a Regional Hospital during Terrorism in Three Border Provinces, Southern Thailand

สุนันทา เศรษฐวัชราวนิช

Sunantha Setavatcharavanich

สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Minor Thesis in Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)

Prince of Songkla University

2549

ชื่อสารนิพนธ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชื่อผู้เขียน นางสุนันฑา เศรษฐวัชราวนิช

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษา

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์บุญวดี เพชรรัตน์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เชาวลิต)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์บุญวดี เพชรรัตน์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี)

.....กรรมการ
(ดร. อุมาพร ปุญญโสพรรณ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้นับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เชาวลิต)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ชื่อสารนิพนธ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
ผู้เขียน นางสุนันทา เศรษฐวัชราวนิช
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
ปีการศึกษา 2548

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งทางภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 186 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านและทดสอบความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ 0.93 สถิติที่ใช้ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.35; ระดับคะแนน 0-3) เมื่อจำแนกการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละขั้นตอน พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริงมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}$ = 2.38, S.D. = 0.40) รองลงมาได้แก่ ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.42) ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ($\bar{x}$ = 2.11, S.D. = 0.41) และขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}$ = 2.10, S.D. = 0.44)

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินการสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

Minor Thesis Title	Professional Nurses' Empowerment in a Regional Hospital during Terrorism in Three Border Provinces, Southern Thailand
Author	Mrs. Sunantha Setavatcharavanich
Major Program	Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)
Academic Year	2005

ABSTRACT

The purpose of this descriptive research was to describe professional nurses' empowerment in a regional hospital during terrorism in three border provinces, southern Thailand. The study sample was 186 professional nurses, working in one regional hospital in the lower border provinces of southern Thailand. The research instrument used in this study was a questionnaire which consisted of two parts: 1) the general data questionnaire and 2) professional nurses' empowerment questionnaire. The conceptual framework for this study was based on Gibson's concept of empowerment (Gibson, 1993). The validity of the questionnaires was assessed by 3 experts. The reliability of the questionnaires, using Cronbach's alpha coefficient, was 0.93. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean and standard deviation.

The results showed that professional nurses can empower themselves during terrorism in three border provinces, southern Thailand, at a high level ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.35; theoretical range 0-3). It was found that the mean score of the phase of discovering reality was the highest ($\bar{x}$ = 2.38, S.D. = 0.40), followed by that for taking charge ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.42), that for critical reflection ($\bar{x}$ = 2.11, S.D. = 0.41) and that for holding on ($\bar{x}$ = 2.10, S.D. = 0.44).

The results can be used in planning to enhance staff nurses' empowerment in nursing practice during terrorism in the future.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาสารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์บุญวดี เพชรรัตน์และรองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี ที่ให้โอกาสและเวลาอย่างเสียสละ ให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขและเสนอแนะให้ปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ มาโดยตลอด จนทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์จีรเนาว์ ทัศศรี ดร.อุมาพร ปุญญโสพรรณ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคุณสมใจ ชูเชิด หัวหน้างานจิตเวช โรงพยาบาลยะลา ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำปรึกษาในบางประเด็นตลอดจนความรัก ความห่วงใยในระหว่างเข้ารับการศึกษา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกด้วยดีมาตลอด

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช หัวหน้างานจิตเวช และผู้ร่วมงานในกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลยะลาทุกท่านที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจด้วยดีมาตลอด ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลอันมีค่ายิ่งสำหรับการศึกษาในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอระลึกถึงพระคุณมารดาผู้ล่วงลับไปแล้ว ที่คอยชี้แนะส่งเสริมด้านการศึกษามาโดยตลอด กราบขอบพระคุณบิดา ขอบคุณพี่ออ น้องทิพย์ น้องออมและคุณบุญเลิศ เศรษฐวัชราวนิช ที่ให้พลังใจในการศึกษา ขอกราบขอบพระคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ปลูกฝังความมานะพยายามในการพัฒนาตนเอง เพื่อจะทำคุณประโยชน์ในวิชาชีพและสังคมต่อไป ขอบคุณเพื่อน ๆ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่คอยให้กำลังใจและห่วงใยกันเสมอมา

สุนันฑา เศรษฐวัชราวนิช

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(3)
ABSTRACT	(4)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญ	(6)
รายการตาราง	(8)
บทที่	
1. บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
คำถามของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
นิยามศัพท์	5
ขอบเขตการวิจัย	6
ความสำคัญของการวิจัย	6
2. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ	7
การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ	13
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ	14
เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	15
การดำเนินงานโรงพยาบาลศูนย์	16
3. วิธีดำเนินการวิจัย	18
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	18
เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล	19
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	20
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	20
การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย	21
การวิเคราะห์ข้อมูล	21

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4. ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	22
ผลการวิจัย	23
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	23
ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ	26
อภิปรายผล	31
5. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	37
สรุปผลการวิจัย	37
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	38
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	39
บรรณานุกรม	40
ภาคผนวก	45
ก ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาเหตุที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	46
ข ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจจำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ	47
ค ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	51
ง เครื่องมือการวิจัย	52
จ วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	58
ฉ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	59
ประวัติผู้เขียน	60

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	23
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท มีความผูกพันและรักในการปฏิบัติงานการพยาบาล.....	24
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาเหตุที่ทำให้ยังคง ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้.....	24
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้.....	25
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของ พยาบาลวิชาชีพ ตามการเสริมสร้างพลังอำนาจรายด้านและโดยรวม.....	26
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้าง พลังอำนาจรายข้อ.....	27
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้าง พลังอำนาจรายข้อ.....	28
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้าง พลังอำนาจรายข้อ.....	29
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้าง พลังอำนาจรายข้อ.....	30

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 โดยเกิดเหตุก่อความไม่สงบจำนวน 1,716 ครั้ง มีผู้บริสุทธิ์บาดเจ็บ 718 คน และเสียชีวิต 400 คน (กองอำนวยการเสริมสร้างสันติสุขสามจังหวัดชายแดนภาคใต้, 2548) ส่งผลกระทบต่อบุคคลในพื้นที่ทุกสาขาอาชีพ ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ประชาชนทั่วไป แม้กระทั่งพระภิกษุ หรือผู้นำศาสนา (ดำรงค์, 2547) มีผลต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ทางด้านจิตใจ สังคม การทำหน้าที่การงานของบุคคล ทำให้ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ต่อเนื่องดังกล่าวเผชิญกับภาวะเครียด วิตกกังวล หวาดกลัวว่าเหตุร้ายจะเกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว และบุคคลที่รักทำให้ขาดความมั่นใจ โดยเฉพาะด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน บุคคลในพื้นที่ทั้งสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องพยายามปรับตัวในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพราะสถานการณ์ต่างๆ มีความรุนแรงถึงชีวิตเกิดขึ้นเป็นรายวัน ไม่รู้ว่าเหตุการณ์นั้นจะสิ้นสุดเมื่อใด ใครเป็นผู้กระทำ และสิ่งที่ทำให้เกิดความหวาดกลัวเพิ่มขึ้น คือ ไม่รู้ว่าเป้าหมายคนต่อไปคือใคร

พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขกลุ่มหนึ่งที่ต้องเผชิญกับภาวะคุกคามจากสถานการณ์ไม่สงบดังกล่าว เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะต้องมีภาระหน้าที่ ต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดประชาชน ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งเวรเช้า บ่ายและดึก ต้องเดินทางไป– กลับระหว่างบ้านและที่ทำงาน โดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่า จะมีอันตรายเกิดขึ้นกับชีวิตเมื่อใด และจากการศึกษาของอารีย์ (2547) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับผลกระทบเช่นกัน และมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทางสังคม เพื่อหลีกเลี่ยง หรือไม่เผชิญหน้ากับปัญหา ด้วยการไม่ออกจากบ้านโดยลำพัง พยายามสวมเสื้อผ้าที่คล้ายคลึงกับชาวบ้าน และระมัดระวังตนเองตลอดเวลา ซึ่งความรู้สึกหวาดหวั่นคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตและการปฏิบัติหน้าที่ในที่สุดได้ แต่จากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของผู้วิจัย ณ โรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดช่วงเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่า มีพยาบาลจำนวนหนึ่งที่ยังคงสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี อาจเนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ได้รับการอบรมสั่งสอนและเรียนรู้ ในเรื่องการควบคุม และจัดการกับ

สถานการณ์ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รู้สึกภาคภูมิใจกับงานที่ช่วยให้ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนดีขึ้น ซึ่งสายฝน (2542) กล่าวว่า การที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะดังกล่าว พยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพ มีความสามารถ ในการควบคุมและจัดการ เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาหรือเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ แนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) ที่อธิบายความสามารถในการควบคุมและจัดการเพื่อการแก้ไขปัญหา หรือการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองว่าหมายถึง การมีพลังอำนาจในตนเองของบุคคลและบุคคลที่รับรู้พลังอำนาจในตนเองในระดับสูง จะสามารถให้การดูแลผู้อื่นได้อย่างมีคุณภาพ นำไปสู่ความสำเร็จในงานด้วย

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่พัฒนาให้เกิดขึ้นได้ในบุคคล (สุคนธ์, 2545) ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ กระบวนการในแต่ละขั้นตอนเป็นกระบวนการส่วนบุคคล เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยตนเอง เป็นความสามารถของบุคคล ในการพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ จนสามารถควบคุมและจัดการกับชีวิตของตนเองได้ ซึ่งการที่จะสามารถผ่านแต่ละขั้นตอนได้จะต้องใช้พลังใจ พลังความคิด รวมทั้งความสามารถในระดับสูงและเมื่อบุคคลสามารถผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทั้ง 4 ขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้บุคคลมีการตื่นตัว ที่จะพัฒนาตนเอง แสวงหาและคงไว้ซึ่งพลังอำนาจในตนเองอยู่ตลอดเวลา และจะช่วยให้บุคคลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

พลังอำนาจเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง เพราะทำให้บุคคลมีความสามารถ มีศักยภาพ ในการทำกิจกรรม หรือในการดำรงชีวิต ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิต การทำงาน ความสำเร็จ ความเป็นอยู่ของตนเองและสามารถผลักดันความตั้งใจมุ่งมั่นของตนไปสู่ผู้อื่น และสามารถที่จะผลักดันผู้อื่น ให้สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการได้ (สุคนธ์, 2545) ดังที่ ฮาร์ดท์และคณะ (Hardt et al, 1996 อ้างตาม มณี, 2541) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคคล เป็นหนทางที่จะไปสู่คุณภาพการดูแล พยาบาลที่รู้สึกมีพลังอำนาจจะตื่นตัวและมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างกว้างขวาง สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน มีขวัญและกำลังใจ ให้ความร่วมมือ เสียสละ และมีแรงจูงใจในการทำงานสามารถใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพ ในการปฏิบัติหน้าที่ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความรักยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ยกย่องและนับถือตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง สำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ ช่วยให้เกิดการพัฒนางาน ส่งผลถึงคุณภาพการพยาบาลและคุณภาพชีวิตของ

ประชาชนได้ ซึ่งคล้ายคลึงกับที่ พิกุล (2540) กล่าวว่า พยาบาลที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจจนเกิดพลังอำนาจในตนเอง จะมีคุณลักษณะต่าง ๆ คือ เป็นผู้ที่สามารถใช้ความรู้ความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จที่สูงสุด เป็นผู้ที่สามารถกำหนดความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมของตนเอง ตามความสนใจของตนเอง สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม เป็นผู้ตระหนักในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเองและตระหนักในความเป็นวิชาชีพ เป็นผู้ตระหนักในความเป็นอิสระและเอกภาพแห่งตนในการทำงาน เป็นผู้กล้าคิดและกล้าแสดงออก เป็นผู้ที่สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงานอื่นๆ ตลอดจนผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นผู้ที่สามารถทำความตกลงหรือต่อรองกับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการเสริมสร้างพลังอำนาจยังมีความสำคัญ เพราะ เป็นประโยชน์ต่อการให้บริการ คือ พยาบาลจะสามารถใช้ความรู้ทางวิชาชีพอย่างอิสระและเต็มศักยภาพ อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพในความเป็นเอกภาพของวิชาชีพ คือ พยาบาลสามารถควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของตนเอง เป็นประโยชน์ต่อบทบาทเฉพาะของพยาบาลที่แตกต่างจากบทบาทของบุคคลในวิชาชีพอื่น และเป็นประโยชน์ในการแสดงถึงพลังของวิชาชีพ

การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญ ต่อหน่วยงานเช่นกัน ดังที่รัตนา (2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจะเป็นการเพิ่มประสิทธิผลในการปฏิบัติงานให้โดดเด่นยิ่งขึ้น ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เพิ่มความชัดเจนในเนื้องาน ทำให้มีความสามารถในการขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการทำงาน ส่งเสริมความร่วมมือและร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงาน ทำให้ได้มาซึ่งทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์และข้อมูล ๆ มากขึ้น มีการขยายสัมพันธภาพในบทบาท เป็นการส่งเสริมขวัญของผู้ใต้บังคับบัญชา และสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพมากขึ้น

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีประโยชน์ต่อทั้งตัวพยาบาล องค์การพยาบาล วิชาชีพพยาบาลและการบริการพยาบาล จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรพยาบาลต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเอง เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย โดยเฉพาะเมื่อต้องอยู่ท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ประกอบกับในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีโรงพยาบาลศูนย์เพียงแห่งเดียว ภาระงานในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์มีระบบการบริหารงานมีความซับซ้อน ต้องให้การบริการด้านการสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมการรักษาพยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิ มีบุคลากรปฏิบัติงานร่วมกันหลายสาขาวิชาชีพ มีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก เป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเครือข่าย มุ่งเน้นการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีการพัฒนาเพื่อให้มีความเป็นเลิศทางวิชาการ เพราะ เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติศึกษาดูงานของนักศึกษา

บุคลากรทางสาธารณสุขในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และในช่วงเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ เดือนมกราคม 2547 ถึง เดือนธันวาคม 2548 มีผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบมารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 582 คน เป็นผู้บาดเจ็บ 482 คนและเสียชีวิต 100 คน (โรงพยาบาลยะลา, 2549) และในปัจจุบันโรงพยาบาลได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation: HA) เพื่อให้การบริการที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนได้รับการบริการที่ดี พยาบาลต้องมีพลังอำนาจในตนเอง ซึ่งจะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพสูงสุดระหว่างเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ วิชาชีพ หน่วยงาน องค์กรและสังคมโดยรวมต่อไป

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ขณะเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบว่าอยู่ในระดับใด โดยศึกษาจากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริม สนับสนุนพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเหตุการณ์ดังกล่าว ให้เข้มแข็งเพื่อจะได้ช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบทุกข์ภัยที่เกิดขึ้นเรื้อรัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและพัฒนาวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

คำถามการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้ง 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับใด

กรอบแนวคิดการวิจัย

สำหรับการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลมีการแสวงหาหรือกระทำ เพื่อให้ได้มาซึ่งพลังอำนาจ หรือศักยภาพในตนเอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1) การค้นพบสภาพการณ์จริง เป็นการพยายามยอมรับเหตุการณ์และสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองตามสภาพที่เป็นจริง ทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ในขั้นนี้จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญาการรับรู้ และด้านพฤติกรรม

2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการพยายามทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจ และจัดการกับปัญหาอย่างเหมาะสม

3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม บุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่ตนเองคิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด โดยที่การตัดสินใจจะอยู่ภายใต้เงื่อนไข คือ (1) เป็นวิธีที่แก้ปัญหาให้แก่ตนเองได้ (2) สอดคล้องกับปัญหาของตน (3) สามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง (4) ผ่านการปรึกษาจากผู้มีประสบการณ์ และได้รับการยอมรับ และ(5) เป็นวิธีที่ทำให้เกิดการยอมรับและเปิดใจกว้าง

4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เมื่อนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จ บุคคลจะรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถและจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในการแก้ปัญหาครั้งต่อไป

นิยามศัพท์

การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลมีการกระทำ มีความคิด ความเชื่อว่าสามารถควบคุม หรือจัดการสถานการณ์ได้ มีความพึงพอใจในตนเอง เพื่อให้ได้มาซึ่งพลังอำนาจ หรือศักยภาพในตนเอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ประเมินโดยแบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993)

เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายถึง เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ที่เกิดตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ. 2547 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ที่เกิดตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2547 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการวางแผนดำเนินการสนับสนุนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการทบทวนเอกสารและงานวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ
    1.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
    1.2 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ
4. เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
5. การดำเนินงานโรงพยาบาลศูนย์

แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1. ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ในวงการ หรือสาขาใด (วันชัย, 2543) พลังอำนาจ (power) หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถ ความมีอิทธิพล หรือมีอำนาจในการควบคุม และตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ส่วนคำว่าการมอบอำนาจหรือการให้พลังอำนาจ (empower) เป็นคำกริยา หมายถึง การที่บุคคลที่มีอำนาจสูงกว่าได้กระจายอำนาจหรือส่งเสริมความสามารถให้บุคคลที่มีอำนาจด้อยกว่า เพื่อให้บุคคลสามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง (Llewellyn, 1989)

พลังอำนาจ เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อชีวิตของบุคคล การมีพลังอำนาจเป็นสิ่งที่มีความหมายและมีคุณค่าต่อความเป็นบุคคลอย่างมาก เป็นพลังผลักดันที่ก่อให้เกิดการแสวงหาการปฏิบัติงานหรือการกระทำสิ่งที่ดีที่สุด ตามความสามารถและศักยภาพ ส่งผลให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน รู้สึกมีความหวัง มีพลังในตนเอง ไม่ท้อถอย สามารถจัดการและควบคุมตนเอง ตลอดจนสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรี ท่ามกลางปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การมีพลังอำนาจยังสามารถช่วยขจัดความขัดแย้งในตนเองได้จึงกล่าวได้ว่าพลังอำนาจ

เป็นสิ่งจำเป็นต่อบุคคลในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ (ฟาริดา, 2532) พลังอำนาจไม่ใช่ความสามารถที่เป็นมาแต่กำเนิดแต่เป็นความสามารถที่พัฒนาให้เกิดขึ้นในบุคคลได้ กระบวนการที่ช่วยทำให้บุคคลพัฒนาพลังอำนาจขึ้นมาได้ เรียกว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) (สุคนธ์, 2545)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ มักนำไปใช้ให้ความหมายของการกระทำในรูปแบบต่าง ๆ ที่มุ่งพัฒนาให้เกิดศักยภาพหรือความสามารถ ในการทำกิจกรรมหรือในการดำรงชีวิต ที่ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิต การงาน ความสำเร็จและความเป็นอยู่ของตนเอง เป็นกระบวนการส่งเสริมอำนาจที่เกิดความร่วมมือกันความเท่าเทียมกัน ความมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นการถ่ายเทอำนาจให้เกิดความเท่าเทียมกัน หรือให้มีพลังอำนาจเพิ่มมากขึ้น (พิกุล, 2540) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่เป็นนามธรรมเป็นแนวคิดที่ไม่หยุดนิ่งเป็นพลวัตร แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมีหลายมุมมองแตกต่างกันไป ดังนั้นจึงมีผู้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้หลากหลาย ผู้วิจัยรวบรวมและแยกเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. ด้านตัวบุคคล

กอบกุล (2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การสร้างความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีพลังอำนาจหรือสามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้โดยไม่ต้องเปลี่ยนแปลงโครงสร้างพื้นฐานของตนเอง กิบสัน (Gibson, 1993) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการส่วนบุคคล ที่ก่อให้เกิดการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพ ความสามารถของตนเอง ในการที่จะควบคุมและจัดการสถานการณ์ได้ เกิดความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง มีการพัฒนาตนเอง มีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตของตนเอง สามารถใช้ความรู้ ทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับ โรดเวลล์ (Rodwell, 1996) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้โดยตนเองจากความสามารถของบุคคลที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์ หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันตลอดจนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ในสิ่งต่าง ๆ จนเกิดความเข้าใจ มีอิสระในการเลือกและตัดสินใจ ซึ่งไทสันและแจคสัน (Tyson & Jackson, 1996 อ้างตาม สุคนธ์, 2545) กล่าวว่า พลังอำนาจเป็นความสามารถในการผลักดันความตั้งใจมุ่งมั่นของตนไปสู่ผู้อื่น เป็นความสามารถในการใช้ปัญญาอย่างมีประสิทธิภาพ แต่แชนด์เลอร์ (Chandler, 1992) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการทำให้บุคคลอื่น รู้สึกถึงความมีประสิทธิผล ทำให้บุคคลเหล่านั้นสามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ

2. ด้านการปฏิบัติงาน

จินตนา (2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการให้อำนาจในการตัดสินใจ สร้างแรงจูงใจในการพัฒนาประสิทธิภาพของงาน โดยการตัดสินใจของบุคลากรเอง จะช่วยให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ท้าทาย มีความคิดสร้างสรรค์ บุคคลมีความเชื่อมั่นที่จะเติบโตเจริญก้าวหน้าในงาน บุญใจ (2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเองและสามารถสอน หรือฝึกให้มีในตัวบุคคลอื่น ๆ ได้ โดยมีการเพิ่มอำนาจหน้าที่ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงานรู้สึกมั่นใจในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคล เพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตนและปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล ทำให้ทั้งบุคคลและองค์กรได้รับ การพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับ สุคนธ์ (2545) ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการมุ่งพัฒนาให้เกิดศักยภาพหรือความสามารถความมีประสิทธิภาพ ความแกร่งในการทำกิจกรรม หรือในการดำรงชีวิต ที่ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิต การทำงาน ความสำเร็จและความเป็นอยู่ของตนเอง เป็นกระบวนการส่งเสริมที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือกัน ความเท่าเทียมกัน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การถ่ายเทอำนาจให้เกิดความเสมอภาคกัน

3. ด้านองค์กร

การเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ กระบวนการหรือผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นในบุคคล องค์กร หรือชุมชนที่ได้รับการพัฒนาให้มีความสามารถในการเปลี่ยนแปลง แก้ไขปัญหา ดำเนินการเกี่ยวกับตนเอง บุคคล องค์กร ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม ให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการหรือเป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กรมีพลังอำนาจ ในการควบคุมชีวิตของตน (ศิริพร, 2539) เป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กรมีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน รวมทั้งเป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับการส่งเสริม การช่วยเหลือ ชี้แนะให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง เป็นการรู้จักเป้าหมายของตน และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้เกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ เป็นการรู้จัก เป้าหมายของตนและรู้จักใช้ทรัพยากร เพื่อบรรลุเป้าหมายของตน (อวยพร, 2540)

กล่าวโดยสรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคล กลุ่มคน หรือชุมชน สามารถพัฒนาศักยภาพในการตัดสินใจที่จะเลือกวิถีชีวิตของตนเอง สามารถควบคุมและจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามามีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่น รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรู้สึกมีพลังอำนาจในตนเองที่จะทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อ

เปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่สิ่งที่ดีขึ้น และสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตน ให้สำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ

2. กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการส่วนบุคคลในการพัฒนาตนเองประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (Gibson, 1993)

1. การค้นพบสภาพการณ์จริง (discovering reality) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการพยายามยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง ทำความเข้าใจข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้อง ในขั้นตอนนี้บุคคลจะมีการตอบสนอง 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา การรับรู้ และด้านพฤติกรรม

1.1 การตอบสนองด้านอารมณ์ (emotional responses) เมื่อบุคคลรับรู้และตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ก็จะเกิดความรู้สึก งุนงง สับสน ช็อก ตื่นกลัว กังวลและโกรธ ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสภาพของความเป็นจริงได้ ความไม่เข้าใจในสภาพและความยุ่งยากซับซ้อนของปัญหา และความไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ รวมทั้งขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่จะเกิดขึ้นต่อไป ในระยะนี้บุคคลจะคับข้องใจที่คิดว่าตนเองไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพที่ดีได้ แต่บุคคลจะรู้สึกดีขึ้น หากเปลี่ยนวิธีคิดและมีความหวังว่า ตนเองมีโอกาสที่จะดีขึ้น ซึ่งการคิดแบบนี้จะทำให้มีกำลังใจขึ้น พยายามค้นหาสาเหตุปัญหาที่แท้จริง

1.2 การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ (cognitive responses) เมื่อบุคคลรู้สึกสูญเสียความสามารถหรือไม่มั่นใจในการดูแลตนเอง ก็จะมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากสิ่งรอบข้าง โดยการหาข้อมูลความรู้ให้ได้มากที่สุด เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและประกอบ การตัดสินใจ

1.3 การตอบสนองทางพฤติกรรม (behavioral responses) บุคคลจะรับรู้และตระหนักว่าการกระทำของตนเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของตน การที่บุคคลคิดว่าการกระทำของตนเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่สามารถทำได้ในขณะนั้นพยายามมองปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่ดี และพยายามทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จนสามารถรู้ชัดเจนว่าปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการอย่างแท้จริงคืออะไร เกิดความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง โดยใช้ประสบการณ์การแก้ปัญหาที่ผ่านมาประยุกต์กับสถานการณ์ใหม่ พยายามทำทุกวิธีการเพื่อให้การดูแลตนเองเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) เมื่อบุคคลสามารถค้นพบปัญหา จะทำให้กลับมามองปัญหา ประเมินและคิดวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อการแก้ปัญหาให้ดีขึ้น ในขั้นนี้ทำให้บุคคล เกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง ตระหนักถึงความเข้มแข็งของตนเอง ความสามารถ ความถูกต้องของตน เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ความสามารถ การตัดสินใจ ทักษะของตนเองมากขึ้น ขั้นตอนนี้จึงสำคัญในการนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม และช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเอง เมื่อผ่านขั้นตอนนี้บุคคลจะมีความรู้สึกเข้มแข็ง มีความสามารถและมีพลังมากขึ้น

3. การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม (taking charge) ขั้นตอนนี้บุคคลมีการพบปะและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น เพื่อช่วยประกอบการตัดสินใจของตนเองที่คิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด โดยใช้เหตุผลของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจมีความแตกต่างกัน โดยที่การตัดสินใจจะอยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้ 1) เป็นวิธีที่แก้ปัญหาให้แก่ตนเองได้ 2) สอดคล้องกับปัญหาของตน 3) สามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง 4) ผ่านการปรึกษาจากผู้มีประสบการณ์และได้รับการยอมรับ 5) เป็นวิธีที่ทำให้เกิดการยอมรับและเปิดใจกว้าง

4. การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อนำวิธีการที่เลือกไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จ บุคคลก็จะรู้สึกมั่นใจรู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถและจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในการแก้ปัญหาครั้งต่อไป

การเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอนตามแนวคิดของกิบสัน(Gibson) เป็นกระบวนการส่วนบุคคล ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมีความต่อเนื่องกันและสามารถเกิดสลับไปสลับมาได้ การที่บุคคลจะสามารถผ่านแต่ละขั้นตอนได้ จะต้องใช้พลังใจ พลังความคิด รวมทั้งความสามารถในระดับสูง และเมื่อบุคคลสามารถผ่านกระบวนการทั้ง 4 ขั้นตอน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แล้วจะส่งผลต่อบุคคลในลักษณะที่จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย นั่นคือ การรับรู้พลังอำนาจของตนเอง โดยจะปรากฏคุณลักษณะของผู้มีพลังอำนาจ ดังนี้ (Gibson, 1993)

1. ความสามารถที่ควบคุมหรือจัดการสถานการณ์ได้ หมายถึง การที่บุคคลมีการรับรู้ในศักยภาพและความสามารถของตนเองในการเผชิญสถานการณ์ปัญหา การแก้ไขปัญหาตลอดจนสามารถดำเนินงานได้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย ท่ามกลางอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยอาศัยสถานการณ์ปัญหา ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ประกอบกับการนำความรู้และประสบการณ์ ที่มีอยู่เดิมมาผสมผสาน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

2. ความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกที่ดีและเป็นประโยชน์กับตนเอง ยินดีในผลงานที่เกิดขึ้น มีความมั่นใจและมีกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป ส่งผลให้การปฏิบัติประสบความสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

3. การพัฒนาตนเอง หมายถึงการที่บุคคลรับรู้ถึงการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงลักษณะส่วนบุคคลในด้านต่าง ๆ ไปสู่สิ่งที่ดี เหมาะสมและถูกต้องมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรู้สึกมั่นใจในความสามารถเพิ่มขึ้น

4. การมีเป้าหมาย และมีความหมายในชีวิตของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่เกิดในตนเองเกี่ยวกับการยอมรับนับถือตนเอง เห็นคุณค่า ความหมายของตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเอง และมองเห็นความสำคัญของตนเองต่องานในความรับผิดชอบและต่อผู้อื่น

กิบสัน (Gibson, 1993) เชื่อว่าหากบุคคลมีการรับรู้พลังอำนาจในตนเองทั้ง 4 ด้านในระดับสูงก็สามารถให้การดูแลผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่ความมีคุณภาพและความสำเร็จในงานได้ นั่นคือ คุณลักษณะทั้ง 4 ด้าน เป็นคุณลักษณะสำคัญที่ นำไปสู่การพัฒนาบุคคล แม้ผลการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1991) จะพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจะนำมาซึ่งคุณลักษณะของบุคคลทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น แต่จากการศึกษายังพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจอาจเกิดผลต่อการรับรู้ของบุคคลในทางลบ ได้แก่

1. ถูกปฏิเสธ (rejection) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองไม่ได้รับการตอบสนองหรือยอมรับในการแสดงความคิดเห็นหรือไม่มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การรับรู้ดังกล่าว เกิดจากบุคคลที่มีพลังอำนาจในตนเองมักจะเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นและมีความต้องการ เข้าไปมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งอาจได้รับการละเลยหรือได้รับการปฏิเสธ

2. มีภาระที่รับผิดชอบที่มากเกินไป (responsibility overload) หมายถึง การที่บุคคลมีศักยภาพ และความสามารถของตนเองจนเป็นที่ยอมรับก็จะทำให้ได้รับความไว้วางใจมอบหมายให้รับผิดชอบภาระต่าง ๆ มากขึ้น บุคคลนั้นรับรู้ได้ถึงภาระรับผิดชอบที่หนักเกินไป

3. ขาดการสนับสนุน (less support) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าเมื่อความสามารถของตนได้รับการยอมรับ ทำให้เกิดความไว้วางใจ จนอาจทำให้ถูกละเลยหรือได้รับการสนับสนุนน้อยลง เพราะว่าสามารถพึ่งตนเองได้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของกิบสันเองพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างเพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่เกิดการรับรู้ในทางลบดังกล่าว และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นยังคงมีความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่น และพึงพอใจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานโดยมีองค์ความรู้เป็นพื้นฐาน ทั้งยังเป็นบริการที่สังคมต้องการ มีการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีองค์กรวิชาชีพที่เป็นศูนย์รวมของผู้ประกอบวิชาชีพ คือ สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งสามารถควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพได้ด้วยตนเอง ซึ่งลักษณะเฉพาะดังกล่าวนี้ จึงสามารถยืนยันความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลได้ (ฟาริดา, 2535) วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย เพราะฉะนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรับผิดชอบสูง ต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องพัฒนาตนเองโดยอาศัยความรู้ที่หลากหลายทั้งศาสตร์และศิลป์ เพื่อให้การปฏิบัติบทบาทนั้นมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ งานด้านการพยาบาลต้องทำงานเป็นผลัดหมุนเวียนกันให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อพยาบาล พยาบาลจึงต้องการขวัญกำลังใจหรือแรงจูงใจในการทำงาน เช่น การสร้างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจหรือความรู้สึกมีพลังอำนาจให้แก่พยาบาล เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการ จึงมีการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาล ในหลายองค์กรและพบว่า การมีพลังอำนาจของพยาบาลจะช่วยให้มีการพัฒนาคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย ก่อให้เกิดความร่วมมือ ผูกพันยึดมั่นในองค์กร (จันทร์เพ็ญ, 2539; สายฝน, 2542) สามารถคิดตัดสินใจและมีอิสระในการทำงานตามขอบเขตหน้าที่ (ณัฏฐิกา, 2539) มีความสามารถในการต่อรอง หรือหาหนทางที่จะให้ได้มาซึ่งปัจจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (จงกล, 2539) สามารถตระหนักรู้ในบทบาท ภาระความรับผิดชอบในหน้าที่ (พรทวี, 2541) โดยสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี (อรพินท์และยุพิน, 2546) ซึ่งผลการศึกษายังพบว่า การมีพลังอำนาจของพยาบาลเกี่ยวข้องกับ ระดับการศึกษา (จงกลนี, 2539) ประสบการณ์การทำงานและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (สายฝน, 2542) อีกด้วย

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกลยุทธ์สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กร พัฒนาคุณภาพงานและคุณภาพของบุคลากร ในองค์กรทุกลักษณะตลอดจนเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาสังคม ที่เน้นการพัฒนามนุษย์ (จินตนา, 2539) การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญยิ่งในการนำมาเป็นหลักสำหรับพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เพราะการเสริมสร้างอำนาจให้กับบุคลากรพยาบาล เป็นแนวทางหนึ่งที่จะทำให้องค์กรพยาบาล ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรพยาบาล เปรียบเสมือนกับการให้เชื้อเพลิงกับแหล่งกองไฟ ซึ่งทำให้กองไฟนั้นมีไฟลุกอย่างช่วงโชติ (บุญใจ, 2539)

จากการศึกษาที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่า การมีพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้

แม้ภาระงานจะหนัก เสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ และจากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนมากจะศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมปกติ ยังไม่เคยศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ผู้ศึกษาจึงสนในศึกษาว่าในสภาพแวดล้อมที่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ มีผลทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลเป็นอย่างไร

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) ปัจจัยนำที่ทำให้บุคคลเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือความคับข้องใจ ความรู้สึกขัดแย้ง การมีปัญหาอุปสรรค การมีความคาดหวัง การขาดภาวะสมดุล ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ประกอบกับการมีความมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและความรัก โดยพบว่าความรู้สึกดังกล่าวเป็นสิ่งผลักดันให้บุคคลเกิดพลัง มีกำลังใจ สามารถกระทำทุกวิถีทางในการแก้ไขปัญหา อุปสรรค เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ดีที่สุด และการที่บุคคลจะสามารถเข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลนั้น ประกอบด้วยปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ปัจจัยภายในบุคคลได้แก่

1. ความเชื่อ จะมีอิทธิพลอย่างมากในการที่จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรค และความยากลำบากในการดูแลที่เกิดขึ้น การมีความเชื่อที่ดีต่อการให้การดูแลผู้ป่วย หรือเชื่อว่าการดูแลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้อาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยดีขึ้น ความเชื่อดังกล่าวก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดความหวัง มีการมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแง่ดี มีความคิดที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลในสิ่งที่ดี รวมทั้งเกิดความมั่นใจว่าตนสามารถให้การดูแลที่มีคุณภาพ ทั้งหมดนี้จะทำให้บุคคลมีความรู้เกิดพลังในการที่จะพยายามแสวงหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลในสิ่งที่ดีที่สุดเท่าที่สามารถทำได้

2. ค่านิยมของบุคคลจะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งค่านิยมที่เกี่ยวกับผู้ป่วย และในด้านบทบาทของการให้การดูแลผู้ป่วย

3. ประสบการณ์ที่ผ่านมาของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งรวมถึงประสบการณ์ในการให้ดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมา และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากการศึกษาข้อมูล ความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้มีแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์ และให้การดูแลผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

4. เป้าหมายของตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต จะช่วยผลักดันให้บุคคลมีพลังที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับในสิ่งที่ดีที่สุดแม้ว่าจะมีอุปสรรค ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

สำหรับปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่การสนับสนุนทางสังคม จากหลาย ๆ แหล่ง เช่น คู่สมรส สมาชิกในครอบครัว บุคคลสำคัญในครอบครัว บุคคลสำคัญในชีวิต ซึ่งมีส่วนร่วมสนับสนุน ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ การที่บุคคลได้รับสิ่งเหล่านี้จะทำให้สามารถ ปฏิบัติงานได้ต่อไป ปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดจะส่งผลต่อการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของบุคคลทุกขั้นตอน

เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับจากวันที่ 4 มกราคม 2547 เหตุการณ์ที่กรือเซะ อำเภอตากใบ และที่อื่น ๆ เหตุการณ์ดังกล่าว เป็นสิ่งเร้าความเครียด ส่งผลกระทบต่อบุคคลในพื้นที่ทุกสาขาอาชีพ ทั้งทางด้านวิถีชีวิต ทางด้าน จิตใจ ด้านครอบครัว และหน้าที่การงาน ทำให้บุคคลเหล่านั้นเกิดความเครียด วิตกกังวล กลัวว่า เหตุร้ายจะเกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว ขาดความมั่นใจ โดยเฉพาะด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน มีความหวาดระแวง ต้องพยายามปรับตัวในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น(ดารา, 2547) จากการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตและความต้องการส่งเสริม สุขภาพจิตของประชาชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในภาวะวิกฤตเหตุการณ์ไม่สงบ พบว่า ประชาชนร้อย 61.17 มีภาวะเครียด ปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด คือ 1) ความไม่ปลอดภัยใน ชีวิตและทรัพย์สิน 2) ปัญหาทางการเงินและเศรษฐกิจ 3) ปัญหาครอบครัว (สุรพันธ์, 2547) จาก ข้อความในหนังสือพิมพ์ กล่าวว่า “ ผมเกิดในประเทศไทย อยู่ในยะลามากว่า 40 ปี ผ่านร้อน ผ่าน หนาว ผ่านความสงบ ความชุลมุนวุ่นวายมาหลายครั้งหลายหน แต่ไม่เคยรู้สึกเป็นทุกข์มากเท่าครั้งนี้ ไม่เคยกลัวตายมากเท่าวันนี้ ” (มติชน, 2547)

จากการศึกษาของอารีย์ (2547) ซึ่งศึกษาเรื่องภาวะเครียดและการปรับตัวของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขต่อสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีภาวะเครียดทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์และด้าน สภาพแวดล้อม อยู่ในระดับน้อย เมื่อแยกเป็นกลุ่มหน่วยงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย มี ภาวะเครียดอยู่ในระดับน้อย ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ มีภาวะเครียดอยู่ในระดับปกติ จะเห็นได้ว่าแม้มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้น แต่เจ้าหน้าที่ด้าน สาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานและดำเนินชีวิตอยู่ได้ ซึ่งอาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลาย ๆ ปัจจัย และ ปัจจัยหนึ่ง คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การดำเนินงานโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์เป็นหน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง หรือศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาเป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการวินิจฉัยหรือการรักษา ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไปที่มารักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรค บริการชันสูตรสาธารณสุข บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ให้การศึกษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งมีการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการ ทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์ทางเลือก) เพื่อนำไปใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข นอกจากนี้โรงพยาบาลศูนย์ต้องให้การสนับสนุนและนิเทศงานให้กับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในลักษณะเครือข่ายในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ รวมทั้งสาธารณสุขมูลฐาน

นอกจากนี้โรงพยาบาลศูนย์ต้องมีการพัฒนา เพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นเพื่อพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยความร่วมมือจากผู้ประกอบวิชาชีพทุกสาขาวิชาชีพ เพื่อให้มีระบบงานที่ดี มีการประเมินและปรับปรุงคุณภาพการบริการ สะท้อนให้เห็นถึงระดับคุณภาพการบริการในโรงพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคล กลุ่มคน หรือชุมชน สามารถพัฒนาศักยภาพในการตัดสินใจที่จะเลือกวิถีชีวิตของตนเอง สามารถควบคุมและจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามามีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่น รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรู้สึกมีพลังอำนาจในตนเองที่จะทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่สิ่งที่ดีขึ้น และสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตน ให้สำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) มีกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์ เป้าหมายของตนเอง ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การมีพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาล

สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ แม้ภาระงานจะหนัก และเสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งมีการวิจัย ดังนี้

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ. 2547 จนถึงช่วงเวลาที่สิ้นสุดงานวิจัย (เดือนธันวาคม พ.ศ. 2548) จำนวน 360 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยเลือกศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2547 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 เนื่องจาก โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลศูนย์แห่งเดียวในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้และเป็นโรงพยาบาลที่มีระบบการบริหารงานซับซ้อน ต้องให้การบริการด้านการสาธารณสุข สุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมการรักษา พยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิ มีบุคลากรปฏิบัติงานร่วมกันหลายสาขาวิชาชีพ มีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก และเป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเครือข่าย

การได้มาของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่กำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ระหว่างเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ. 2547 จนถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2548

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้การประมาณจากจำนวนตัวอย่างเป้าหมาย โดยใช้ตารางของเครจ์ซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างตามบุญใจ, 2544) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 186 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากแต่ละงานมาในสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ ตามจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในแต่ละงาน (ภาคผนวก จ)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระดับของความรู้สึกมุ่งมั่น ทุ่มเท มีความผูกพันและรักในการปฏิบัติงาน สาเหตุที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประสบการณ์การช่วยเหลือหรือให้การพยาบาลประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ส่วนที่ 2 แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ตามกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง จำนวน 10 ข้อ 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 10 ข้อ 3) การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติจำนวน 10 ข้อ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จำนวน10 ข้อ รวมทั้งหมด 40 ข้อ ลักษณะคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จากการนำวิธีการในข้อคำถามไปใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งถึงไม่ใช้เลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับการใช้	คะแนน
ไม่เคยใช้วิธีการนั้นเลย	0
ใช้วิธีการนั้นเป็นบางครั้ง	1
ใช้วิธีการนั้นบ่อยครั้ง	2
ใช้วิธีการนั้นทุกครั้ง	3

การแปลผลระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าระหว่าง 0.00 – 1.00 แสดงว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าระหว่าง 1.01 – 2.00 แสดงว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าระหว่าง 2.01 – 3.00 แสดงว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

นำแบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้น ไปหาความตรงด้านเนื้อหา ความครอบคลุมครบถ้วนและความถูกต้องของเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล ผู้มีประสบการณ์การทำวิจัยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 1 ท่าน หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงความตรงของเนื้อหา ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) คำนวณหาค่าความเที่ยงทั้งฉบับ ได้เท่ากับ 0.93 โดยแต่ละขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80 ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 และขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นลำดับดังนี้

ขั้นเตรียมการ

ทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และให้การพิทักษ์สิทธิ

2. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดย ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วยงานด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บคืน ภายใน 2 สัปดาห์

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถาม ก่อนวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

โครงร่างวิจัยจะได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยด้านจริยธรรม ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบาย ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ข้อมูลจะมีการปกปิดชื่อและลักษณะส่วนบุคคล ที่อาจนำไปสู่การรู้จักผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการลงรหัสหมายเลขแทนรายชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย เพื่อสะดวกในการติดตามและตรวจสอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม โดยไม่มีผลกระทบถึงตัวผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่อย่างใด ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการตอบแบบสอบถามได้ทุกเวลาเมื่อต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ จำนวน 186 คน ผลการวิจัยได้นำเสนอใน รูปตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและความรักในการปฏิบัติงานการพยาบาล สาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพยังคงปฏิบัติในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประสบการณ์การช่วยเหลือประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้และความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ นำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ (ตาราง 1- 4)

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=186)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{x}$ = 33.83, S.D. = 6.86, Min = 22, Max = 51)		
20 - 29 ปี	66	35.5
30 - 39 ปี	73	39.2
40 - 49 ปี	45	24.2
50 - 59 ปี	2	1.1
สถานภาพสมรส		
โสด	74	39.8
คู่	105	56.5
ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่	7	3.7
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	175	94.1
ปริญญาโททางการพยาบาล	5	2.7
ปริญญาโทสาขาวิชาอื่นๆ	6	3.2

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 39.2 มีอายุอยู่ในช่วง 30 -39 ปี เฉลี่ย 34 ปี มากกว่าครึ่งร้อยละ 56.5 มีสถานภาพสมรสคู่ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดร้อยละ 94.1 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

ตาราง 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและรักในการปฏิบัติงานการพยาบาล (N=186)

ความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและรักในการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มาก	95	51.1
ปานกลาง	90	48.4
น้อย	1	0.5

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่ง (ร้อยละ 51.1) มีความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท มีความผูกพันและรักในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก ในขณะที่ประมาณครึ่ง (ร้อยละ 48.4) มีความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท มีความผูกพันและรักในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง

ตาราง 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาเหตุที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=186)

สาเหตุที่ทำให้ยังคงการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	N	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มีครอบครัวในพื้นที่	186	158	85.0
ผูกพันกับผู้รับบริการในพื้นที่	186	51	27.4
ย้ายไม่ได้	186	44	23.7
มีเงินค่าตอบแทนพิเศษ	186	34	18.3

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 85 ระบุว่าสาเหตุที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ การมีครอบครัวในพื้นที่ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.3 ระบุว่าสาเหตุที่ทำให้ยังคงการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือการมีเงินค่าตอบแทนพิเศษ

ตาราง 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N = 186)

การปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้		
($\bar{x}$ = 11.47, S.D. = 7.08, Min = 1,Max = 31)		
ไม่เกิน 5 ปี	52	28.0
6-10 ปี	47	25.3
11-15 ปี	33	17.7
16-20 ปี	35	18.8
21 ปีขึ้นไป	19	10.2
ประสบการณ์การช่วยเหลือประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบ		
มี	132	71.0
ไม่มี	54	29.0
มีความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้		
ห่วงใย	100	53.8
กลัว	59	31.7
โกรธ	20	10.8
เศร้า	7	3.7

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28.0 ปฏิบัติงานในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่เกิน 5 ปี เฉลี่ย 11 ปี ร้อยละ 71.0 มีประสบการณ์การช่วยเหลือประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ร้อยละ 29.0 ไม่มีประสบการณ์และร้อยละ 53.8 มีความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในลักษณะห่วงใย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ข้อมูลส่วนนี้เป็นระดับพฤติกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติและการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ตาราง 5 - 9)

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ตามการเสริมสร้างพลังอำนาจ แต่ละขั้นตอนและโดยรวม (N = 186)

การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง	2.38	0.40	สูง
ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ	2.11	0.41	สูง
ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ	2.19	0.42	สูง
ขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ	2.10	0.44	สูง
รวม	2.19	0.35	สูง

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.35) เมื่อพิจารณาการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละขั้นตอน พบว่าทุกขั้นตอนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ขั้นตอนที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง ($\bar{x}$ = 2.38, S.D. = 0.40) และขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}$ = 2.10, S.D. = 0.44)

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การค้นพบสภาพการณ์จริง	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
1.แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ พยาบาลยังคงปฏิบัติการพยาบาลได้ตามปกติ	2.69	0.53	สูง
2.รับรู้อยู่เสมอว่า พยาบาลจะแสดง ความอ่อนแอให้ผู้ป่วยเห็นไม่ได้	2.48	0.58	สูง
3.ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังของประชาชน ที่อยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบเป็นเวลานาน	2.45	0.56	สูง
4.ความรับผิดชอบต่อหน้าที่เป็นพลัง ให้คงปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง	2.43	0.55	สูง
5.รู้สึกสำนึกตลอดเวลาว่า ต้องปฏิบัติหน้าที่เมื่อประชาชนมีความทุกข์	2.42	0.57	สูง
6.ยินดีและเต็มใจที่จะปฏิบัติการพยาบาล เมื่อได้รับการร้องขอ แม้จะอยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบ	2.39	0.63	สูง
7.สามารถควบคุมอารมณ์ สติและลำดับความเป็นมาของเหตุการณ์ได้ แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบขณะปฏิบัติงาน	2.36	0.62	สูง
8.ต้องปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างของความเข้มแข็งแก่ ประชาชนเมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้ประชาชนตื่นกลัว	2.32	0.62	สูง
9.พร้อมจะช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ แม้รู้ว่าจะเป็นอันตราย	2.16	0.69	สูง
10.ตระหนักว่าจะละทิ้งหน้าที่ไม่ได้ ในสภาพบ้านเมืองที่ไม่สงบ	2.12	0.84	สูง

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง ในทุกกิจกรรมอยู่ในระดับสูง โดยกิจกรรมในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ตามปกติแม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}$ = 2.48, S.D. = 0.58) รองลงมาคือ รับรู้อยู่เสมอว่า พยาบาลจะแสดงความอ่อนแอให้ผู้ป่วยเห็นไม่ได้ ($\bar{x}$ = 2.69, S.D. = 0.53) และการตระหนักว่าจะละทิ้งหน้าที่ไม่ได้ ในสภาพบ้านเมืองที่ไม่สงบมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}$ = 2.12, S.D. = 0.84)

ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ	$\bar{x}$	S.D	ระดับ
1.เมื่อเกิดปัญหาในการพยาบาล จะตั้งคำถามขึ้นถามตนเอง	2.31	0.60	สูง
2.บอกกับตัวเองให้ภาคภูมิใจในตนเอง ที่คิดหาทางแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้	2.24	0.57	สูง
3.พิจารณาเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียแต่ละวิธีในการแก้ปัญหาด้วยหลักการและเหตุผล	2.20	0.56	สูง
4.พิจารณาทบทวนวิธีที่ดีที่สุดสำหรับแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง	2.19	0.55	สูง
5.มีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถของตนเองว่าสามารถคิดวางแผนแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติการพยาบาลได้	2.19	0.60	สูง
6.คิดถึงความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล ของปัญหาในการพยาบาลเพื่อให้มองเห็นความชัดเจนของปัญหามากขึ้น	2.15	0.50	สูง
7.คิดทบทวนถึงแนวทางแก้ไขปัญหา ที่ได้อย่างรอบคอบ	2.15	0.58	สูง
8.ทบทวนเพื่อหาทางแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงานขณะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	2.12	0.54	สูง
9.พยายามคิดหาแนวทางใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหา ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล	2.01	0.64	สูง
10.ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อคิดทบทวนหาแนวทางช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพจิตที่ดี ในเหตุการณ์ความไม่สงบ	1.58	0.72	ปานกลาง

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เกือบทุกกิจกรรมอยู่ในระดับสูง โดยมีกิจกรรมในเรื่องเมื่อเกิดปัญหาในการพยาบาล จะตั้งคำถามขึ้นถามตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}$ =2.31, S.D.= 0.60) รองลงมาคือ ภาคภูมิใจในตนเอง ที่คิดหาทางแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้ ($\bar{x}$ = 2.24, S.D. = 0.57) และมีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อคิดทบทวนหาแนวทางช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพจิตที่ดีในเหตุการณ์ความไม่สงบ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}$ = 1.58, S.D. = 0.72) ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลางเพียงกิจกรรมเดียว

ตาราง 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1.เลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุผล กับมาตรฐานวิชาชีพ	2.50	0.51	สูง
2.เลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล ที่จะให้ผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย	2.48	0.52	สูง
3.มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่วางแผนไว้ แม้ขณะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	2.32	0.56	สูง
4.หากเกิดปัญหาที่ซับซ้อน สามารถปรึกษาผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ	2.26	0.63	สูง
5.เลือกวิธีปฏิบัติที่มีความเป็นไปได้ ต่อการปฏิบัติการพยาบาล	2.24	0.51	สูง
6.พิจารณาเลือกวิธีที่ดีที่สุด สำหรับแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติพยาบาลด้วยตนเอง	2.19	0.56	สูง
7.สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง ในการเลือกวิธีการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล	2.10	0.58	สูง
8.สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง ในการปฏิบัติการพยาบาลได้แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์ความไม่สงบ	2.05	0.63	สูง
9.มั่นใจว่าสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว หากเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	2.04	0.64	สูง
10.มีความมั่นใจในการนำเสนอที่ประชุมเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก	1.80	0.71	ปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติเกือบทุกกิจกรรมในระดับสูง โดยกิจกรรมในเรื่องการเลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุผลกับมาตรฐานวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}$ = 2.50, S.D. = 0.51) รองลงมา คือ เลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล ที่จะให้ผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 2.48, S.D. = 0.52) และการมีความมั่นใจในการนำเสนอที่ประชุมเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือกมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}$ = 1.80, S.D. = 0.71) และอยู่ในระดับปานกลางเพียงกิจกรรมเดียว

ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1.รู้สึกภาคภูมิใจ เมื่อประสบความสำเร็จในการปฏิบัติพยาบาล	2.42	0.53	สูง
2.มีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	2.36	0.63	สูง
3.เชื่อมั่นในคุณความดีในการปฏิบัติการพยาบาลว่าจะช่วยให้พยาบาลทุกคนปลอดภัย	2.35	0.69	สูง
4.รู้สึกมีคุณค่าในการปฏิบัติการพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้	2.31	0.67	สูง
5.มีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพไม่หวาดหวั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	2.22	0.74	สูง
6.รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เห็นถึงผลดีของการปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก	1.96	0.67	ปานกลาง
7.ปรับปรุงวิธีปฏิบัติการพยาบาลให้มีความง่ายโดยไม่เกิดความผิดพลาด แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากเหตุการณ์ความไม่สงบ	1.93	0.58	ปานกลาง
8.หลังปฏิบัติการพยาบาล สอบถามความคิดเห็นจากทุกฝ่ายเพื่อให้เข้าใจถูกต้องตรงกัน	1.90	0.73	ปานกลาง
9.ศึกษาอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาล ที่ตัดสินใจเลือกเพื่อหาวิธีลดอุปสรรคนั้น ๆ	1.84	0.62	ปานกลาง
10.ปรึกษากับผู้บังคับบัญชาเพื่อผลักดันวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือกให้เป็นนโยบายของหน่วยงาน	1.81	0.78	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ในระดับสูงและปานกลางเท่า ๆ กัน โดยมีคะแนนเฉลี่ย ในเรื่องรู้สึกภาคภูมิใจ เมื่อประสบความสำเร็จในการพยาบาลมากที่สุด ($\bar{x}$ = 2.42, S.D. = 0.53) รองลงมา คือ มีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ($\bar{x}$ = 2.36, S.D. = 0.63) และการปรึกษาผู้บังคับบัญชาเพื่อผลักดันวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือกให้เป็นนโยบายของหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}$ = 1.81, S.D. = 0.78)

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวมในระดับสูง ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.35) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 56.5) มีสถานภาพสมรสคู่ หรือมีครอบครัว ซึ่งการมีครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างเสริมพลังอำนาจในบุคคลให้สามารถต่อสู้เอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ (Gibson, 1993) ดังที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 85 ระบุว่าสาเหตุที่ทำให้ตนเองยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบได้ เพราะ มีครอบครัวในพื้นที่ ซึ่งฮับเบด,มูฮ์เลนแคมและโบรว์ (Hubbaed, Muhlenkamp & Brow, 1984 อ้างตาม สายฝน, 2542) กล่าวว่า ครอบครัวจะช่วยในการสร้างเสริมพลังอำนาจของบุคคลให้เข้มแข็ง เนื่องจากครอบครัวช่วยให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้ถึงประสบการณ์การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ทำให้มีทักษะและแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่หลากหลาย สามารถคิดไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล รอบคอบ สามารถเผชิญและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมั่นคงมากขึ้นและการมีสถานภาพสมรสคู่ ทำให้บุคคลมีที่ปรึกษา ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส และได้รับการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ส่งผลให้เกิดความมั่นใจ มีกำลังใจที่จะเผชิญกับปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับกิบสัน (Gibson, 1993) ซึ่งเห็นถึงความสำคัญของแหล่งสนับสนุนทางสังคม เช่น คู่สมรส สมาชิกในครอบครัว หรือบุคคลที่มีความหมายในชีวิตจะเป็นแหล่งสนับสนุนการสร้างเสริมพลังอำนาจของบุคคล โดยการให้กำลังใจ ประคับประคอง ตลอดจนให้คำแนะนำให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้

เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอนอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นมีระยะเวลาต่อเนื่องมาค่อนข้างยาวนาน ความรุนแรงมากบ้างน้อยบ้าง กลุ่มตัวอย่างจึงมีการปรับตัวได้อย่างต่อเนื่องทีละน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ (2547) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลศูนย์ มีระดับความเครียดเป็นปกติ และมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม เช่นต้องไม่ประมาท ระมัดระวังตัวตลอดเวลา แต่งกายไปทำงานให้คล้ายคลึงกับชาวบ้านเพื่ออำพรางตนเอง และปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์ได้ดำเนินนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ มีการกำหนดมาตรฐานที่เน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยมีการเตรียมความพร้อม เพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่บริการได้อย่างมีคุณภาพ (สิทธิศักดิ์, 2544) ประกอบกับเป็นข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ที่พยาบาลทุกคนต้องมีการเรียนรู้เพิ่มเติม พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะเพิ่มมากขึ้น และจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมุ่งมั่น ทุ่มเท ความผูกพันและรักในการปฏิบัติงาน

อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.1 ซึ่งความมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและรักในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยนำที่ทำให้บุคคลมีกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเอง เป็นแรงกระตุ้นและผลักดันให้เกิดความรู้สึกมีพลังที่จะต่อสู้กับปัญหาอุปสรรค จนสามารถแก้ไขปัญหา อุปสรรคได้ดีขึ้น

เมื่อพิจารณารายละเอียดของกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริงโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}$ = 2.38, S.D. = 0.40) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ประมาณ 2 ใน 3 ได้มีประสบการณ์การทำงานในพื้นที่มานานกว่า 5 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีอายุในช่วงวัยผู้ใหญ่ หรือวัยทำงานเฉลี่ย 34 ปี และกว่าร้อยละ 70 มีประสบการณ์การช่วยเหลือประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบครั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการมีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เป็นข้อมูลในการทำความเข้าใจ ยอมรับและจัดการกับเหตุการณ์ ปัญหาอุปสรรคได้มากขึ้น ซึ่งลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) อธิบายว่า ประสบการณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยในการเผชิญกับความเครียด ส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง ซึ่งกิบสัน (Gibson, 1993) ระบุว่าเป็นขั้นตอนแรกที่บุคคลจะพยายามค้นหา ทำความเข้าใจ และยอมรับเหตุการณ์ตามความเป็นจริง โดยการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อการตัดสินใจ

นอกจากนั้นอาจเป็นไปได้ว่า เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นหลักคือ กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและขั้นตอนที่สำคัญคือ การประเมินสภาพ โดยการค้นหาปัญหาที่ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความเหมาะสม และให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพ เพื่อค้นหาและทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยและให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ (สมจิต, 2544) รวมทั้งในขั้นตอนดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพต้องคงไว้ ซึ่งศาสตร์และศิลปะในการประเมินสภาวะสุขภาพที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดนั้น การยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการพยาบาลจะให้ความสำคัญทั้งตัวผู้รับบริการ ปัญหาความต้องการ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการและคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ ด้านตัวพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีต่อความเป็นมนุษย์ ยอมรับ เห็นคุณค่า มีความสามารถและความตั้งใจในการช่วยเหลือผู้รับบริการ โดยมีความเข้าใจ ยอมรับและตระหนักรู้ในตนเองเป็นพื้นฐาน (บุญวดี, 2539) ดังกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อที่แสดง

ถึงการค้นพบสภาพการณ์จริง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (ตาราง 6) ได้แก่ "แม้ว่าจะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบแต่พยาบาลยังคง ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามปกติ" "พยาบาลรับรู้อยู่เสมอว่าจะแสดงความอ่อนแอให้ผู้ป่วยเห็นไม่ได้และพยาบาล ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังของประชาชนที่อยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบเป็นเวลานาน" ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในส่วนของการประเมินสภาพนั้นสอดคล้องกับกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ที่กล่าวว่าขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ บุคคลจะพยายามค้นหา ทำความเข้าใจและยอมรับเหตุการณ์ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ในขั้นตอนนี้ บุคคลจะแสวงหาวิธีการที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งหมดมาช่วยให้เกิดความเข้าใจสภาพปัญหาที่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง หรือการซักถามจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยในขั้นตอนนี้มากเป็นอันดับที่ 2 ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.42) อาจเป็นไปได้ว่า บุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีการการปฏิบัติที่คิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด ซึ่งบุคคลจะมีทางเลือกหลายวิธีการขึ้นอยู่กับการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาของบุคคล และจะตัดสินใจเลือกปฏิบัติสิ่งที่คิดว่าดีและเหมาะสมที่สุดโดยใช้เหตุผลของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจจะมีความแตกต่างกัน (Gibson, 1993) ในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพมีการนำกระบวนการพยาบาล ในขั้นตอนการวางแผนและการนำแผนไปปฏิบัติ ซึ่งการวางแผนเป็นขั้นตอนแก้ไขปัญหาที่ต้องอาศัยการตัดสินใจ ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตั้งเป้าหมายและการเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้และพิจารณาปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติ ให้เหมาะสมกับภาวะของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (สมจิต, 2544) และลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีสถานการณ์ ปัญหาเกิดขึ้นหลากหลายแตกต่างกัน พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยการตัดสินใจตามแผนการพยาบาล ซึ่งพยาบาลมีอิสระ มีอำนาจในการตัดสินใจ และมีบทบาทอย่างชัดเจนในงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย ในขอบเขตความรับผิดชอบด้วยตนเอง โดยไม่ขึ้นกับบุคลากรอื่นในทีมการรักษา (สายฝน, 2542) ซึ่งจะเห็นได้จากกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก (ตาราง 8) ได้แก่ "พยาบาลวิชาชีพเลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นเหตุผลกับมาตรฐานวิชาชีพ" "พยาบาลวิชาชีพเลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล ที่จะให้ผลดีที่สุดต่อ ผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่วางแผนไว้ แม้ขณะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ"

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ "พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการนำเสนอที่ประชุมเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก" ซึ่งปัจจัยหนึ่งอาจมาจากการขาดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโอกาส เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพอื่น ๆ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโอกาสอยู่ในระดับปานกลาง (มนัสนันท์, 2542; สุนันทา, 2544)

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผลการวิจัยพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเป็นลำดับที่ 3 ($\bar{x}$ = 2.11, S.D. = 0.41) อาจเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น มีการก่อเหตุรุนแรงโดยไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถนำประสบการณ์เหล่านี้มาใช้ในการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพราะ การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นลักษณะการคิดที่เป็นกระบวนการ ต้องอาศัยทัศนคติ ความรู้และทักษะในการเรียนรู้และฝึกฝนลักษณะการและทักษะการคิดที่เป็นพื้นฐานจากการศึกษาทุกระดับ ต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็นกระบวนการการคิดที่มีคุณภาพ จนเกิดเป็นพฤติกรรมถาวรต่อไป และอาจเนื่องจากพื้นฐานการศึกษาทางการพยาบาล จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การสอนภาคทฤษฎีในอดีต นิยมใช้การสอนแบบบรรยายเน้นเนื้อหา ซึ่งการสอนแบบบรรยายเป็นวิธีการสอนที่พัฒนาการคิดได้น้อยที่สุด (สุดารัตน์, 2542) แต่เมื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทำให้ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงขึ้น (อรพรรณ, 2543) จะเห็นได้ว่ารูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะส่งผลต่อความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลถึงการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตต่อไป

เมื่อพิจารณากิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณรายข้อพบว่า กิจกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ 1) เมื่อเกิดปัญหาในการพยาบาล จะตั้งคำถามขึ้นถามตนเองถึงปัญหาที่เกิดขึ้น 2) บอกกับตัวเองให้ภาคภูมิใจในตนเอง ที่คิดหาทางแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้ และ 3) พิจารณาเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียแต่ละวิธีในการแก้ปัญหา ด้วยหลักการและเหตุผล อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพมีความเคยชินกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะการวินิจฉัยปัญหาซึ่งเป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ โดยอาศัยทักษะการตัดสินทางคลินิกการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อช่วยให้เข้าใจข้อมูลและความสัมพันธ์ ของข้อมูลที่ประกอบกันเป็นปัญหา (สมจิต, 2544) จะเห็นได้ว่าความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณในพยาบาล มีความสำคัญอย่างมาก ในการนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การแก้ปัญหาต่าง ๆ การ

ตัดสินใจและนำมาใช้ในกระบวนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาล แก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาต่าง ๆ หรือตัดสินใจ ได้อย่างมีเหตุผลในสถานการณ์อื่น ๆ ทั้งในชีวิตประจำวันและในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ที่บุคคลจะมองปัญหา ประเมิน คิดไตร่ตรองถึงเหตุการณ์ ปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อทำความเข้าใจกับเหตุการณ์และเกิดความมั่นใจในการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (Gibson, 1993) ส่วนกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อในเรื่อง มีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อคิดทบทวนหาแนวทางช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพจิตที่ดี ในเหตุการณ์ความไม่สงบ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโอกาสในการร่วมแสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง (มนัสนันท์, 2542; สุนันทา, 2544)

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ น้อยกว่าขั้นตอนอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน (2542) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพในขั้นตอนนี้น้อยกว่าขั้นตอนอื่น ๆ เช่นกัน อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานบางอย่างในหน่วยงาน จำเป็นต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบาย ซึ่งเป็นการยากที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะสามารถกระทำได้ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เกิดจาก การเสริมสร้างพลังอำนาจใน 2 ลักษณะ คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยตนเองซึ่งเป็นความสามารถของแต่ละบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบุคคลอื่น ในการกระตุ้นให้บุคคลตระหนักในความสามารถและพลังอำนาจของตนเอง (สายฝน, 2542 ; Rodwell, 1996) และจากการศึกษาของมนัสนันท์ (2542) และสุพิศ (2538) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การอยู่ในระดับปานกลาง เพราะพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการเข้าถึงและนำการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากรและโอกาสมาช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลประสบความสำเร็จได้ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของเชษฐา (2542) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะช่วยให้พยาบาลมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อพิจารณากิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนนี้ พบว่า กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ พยาบาลวิชาชีพรู้สึกภาคภูมิใจ เมื่อประสบความสำเร็จในการพยาบาล อาจเนื่องจาก เมื่อบุคคลนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติแล้ว เกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จ ในการแก้ไขปัญหา บุคคลก็จะรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถและจะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้คงไว้ซึ่งวิธีการปฏิบัตินั้นในการแก้ปัญหาครั้งต่อไป (Gibson, 1933)

ส่วนรายข้อที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง คือ 1) รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เห็นถึงผลดีของ การปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก 2) ปรับปรุงวิธีปฏิบัติการพยาบาลให้มีความง่าย โดยไม่เกิดความผิดพลาด แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากเหตุการณ์ความไม่สงบ 3) หลังปฏิบัติการพยาบาล สอบถามความคิดเห็นจากทุกฝ่าย เพื่อให้เข้าใจถูกต้องตรงกัน 4) ศึกษาอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก เพื่อหาวิธีลดอุปสรรคนั้น ๆ และ 5) ปรึกษากับผู้บังคับบัญชาเพื่อผลักดันวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือกให้เป็นนโยบายของหน่วยงาน อาจเกิดจากพยาบาลวิชาชีพ ยังขาดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ซึ่งการบริหารแบบมีส่วนร่วม จะช่วยสนับสนุนและเอื้ออำนวย ให้พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ร่วมกันวางแผน ทำให้รู้สึกว่า ตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ตั้งใจปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร และมีความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น (ละออ, 2548)

ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาล จึงต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งในระดับตนเองและจากระดับองค์การร่วมด้วย เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ระหว่างเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ จำนวน 360 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) และได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และนำมาปรับปรุงแก้ไข ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.93 และแต่ละขั้นตอนได้แก่ขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80 ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ค่า ความเที่ยงเท่ากับ 0.83 ขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 และขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 จากนั้นนำไป เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด โดยใช้ระยะเวลาในการรวบรวม 2 สัปดาห์ และวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 39.2 มีอายุอยู่ในช่วง 30 -39 ปี เฉลี่ย 34 ปี มากกว่าครึ่งร้อยละ 56.5 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 94.1 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 51.1 มีความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท มีความผูกพันและรักในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก ในขณะที่ประมาณครึ่ง (ร้อยละ 48.4) มีความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท มีความผูกพันและรักในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง ด้านสาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 85 คือ การมีครอบครัวในพื้นที่ ร้อยละ 18.3 ระบุว่าสาเหตุที่ทำให้ยังคงการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือการมีเงินค่าตอบแทนพิเศษ ร้อยละ 28.0 ปฏิบัติงานในพื้นที่

สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่เกิน 5 ปี เฉลี่ย 11 ปี ร้อยละ 71.0 มีประสบการณ์การช่วยเหลือประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ร้อยละ 29.0 ไม่มีประสบการณ์และร้อยละ 53.8 มีความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในลักษณะห่วงใย

คะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 2.38, S.D. = 0.40) เมื่อแยกตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละขั้นตอน พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริงโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}$ = 2.38, S.D. = 0.40)

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในขั้นตอนนี้มากเป็นอันดับที่ 2 ($\bar{x}$ = 2.19, S.D. = 0.42)

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเป็นลำดับที่ 3 ($\bar{x}$ = 2.11, S.D. = 0.41)

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมน้อยกว่าขั้นตอนอื่น ๆ ($\bar{x}$ = 2.10, S.D. = 0.44)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ แม้พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่มีบางประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นรายละเอียดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นและความคิดสร้างสรรค์ ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้น เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารการพยาบาล ควรมีการวางแผนดำเนินการสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้วยการส่งเสริมโอกาสที่จะได้รับการยอมรับการมีส่วนร่วมและกระตุ้นให้พยาบาลร่วมแสดงความคิดเห็น การคิดพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลจะทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในงาน และเป็นการป้องกันไม่ให้พยาบาลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจต่ำเกินไปจนเป็นผลเสียต่อการปฏิบัติงานและตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจ อยู่ในระดับสูงทั้งรายด้านและโดยรวม อาจเป็นเพราะ การตอบแบบสอบถามโดยการประเมินตัวเอง (self - report) อาจส่งผลต่อการให้คะแนนตนเองมากเกินไปก็ได้ ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาในประเด็น

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึก ของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

2. ศึกษาคุณลักษณะของพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีผลต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

3. ศึกษาระยะยาวถึงผลกระทบของเหตุการณ์ความไม่สงบ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

บรรณานุกรม

กนกนุช ขำภักตร์. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการเรียนการสอนที่เน้นสถานการณ์จริงกับความสามารถในการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

กองอำนวยการเสริมสร้างสันติสุขสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กองอำนวยการ. (2548). *รายงานการสรุปเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. เอกสารอัดสำเนา.

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล. (2539). แนวคิดจากการประชุมสตรีโลกที่ปักกิ่ง กลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพสตรี: การเสริมสร้างพลังอำนาจ. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 14*(1), 9-18.

กุลวดี มุทุมล. (2542). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

จงกลณี ศรีจักรโคตร. (2539). *พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. (2547). ปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล, 19*(2), 26-37.

จงรักษ์ อุตรารัชต์กิจ. (2540). กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในมารดาที่ต้องดูแลบุตรป่วยเรื้อรัง : กรณีศึกษา. *รามาธิบดีพยาบาลสาร, 3*(3), 321-328.

จันทร์เพ็ญ จันทร์แก้วแช. (2539). การเสริมสร้างพลังอำนาจพยาบาลในองค์การ. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ภาคเหนือ, 2*(3), 20-22.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2539). การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์, 8*(1-3), 10-17.

เชษฐา แก้วพรม. (2542). *การค้นหาความหมายของงาน ความเชื่อมั่นในการเผชิญเหตุการณ์และการเสริมสร้างอำนาจในงานที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

ณัฏฐิกา กุลกาญจนาชีวิน. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการการพยาบาลและเอกสิทธ์ทางพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 8*(1-3), 18-28.

ดารา การะเกษร. (2547). วิกฤตสุขภาพจิตในสถานการณ์ชายแดนใต้และผลการดำเนินงาน. *การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่3*. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

ดำรงค์ แวอาลี. (2547). การใช้หลักศาสนาอิสลามในการดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้. *การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 3*. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2539). การเสริมสร้างอำนาจ: ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 8*(1-3), 1-9.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2544). การเสริมพลังอำนาจ: แนวทางสร้างทีมการพยาบาล. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 21*(3), 225-233.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2544). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญวดี เพชรรัตน์. (2539). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1*. สงขลา: เทมการพิมพ์.

พรทวี ฤทธิบุตร. (2541). *ความรู้สึกมีพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศึกษาสตรมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พัชราภรณ์ สุวรรณภักดี. (2542). *การคิดอย่างมีวิจารณญาณของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุตรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พัลลภ ปิ่นมณี. (2547). *ผมผิดหรือที่ยึดกรือเซะ*. กรุงเทพมหานคร: กู๊ดมอร์นิ่ง.

พิกุล นันทชัยพันธ์. (2540). พลังอำนาจของพยาบาล. *พยาบาลสาร, 24*(3), 4-10.

พูลศรี พัฒนพงษ์. (2541). พลังอำนาจทางการพยาบาล. *วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 9*(2), 24-28.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2532). อำนาจในการบริหารการพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 7*(4), 206-210.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2535). เอกสิทธิ์ในวิชาชีพพยาบาล. *วารสารพยาบาล, 4*(41), 206-210.

มณี ลี้ศิริวัฒนกุล. (2541). ผู้นำการพยาบาลในสังคมปัจจุบัน. *สารสภาการพยาบาล, 13*(1), 14.

มนัสนันท์ นาคเกิด. (2542). *พลังใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพหน่วยวิกฤติ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

มรกต ลิ้มวัฒนา. (2541). แนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลในยุคโลกาภิวัฒน์. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 6*(1), 48-50.

รัตนา ลือวานิช. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขต ภาคใต้.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

โรงพยาบาลยะลา. (2549). *รายงานสรุปจำนวนผู้ป่วยจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้.* เอกสารอัดสำเนา.

ละออ อริยกุลนิมิต. (2548). การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 17*(1), 56-68.

วันชัย ธรรมสัจการ. (2543). การเสริมสร้างพลังทางจิตวิทยากับการทำงานในองค์กร. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 6*(2), 180-203.

วินีกาญจน์ คงสุวรรณ. (2548). วิจารณญาณในสถานการณ์ชายแดนใต้. *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 14*(1), 9-15.

วิพร เสนารักษ์. (2541). *การวินิจฉัยการพยาบาล.* ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.

ศศิธร จิตตพุทธิ. (2539). *ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

ศิริพร สิงหเนตร. (2539). การเสริมสร้างอำนาจองค์กรวิชาชีพการพยาบาล. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ภาคเหนือ, 2*(3), 1-5.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2544). *การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ.* กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พริ้นติ้ง.

สายฝน เอกวรางกูร. (2542). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลสวนปรุง.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

สายสมร เฉลยกิตติ. (2545). ผลของโปรมแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 14*(3), 23-31.

สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปีติกุล. (2544). *เส้นทางสู่ Hospital Accreditation.* กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

สุคนธ์ ไข่แก้ว. (2545). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 20*(2), 71-76.

สุดารัตน์ ไชยประสิทธิ์. (2542). *การคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

สุนันทา ไชยาฟอง. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

สุพิศ กิตติรัชดา. (2538). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

สุรพันธ์ ปราบกรี, และ ประไพ มณี. (2547). *สภาวะสุขภาพจิตและความต้องการการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชน สาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในภาวะวิกฤตเหตุการณ์ไม่สงบ*. การประชุมวิชาการ สุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

เสมอแข สงแดง. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. (2541). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2543). *การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรสแอนด์กราฟฟิค.

อรพินท์ ตราโต, และ ยุพิน อังสุโรจน์. (2546). ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาล. *วารสารสภาการพยาบาล, 18*(4),1-13.

อวยพร ตัณมุขยกุล.(2540). พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล. *พยาบาลสาร, 24*(1), 1-9.

อับดุลเลาะ มาเย. (10-16 ธันวาคม 2547). ตอบจดหมาย. *มติชนสุดสัปดาห์*, หน้า 7.

อารีย์ ส่องสว่าง. (2547). *ความเครียดและการปรับตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข ต่อสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้*. การศึกษาวิจัย.

Chandler, G. E. (1992). The source and process of empowerment. *Nursing Administration Quarterly, 6*(3), 65-71.

Fulton, Y. (1997). Nurses' views on empowerment: a critical social theory perspective. *Journal of Advanced Nursing, 26*, 529-536.

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

Gibson, C. H. (1993). *A study of empowerment in mothers of chronically ill children*. Michigan: Boston College.

Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing,21*, 1201-1210.

Gilbert, T. (1995). Nursing: empowerment and the problem of power. *Journal of Advanced Nursing, 21*, 865-871.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer publishing.

Llewellyn, W. A. (1989). *Webster's ninth new collegiate dictionary*. Massachuestts: Merriam-ebster INC.

Rodwell, C. M. (1996). An analysis of concept empowerment. *Journal of Advanced Nursing, 23*, 305-313.

Ryles, S. M. (1999). A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing. *Journal of Advanced Nursing, 29*(3), 600-607.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตาราง 10

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาเหตุที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=186)

สาเหตุที่ทำให้ยังคงการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มีครอบครัวในพื้นที่	95	51.1
มีครอบครัวในพื้นที่และไม่สามารถย้ายได้	16	8.6
ผูกพันกับผู้รับบริการ,มีครอบครัวในพื้นที่	15	8.1
ย้ายไม่ได้	13	7.0
มีเงินค่าตอบแทน,มีครอบครัวในพื้นที่,ผูกพันกับผู้รับบริการในพื้นที่	12	6.5
ผูกพันกับผู้รับบริการในพื้นที่	9	4.8
มีครอบครัวในพื้นที่,ไม่สามารถย้ายได้,ผูกพันกับคนในพื้นที่	7	3.9
มีเงินตอบแทนและมีครอบครัวในพื้นที่	6	3.2
มีเงินค่าตอบแทน,มีครอบครัวในพื้นที่,ไม่สามารถย้ายได้และผูกพันกับผู้มารับบริการ	5	2.7
มีเงินค่าตอบแทนและรู้สึกผูกพันกับผู้รับบริการในพื้นที่	3	1.6
มีเงินค่าตอบแทน,มีครอบครัวในพื้นที่,ไม่สามารถย้ายได้	2	1.0
มีเงินค่าตอบแทนพิเศษ	2	1.0
มีเงินค่าตอบแทนและไม่สามารถโอนย้ายได้	1	0.5

จากตาราง 10 พบว่า สาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 คือ การมีครอบครัวในพื้นที่ และกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 คนเท่านั้น ที่ให้ข้อมูลถึงสาเหตุที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพราะ มีเงินค่าตอบแทนพิเศษและไม่สามารถโอนย้ายได้

ภาคผนวก ข

ตาราง 11

จำนวนและร้อยละของระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การค้นพบสภาพการณ์จริง	ระดับของการใช้			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
1.แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ยังคงปฏิบัติการพยาบาลได้ตามปกติ	133 (71.5)	49 (26.3)	3 (1.6)	1 (0.5)
2.รับรู้อยู่เสมอว่า พยาบาลจะแสดงความอ่อนแอให้ผู้ป่วยเห็นไม่ได้	98 (52.7)	80 (43.0)	8 (4.3)	0
3.ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดจาก ความเครียดเรื้อรังของประชาชนที่อยู่ใน เหตุการณ์ความไม่สงบเป็นเวลานาน	90 (48.4)	90 (48.4)	6 (3.2)	0
4.ความรับผิดชอบต่อหน้าที่เป็นพลังให้คงปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง	86 (46.2)	94 (50.5)	6 (3.2)	0
5.รู้สึกสำนึกตลอดเวลาต้องปฏิบัติ หน้าที่เมื่อประชาชนมีความทุกข์	87 (46.8)	91 (48.9)	8 (4.3)	0
6.ยินดีและเต็มใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลเมื่อ ได้รับการร้องขอแม้จะอยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบ	85 (45.7)	92 (49.5)	6 (3.2)	3 (1.6)
7.สามารถควบคุมอารมณ์ สติและลำดับความเป็นมาของเหตุการณ์ได้ แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบขณะปฏิบัติงาน	79 (42.5)	97 (52.2)	8 (4.3)	2 (1.1)
8.ต้องปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างของความเข้มแข็งแก่ประชาชนเมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้ประชาชนตื่นกลัว	74 (39.8)	98 (52.7)	13 (7.0)	1 (0.5)
9.พร้อมจะช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ แม้รู้ว่าจะเป็นอันตราย	60 (32.3)	98 (52.7)	26 (14.0)	2 (1.1)
10.ตระหนักว่าจะละทิ้งหน้าที่ไม่ได้ ในสภาพบ้านเมืองที่ไม่สงบ	68 (36.6)	83 (44.6)	25 (13.4)	10 (5.4)

ตาราง 12

จำนวนและร้อยละของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ	ระดับของการใช้			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
1.เมื่อเกิดปัญหาในการพยาบาล จะตั้งคำถามขึ้นถามตนเองถึง ปัญหาที่เกิดขึ้น	72 (38.7)	100 (53.8)	14 (7.5)	0
2.บอกกับตัวเองให้ภาคภูมิใจในตนเอง ที่คิดหาทางแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้	58 (31.2)	116 (62.4)	11 (5.9)	1 (0.5)
3.พิจารณาเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียแต่ละวิธีในการแก้ปัญหา ด้วยหลักการและเหตุผล	51 (27.4)	122 (65.6)	12 (6.5)	1 (0.5)
4.พิจารณาทบทวนวิธีที่ดีที่สุดสำหรับแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง	50 (26.9)	122 (65.6)	14 (7.5)	0
5.มีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถของตนเองว่าสามารถ คิดวางแผนแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลได้	55 (29.6)	112 (60.2)	19 (10.2)	0
6.คิดถึงความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลของปัญหาในการ พยาบาลเพื่อให้มองเห็นความชัดเจนของปัญหา	39 (20.9)	135 (72.6)	12 (6.5)	0
7.คิดทบทวนถึงแนวทางแก้ไขปัญหา ที่ได้อย่างรอบคอบ	47 (25.3)	119 (64.0)	20 (10.8)	0
8.ทบทวนเพื่อหาทางแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงานขณะเกิด เหตุการณ์ความไม่สงบ	40 (21.5)	129 (69.4)	17 (9.1)	0
9.พยายามคิดหาแนวทางใหม่ๆในการแก้ไข ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล	38 (20.4)	114 (61.3)	32 (17.2)	2 (1.1)
10.ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อคิดทบทวนหาแนวทางช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพจิตที่ดี ในเหตุการณ์ความไม่สงบ	16 (8.6)	86 (46.2)	74 (39.8)	10 (5.4)

ตาราง 13

จำนวนและร้อยละของการเสริมสร้างพลังอำนาจขั้นตอนการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ	ระดับของการกระทำ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
1.เลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นเหตุผลกับมาตรฐานวิชาชีพ	94 (50.5)	91 (48.9)	1 (0.5)	0
2.เลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล ที่จะให้ผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย	92 (49.5)	92 (49.5)	2 (1.0)	0
3.มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่วางแผนไว้ แม้ขณะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	68 (36.6)	109 (58.6)	9 (4.8)	0
4.หากเกิดปัญหาที่ซับซ้อน สามารถปรึกษาผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ	68 (36.6)	99 (53.2)	19 (10.2)	0
5.เลือกวิธีปฏิบัติที่มีความเป็นไปได้ต่อการปฏิบัติการพยาบาล	52 (28.0)	127 (68.3)	7 (3.8)	0
6.พิจารณาเลือกวิธีที่ดีที่สุดสำหรับแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติพยาบาลด้วยตนเอง	50 (26.9)	121 (65.1)	15 (8.1)	0
7.สามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการเลือกวิธีการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล	41 (22.0)	124 (66.7)	20 (10.8)	1 (0.5)
8.สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์ความไม่สงบ	40 (21.5)	118 (63.5)	26 (14.0)	2 (1.0)
9.มั่นใจว่าสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว หากเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	41 (22.1)	114 (61.3)	29 (15.6)	2 (1.0)
10.มีความมั่นใจในการนำเสนอที่ประชุมเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก	26 (14.0)	104 (55.9)	49 (26.3)	7 (3.8)

ตาราง 14

จำนวนและร้อยละของการเสริมสร้างพลังอำนาจขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จำแนกตามกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจรายข้อ (N=186)

การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ	ระดับของการใช้			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
1.รู้สึกภาคภูมิใจ เมื่อประสบความสำเร็จในการพยาบาล	83 (44.6)	99 (53.2)	4 (2.2)	0
2.มีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	81 (43.5)	93 (50.0)	10 (5.4)	2 (1.1)
3.เชื่อมั่นในคุณความดีในการปฏิบัติการพยาบาลว่าจะช่วยให้พยาบาลทุกคนปลอดภัย	84 (45.2)	88 (47.3)	9 (4.8)	5 (2.7)
4.รู้สึกมีคุณค่าในการปฏิบัติการพยาบาล ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้	78 (41.9)	90 (48.4)	16 (8.6)	2 (1.1)
5.มีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพ ไม่หวาดหวั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	70 (37.6)	91 (48.9)	20 (10.8)	5 (2.7)
6.รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เห็นถึงผลดีของการปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก	34 (18.3)	114 (61.3)	34 (18.3)	4 (2.2)
7.ปรับปรุงวิธีปฏิบัติการพยาบาลให้มีความง่ายโดยไม่เกิดความผิดพลาด แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากเหตุการณ์ความไม่สงบ	24 (12.9)	127 (68.3)	32 (17.7)	2 (1.1)
8.หลังปฏิบัติการพยาบาล สอบถามความคิดเห็นจากทุกฝ่ายเพื่อให้ถูกต้องตรงกัน	32 (17.2)	112 (60.2)	33 (17.7)	9 (4.8)
9.ศึกษาอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก เพื่อหาวิธีลดอุปสรรคนั้น ๆ	19 (10.2)	122 (65.6)	41 (22.0)	4 (2.2)
10.ปรึกษากับผู้บังคับบัญชาเพื่อผลักดันวิธีปฏิบัติการพยาบาล ที่ตัดสินใจเลือกให้เป็นนโยบายของหน่วยงาน	31 (16.7)	99 (53.2)	45 (24.2)	10 (5.9)

ภาคผนวก ค

ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ข้าพเจ้า นางสุนันฑา เศรษฐวัชราวนิช นักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ภาคพิเศษ) สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ทำการศึกษา เรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเสริมสร้าง พลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการนำไปใช้ในการวางแผนดำเนินการสนับสนุนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยในการตอบแบบสอบถามจะไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด การเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้จะเป็นไปตามความสมัครใจ หากท่านยินดีเข้าร่วมการศึกษา กรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อเพื่อความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะเป็นความลับ และนำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวม เพื่อเป็นประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น

สุนันฑา เศรษฐวัชราวนิช
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก ง

เครื่องมือการวิจัย

เรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

คำชี้แจง เครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ชุด คือ
ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป
ชุดที่ 2 แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป
คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน [ ] หน้าข้อความที่ตรงกับท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. สถานภาพสมรส
   [ ] 1 โสด
   [ ] 2 คู่
   [ ] 3 หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
   [ ] 1 ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่าปริญญาตรี
   [ ] 2 ปริญญาโททางการพยาบาล
   [ ] 3 ปริญญาโทสาขาวิชาอื่น ๆ (ระบุ).....
4. ท่านมีความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเท มีความผูกพัน และรักในการปฏิบัติงานการพยาบาลมากน้อยเพียงใด
   [ ] 1 มาก
   [ ] 2 ปานกลาง
   [ ] 3 น้อย
   [ ] 4 ไม่มีเลย

5. สาเหตุที่ทำให้ท่านยังคงปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[ ] 1 มีเงินค่าตอบแทนพิเศษ

[ ] 2 มีครอบครัวอยู่ในพื้นที่

[ ] 3 ไม่สามารถโอนย้ายได้

[ ] 4 รู้สึกผูกพันคุ้นเคยกับผู้รับบริการในพื้นที่

[ ] 5 อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้.....ปี

7. ท่านมีประสบการณ์การช่วยเหลือ หรือให้การพยาบาลประชาชนที่ถูกทำร้ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้หรือไม่

[ ] 1 มี (ระบุอย่างไร).....

[ ] 2 ไม่มี

8. ท่านมีความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างไร (เลือกตอบ 1 ข้อ)

[ ] 1 โกรธ

[ ] 2 ห่วงใย

[ ] 3 กลัว

[ ] 4 เศร้า

<u>ชุดที่ 2</u> แบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาเลือกระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของท่านให้<u>ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด</u> โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความนั้น ๆ

ทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามกิจกรรมหรือวิธีการนั้นทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามกิจกรรมหรือวิธีการนั้นบ่อยๆแทบทุกครั้ง
นานครั้ง	หมายถึง	ท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามกิจกรรมหรือวิธีการนั้นนาน ๆ ครั้ง
ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามกิจกรรมหรือวิธีการนั้นเลย

ข้อความ	ระดับของพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
1. ท่านตระหนักว่าท่านจะละทิ้งหน้าที่ไม่ได้ในสภาพบ้านเมืองที่ไม่สงบ				
2. แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ท่านยังคงปฏิบัติการพยาบาลได้ตามปกติ				
3. ท่านพร้อมจะช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ แม้รู้ว่าจะเป็นอันตราย				
4. ท่านยินดีและเต็มใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลเมื่อได้รับการร้องขอ แม้จะอยู่ในเหตุการณ์				
5. ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ สติ และลำดับความเป็นมาของเหตุการณ์ได้ แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ขณะปฏิบัติการพยาบาล				
6. ท่านรับรู้อยู่เสมอว่า พยาบาลจะแสดงความอ่อนแอให้ผู้ป่วยเห็นไม่ได้				
7. ท่านต้องปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างของความเข้มแข็ง แก่ประชาชนเมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้ประชาชนตื่นกลัว				
8. ความรับผิดชอบต่อหน้าที่เป็นพลังให้ท่านคงปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง				
9. ท่านตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเครียดเรื้อรัง ของประชาชนที่อยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบเป็นเวลานาน				
10. ท่านรู้สำนึกตลอดเวลาว่าท่านต้องปฏิบัติหน้าที่ของท่าน เมื่อประชาชนมีความทุกข์				

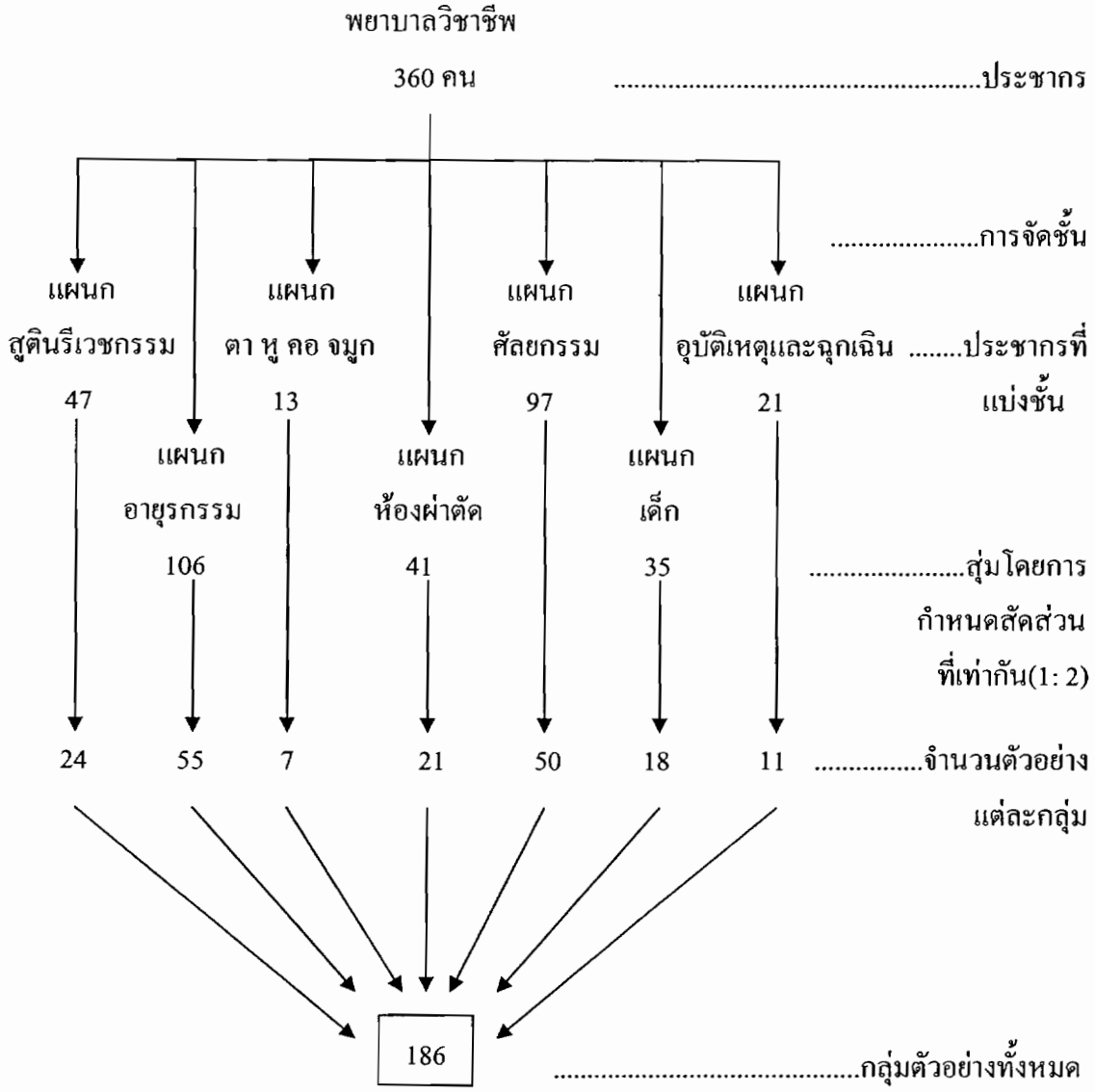
ข้อความ	ระดับของพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
11. เมื่อเกิดปัญหาในการพยาบาล ท่านจะตั้งคำถามขึ้นถามตนเองถึงปัญหาที่เกิดขึ้น				
12. ท่านคิดทบทวนเพื่อหาทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลขณะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ				
13. ท่านคิดทบทวนถึงแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ อย่างรอบคอบ				
14. ท่านคิดถึงความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลของปัญหาในการพยาบาลเพื่อให้มองเห็นความชัดเจนของปัญหามากขึ้น				
15. ท่านพิจารณาเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียของแต่ละวิธีในการแก้ปัญหาด้วยหลักการและ เหตุผล				
16. ท่านพยายามคิดหาแนวทางใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหา ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล				
17. ท่านมีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ ของตนเองว่าสามารถคิด วางแผนแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลได้				
18. ท่านพิจารณาทบทวนวิธีที่ดีที่สุดสำหรับแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง				
19. ท่านบอกกับตัวเองให้ภาคภูมิใจในตนเอง ที่คิดหาทางแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้				
20. ท่านประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อคิดทบทวนหาแนวทางช่วยเหลือประชาชนให้มีสุข				

ข้อความ	ระดับของพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
21. ท่านสามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติการพยาบาล				
22. ท่านเลือกวิธีปฏิบัติที่มีความเป็นไปได้ต่อการปฏิบัติการพยาบาล				
23. ท่านพิจารณาเลือกวิธีที่ดีที่สุดสำหรับแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติพยาบาลที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง				
24. ท่านเลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาล ที่จะให้ผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย				
25. ท่านเลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นเหตุผลกับมาตรฐานวิชาชีพ				
26. ท่านมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่วางแผนไว้ แม้ขณะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ				
27. หากเกิดปัญหาที่ซับซ้อน ท่านสามารถปรึกษาผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ				
28. ท่านสามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการ ปฏิบัติการพยาบาลได้ แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์ความไม่สงบ				
29. ท่านมั่นใจว่าสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว หากเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ				
30. ท่านมีความมั่นใจในการนำเสนอที่ประชุมเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ท่านตัดสินใจเลือก				

ข้อความ	ระดับของพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานครั้ง	ไม่เลย
31. ท่านปรับปรุงวิธีปฏิบัติการพยาบาลให้มีความง่าย โดยไม่เกิดความผิดพลาด แม้จะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์ความไม่สงบ				
32. หลังปฏิบัติการพยาบาลท่านสอบถามความคิดเห็นจากทุกฝ่ายเพื่อให้เข้าใจถูกต้องตรงกัน				
33. ท่านปรึกษากับผู้บังคับบัญชาเพื่อผลักดันวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก ให้เป็นนโยบายของหน่วยงาน				
34.ท่านศึกษาอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือกเพื่อหาวิธีลดอุปสรรค				
35. ท่านรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อให้เห็นถึงผลดีของการปฏิบัติการพยาบาลที่ตัดสินใจเลือก				
36. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อประสบความสำเร็จในการพยาบาล				
37. ท่านรู้สึกมีคุณค่าในการปฏิบัติการพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้				
38. ท่านมีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ				
39. ท่านมีความเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพไม่หวาดหวั่นในการปฏิบัติการพยาบาล แม้จะเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ				
40. ท่านเชื่อมั่นในคุณความดีในการปฏิบัติการพยาบาลว่าจะช่วยให้พยาบาลทุกคนปลอดภัย				

ภาคผนวก จ

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง



ภาคผนวก ฉ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ จีรเนาว์ ทัศศรี	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ดร.อุมาพร ปุญญโสพรรณ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. นางสมใจ ชูเชิด	กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลยะลา

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล สุนันฑา เศรษฐวัชราวนิช

วัน เดือน ปีเกิด 17 มีนาคม พ.ศ. 2512

ประวัติการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา	พ.ศ. 2535

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา