

## ปัจจัยที่มีผลต่อมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง

สินัญญะ วิไลจิตต์<sup>1\*</sup>, ปิยธิดา ศรีเดช<sup>2</sup>, วงเดือน ปันดี<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับมาตรฐานด้านบริการในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในระหว่างวันที่ 25 มกราคม – 20 กุมภาพันธ์ 2554 รัับแบบสอบถามคืน 129 ฉบับ ร้อยละ 96.3 ผลการวิจัย พบว่า มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง อยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์กรและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และการอบรมสัมมนาในปีที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ( $P > 0.05$ ) บรรยากาศองค์กรและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.42, P < 0.05$  และ  $r = 0.34, P < 0.05$  ตามลำดับ) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ผู้บริหารควรให้การส่งเสริมสนับสนุนงานกายภาพบำบัดในชุมชนให้มากขึ้นและให้การสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน รวมถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยการเปิดโอกาสให้นักกายภาพบำบัดมีส่วนร่วมในการบริหาร มีอิสระในการตัดสินใจ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผลการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงาน

**คำสำคัญ:** การปฏิบัติงาน, มาตรฐานกายภาพบำบัด, นักกายภาพบำบัด, โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, <sup>2</sup> ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข

<sup>3</sup> ภาควิชาปรสิตวิทยาและกีฏวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\* ผู้รับผิดชอบบทความ



## Factors affecting standard of practice for physiotherapist in hospitals under Ministry of Public Health in the central region

Sininat Wilaichit<sup>1\*</sup>, Piyathida Tridech<sup>2</sup>, Wongdyan Pandii<sup>3</sup>

### Abstract

This research was a cross-sectional descriptive study. Its objective was to measure the level of standard practice of physiotherapists in the hospitals of Ministry of Public Health in the central region of Thailand. The studied sampling population was 129 physiotherapists who were working in the hospitals. Questionnaires were employed as the tool for data collection during 25 January – 20 February 2011. The study found the standard practice of the physiotherapists was in the medium level. The level of overall organization climate and work empowerment was medium. Correlational analysis did not find the relationship between personal factors (age, working experience, educational level and attendance of previous year seminar) and standard practice of physiotherapists in hospitals of Ministry of Public Health in central region ( $P > 0.05$ ). The organization climate and work empowerment had statistically significant positive relationship with standard practice of the studied population ( $r = 0.42, P < 0.05$  and  $r = 0.34, P < 0.05$  consecutively). The researchers recommended that the administrators should support more for community physiotherapy services and provide the support of modern physiotherapy equipments for the operation. The working empowerment should also be encouraged such as providing more opportunity for physiotherapists to participate in administrative work and have more freedom in making decisions. These actions will have positive effect towards the standard practices of the physiotherapists.

**Keywords:** Practices, Standard practice of physiotherapists, Physiotherapist, Hospitals of Ministry of Public Health

<sup>1</sup> Master of Science (Public Health) Major in Health Administration,

<sup>2</sup> Department of Public Health Administration,

<sup>2</sup> Department of Parasitology and Entomology, Faculty of Public Health, Mahidol University

\* Corresponding author: (e-mail: sininatw@windowslive.com)

## บทนำ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสถานบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่ให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิ เป็นกำลังหลักสำคัญในการดำเนินงานตามนโยบายด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยทีมบุคลากรสาธารณสุขหลากหลายสาขาวิชาชีพ รวมถึงนักกายภาพบำบัด ซึ่งเป็นวิชาชีพให้การบริการรักษาการฟื้นฟูสมรรถภาพจากความพิการของร่างกาย การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันความบกพร่องหรือความผิดปกติที่เกิดจากภาวะของโรคในทุกกลุ่มอายุด้วยวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ<sup>(1)</sup>

งานกายภาพบำบัด จึงเป็นกำลังสำคัญในการให้บริการสุขภาพในระดับต่างๆ ที่มีบทบาทในการพัฒนาความสามารถในการทำกิจกรรมของประชาชนและคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาวะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ดี รวมทั้งยังมีส่วนเติมเต็มศักยภาพทางกายให้แก่ประชาชนในทุกช่วงอายุตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ<sup>(2)</sup> จากบทบาทดังกล่าว สะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่นักกายภาพบำบัดจะต้องมีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะหลายด้าน การที่นักกายภาพบำบัดมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัดระดับสูงย่อมสามารถลดความเสี่ยงที่เกิดจากความผิดพลาดขณะปฏิบัติงาน อันอาจจะนำมาสู่การฟ้องร้อง

ในปัจจุบันเห็นได้ว่างานกายภาพบำบัดเป็นที่แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น มีการให้บริการงานกายภาพบำบัดมิใช่จำกัดเพียงในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเท่านั้น แต่มีความต้องการนักกายภาพบำบัดในหลาย ๆ แหล่งงาน แต่พบว่ายังมีปัญหาจำนวนนักกายภาพบำบัดนั้นยังไม่เพียงพอกับความต้องการและไม่สอดคล้องกับภาระงาน<sup>(3)</sup> อีกทั้งปัญหาการไม่มีกรอบอัตราค่าจ้างตำแหน่งนักกายภาพบำบัดหรือการจ้างนักกายภาพบำบัดในอัตราที่ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ปฏิบัติงานอาจรู้สึกขาดความก้าวหน้าเกิดความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน<sup>(4)</sup> ปัญหาการขาดความอิสระในการทำงานตามขอบเขตแห่งวิชาชีพ<sup>(5)</sup> และยังมีปัญหาในด้านจริยธรรมวิชาชีพ<sup>(6)</sup> ดังนั้น การประเมินมาตรฐานการให้บริการกายภาพบำบัด จึงเป็นเครื่องมือวัดว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ มีคุณสมบัติตรงตามความต้องการที่หน่วยงานนั้นวางไว้เป็นมาตรฐานหรือไม่สามารถพัฒนาไปสู่มาตรฐานที่กำหนดไว้ได้มากน้อยเพียงใด

การให้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพ นอกจากนักกายภาพบำบัดจะต้องมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานทาง

กายภาพบำบัดด้านต่าง ๆ แล้ว บรรยากาศองค์กรยังเป็นสาเหตุผลักดันให้แต่ละบุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน<sup>(7)</sup> หากองค์กรใดมีบรรยากาศองค์กรที่ดี เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขและสนุกกับงาน ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นด้วย<sup>(8)</sup> นอกจากบรรยากาศองค์กรแล้ว ปัจจัยส่วนบุคคล ยังเป็นสาเหตุที่ทำให้แต่ละบุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน<sup>(9)</sup> และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคลในการทำงานและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร<sup>(10)</sup> โดยการที่ผู้บังคับบัญชาถ่ายโอนอำนาจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อทำให้งานประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กร<sup>(11)</sup> ปัจจุบันยังมีการศึกษาเรื่อง มาตรฐานการปฏิบัติทางกายภาพบำบัดน้อยมาก ดังนั้นการศึกษานี้จึงต้องการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ว่าปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์หรือไม่อย่างไรกับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานกายภาพบำบัด ตลอดจนควบคุมและส่งเสริมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพ อีกทั้งเป็นประโยชน์ต่อกระทรวงสาธารณสุขในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study) ในนักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง จำนวน 54 โรงพยาบาล มีนักกายภาพบำบัด จำนวน 137 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาจากรายละเอียดเอกสาร ตำรา บทความ ทบทวนวรรณกรรม ผลงานวิจัยและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (อาจารย์กายภาพบำบัด 1 ท่าน นักวิชาการ 1 ท่าน กรรมการสภากายภาพบำบัด 1 ท่าน) เครื่องมือในการเก็บข้อมูลรวบรวมเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ส่วน มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 70 ข้อ ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนัก

กายภาพบำบัด ลักษณะคำถามเป็นแบบข้อคำถามปลายปิด และปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 บรรยายภาคองค์กร เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของลิเคิร์ทและลิเคิร์ท<sup>(7)</sup> ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ ส่วนที่ 3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของแคนเตอร์<sup>(11)</sup> ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ ส่วนที่ 4 มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด

โดยนำแบบประเมินมาตรฐานการบริการกายภาพบำบัดของสภากายภาพบำบัดปี พ.ศ. 2549 มาปรับและประยุกต์ข้อคำถามในแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 3 ระดับ จำนวน 29 ข้อ (คะแนน 0 - 58 คะแนน) กำหนดเกณฑ์การแปลคะแนนตามเกณฑ์การปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือนสามัญของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานประจำปี 2548 มีเกณฑ์คะแนน ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมาย
ร้อยละ 80 ขึ้นไป (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 47)	ปฏิบัติงานตามมาตรฐานกายภาพบำบัด ระดับสูง
ร้อยละ 60 - 79 (คะแนน 35 - 46 คะแนน)	ปฏิบัติงานตามมาตรฐานกายภาพบำบัด ระดับปานกลาง
ร้อยละ 60 ลงมา (คะแนนน้อยกว่า 35 คะแนน)	ปฏิบัติงานตามมาตรฐานกายภาพบำบัดระดับปรับปรุง

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ถึงหัวหน้างานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง จำนวน 134 ฉบับ พร้อมทั้งแจ้งกำหนดการส่งแบบสอบถามคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากส่งไปรษณีย์ และติดตามกรณียังไม่ได้รับแบบสอบถามคืนโดยการโทรถามหรือไปปรับแบบสอบถามกลับด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามกลับคืนและมีความสมบูรณ์ 129 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.3

### การวิเคราะห์ผลทางสถิติ

การศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์ โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล บรรยายภาคองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ใช้เกณฑ์พิจารณาของมัลโร<sup>(12)</sup> ซึ่งค่าของ r มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 และแบ่งความสัมพันธ์ ออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.00 - 0.25	ต่ำมาก (Very Low)
0.26 - 0.49	ต่ำ (Low)
0.50 - 0.69	ปานกลาง (Moderate)
0.70 - 0.89	สูง (High)
0.90 - 1.00	สูงมาก (Very High)

### ผลการศึกษา

จากการส่งแบบสอบถาม 134 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 129 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.3

ผลการศึกษาพบว่า นักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.26,  $\bar{x} = 41.37$ , S.D. = 2.95) (ตารางที่ 1) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ใน 1 ปีที่ผ่านมา นักกายภาพบำบัดเคยได้รับอบรมสัมมนามากกว่านักกายภาพบำบัดที่ไม่เคยอบรม และมีประสบการณ์ 1-10 ปี โดยเฉลี่ยมีประสบการณ์ 9.74 ปี ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** ระดับคะแนน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (n = 129)

เกณฑ์การปฏิบัติ	ช่วงคะแนน	Min	Max	$\bar{x}$	S.D.	จำนวนคน	ร้อยละ
ปรับปรุง	< 35	23	34	30.2	3.44	30	23.3
ปานกลาง	35 - 46	35	46	41.4	2.95	70	54.3
สูง	$\geq 47$	47	58	50.6	3.05	29	22.4
รวม		23	58	40.86	7.61	129	100

**ตารางที่ 2** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (n = 129)

ปัจจัย	มาตรฐานการปฏิบัติงาน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P-value	ระดับความสัมพันธ์
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>			
อายุ	- 0.10	0.273	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์ปฏิบัติงาน	- 0.11	0.199	ไม่มีความสัมพันธ์
<b>บรรยากาศองค์กร</b>			
การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร	0.42	< 0.001	ต่ำ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	0.13	0.137	ไม่มีความสัมพันธ์
อิทธิพลในองค์กร	0.24	0.007	ต่ำมาก
การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน	0.34	< 0.001	ต่ำ
การจูงใจ	0.29	0.001	ต่ำ
เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร	0.34	< 0.001	ต่ำ
<b>การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน</b>			
การได้รับการยกย่องและการยอมรับ	0.34	< 0.001	ต่ำ
การได้รับการยกย่องและการยอมรับ	0.21	0.017	ต่ำมาก
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	0.26	0.003	ต่ำ
การได้รับทรัพยากร	0.20	0.021	ต่ำมาก
การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน	0.23	0.008	ต่ำมาก
การได้รับเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ	0.24	0.006	ต่ำมาก
การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุน	0.37	< 0.001	ต่ำ

บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ มาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดใน โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ( $r = 0.42, P < 0.05$ ) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อิทธิพลในองค์กร อยู่ในระดับ ดี ส่วนด้านการคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร การจูงใจ อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร ( $\bar{x} = 3.39, S.D. = 0.83$ ) (ตารางที่ 3)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทาง บวกกับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโร งพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ( $r = 0.34, P < 0.05$ ) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น การได้ รับการยกย่องและการยอมรับที่อยู่ในระดับดีและเป็นด้านที่มี คะแนนสูงสุด ( $\bar{x} = 3.84, S.D. = 0.58$ ) โดยด้านที่มี คะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ การได้รับทรัพยากร ( $\bar{x} = 3.12, S.D. = 0.83$ ) (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 3** ระดับคะแนน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบรรยากาศองค์กรของนักกายภาพ บำบัดในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (n = 129)

บรรยากาศองค์กร	ระดับคะแนน			$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
	ดี (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร	85 (65.8)	42 (32.5)	2 (1.6)	3.93	0.52	ดี
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	71 (55.0)	57 (44.2)	1 (0.8)	3.81	0.65	ดี
อิทธิพลในองค์กร	55 (42.6)	68 (52.7)	6 (4.6)	3.69	0.69	ดี
การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน	59 (45.7)	53 (41.1)	17 (13.2)	3.59	0.83	ปานกลาง
การจูงใจ	40 (31.0)	79 (61.2)	10 (7.8)	3.46	0.68	ปานกลาง
เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร	45 (34.9)	62 (48.1)	22 (17.0)	3.39	0.83	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	46.5	53.5	0	3.65	0.48	ปานกลาง

**ตารางที่ 4** ระดับคะแนน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (n = 129)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	ระดับคะแนน (ร้อยละ)			$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
	ดี	ปานกลาง	ต่ำ			
การได้รับการยกย่องและการยอมรับ	73 (56.6)	53 (41.1)	3 (2.3)	3.84	0.58	ดี
การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน	44 (34.1)	72 (55.8)	13 (10.1)	3.64	0.75	ปานกลาง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	41 (31.8)	85 (65.9)	3 (2.3)	3.60	0.61	ปานกลาง
การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน	41 (31.8)	80 (62.0)	8 (6.2)	3.50	0.72	ปานกลาง
การได้รับเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ	39 (30.2)	73 (56.6)	17 (13.2)	3.36	0.84	ปานกลาง
การได้รับทรัพยากร	31 (24.8)	66 (51.2)	32 (24.0)	3.12	0.83	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	37.9	58.9	3.1	3.51	0.55	ปานกลาง

### วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า มาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง อยู่ในระดับปานกลาง โดยปัญหาส่วนใหญ่พบว่านักกายภาพบำบัดไม่ได้ออกเยี่ยมผู้ป่วยหรือสำรวจปัญหาความต้องการของชุมชนตามเขตพื้นที่รับผิดชอบ มีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในชุมชนค่อนข้างน้อย และขาดการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้พิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสอย่างต่อเนื่อง (ตารางที่ 5) ทั้งนี้อาจเนื่องจากภาระงานที่มีมากของนักกายภาพบำบัด ระบบงานที่ไม่เอื้ออำนวย จึงทำให้ไม่มีเวลาเน้นงานส่งเสริมป้องกันบริการในระดับชุมชน และลักษณะงานยังอยู่ในลักษณะการตั้งรับในโรงพยาบาลมากกว่าออกชุมชน<sup>(2)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะนุช สนวนสิน<sup>(13)</sup> พบว่า ประชาชนต้องการให้มีบริการกายภาพบำบัดในชุมชนมากขึ้น การจัดอบรมความ

รู้แก่ประชาชนโดยเฉพาะเรื่องการลดปวดกล้ามเนื้อและข้อต่อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย สอดคล้องกับรายงานการประชุมวิชาการนักกายภาพบำบัด เขต 7 ประจำปีเดือนมีนาคม พ.ศ. 2552 ซึ่งกล่าวว่า นักกายภาพบำบัดควรเน้นกิจกรรมในชุมชนให้มากขึ้น เปิดโอกาสผู้ป่วยและญาติมีโอกาสให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของโรคและการให้ความรู้ทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง การจัดทำเอกสาร คู่มือหรือต่าง ๆ ในการเผยแพร่ความรู้ที่จะส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด รวมถึง ควรมีการกำหนดแบบฟอร์มการตรวจร่างกาย การประเมิน การวางแผนรักษาผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วย การกำหนดแบบฟอร์มที่ใช้ในการเยี่ยมบ้าน แบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจประเมินคนพิการ ให้มีลักษณะที่เป็นรูปแบบเดียวกันทุกโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้ นักกายภาพบำบัดได้ใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติแนวทางเดียวกัน

ตารางที่ 5 ร้อยละของการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (n = 129)

การปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด	ระดับการปฏิบัติงาน		
	สม่ำเสมอ (ร้อยละ)	บางครั้ง (ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ (ร้อยละ)
1. มีการรวบรวมประวัติที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของผู้ป่วยได้ครบถ้วน ภายในเวลาที่เหมาะสม	61 (47.3)	66 (51.2)	2 (1.6)
2. มีการแปลผล และวิเคราะห์ข้อมูลจากการซักประวัติได้ ครบถ้วน	59 (45.7)	69 (53.5)	1 (0.8)
3. มีการตั้งสมมุติฐานของโรคจากการซักประวัติของผู้ป่วยได้อย่างครบ ถ้วน	75 (58.1)	54 (41.9)	0 (0)
4. มีการเลือกวิธีการตรวจร่างกายได้อย่างเหมาะสมกับภาวะโรคของผู้ ป่วย	92 (71.3)	37 (28.7)	0 (0)
5. มีการประเมินผลการตรวจทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยได้อย่างครบ ถ้วน	62 (48.1)	67 (51.9)	0 (0)
6. มีการสรุปปัญหาและเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาทาง กายภาพบำบัดของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน	86 (66.7)	43 (33.3)	0 (0)
7. มีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาของผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดได้อย่าง ครบถ้วน	72 (55.8)	57 (44.2)	0 (0)
8. มีการกำหนดเป้าหมายการรักษาทางกายภาพบำบัดทั้งในระยะสั้นและ ระยะยาวได้อย่างเหมาะสม	82 (63.6)	47 (36.4)	0 (0)
9. มีการวิเคราะห์และเลือกวิธีการรักษาทางกายภาพ บำบัดให้กับผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม	96 (74.4)	31 (24.0)	2 (1.6)
10. มีการบูรณาการความรู้ด้านต่าง ๆ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และผลงาน วิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานกายภาพบำบัดได้อย่างเหมาะสม	50 (38.8)	73 (56.6)	6 (4.6)
11. มีการประเมินการรักษาทางกายภาพบำบัดเป็นประจำ	91 (70.5)	38 (29.5)	0 (0)
12. มีการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง	88 (68.2)	40 (31.0)	1 (0.8)
13. มีการลดระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยด้วยวิธีการรักษาทาง กายภาพบำบัดได้ตั้งแต่ 2 ระดับ หรือ พื้นที่ความเจ็บปวดลดลง ใน ผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด	82 (63.6)	46 (35.7)	1 (0.8)

การปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด	ระดับการปฏิบัติงาน		
	สม่ำเสมอ (ร้อยละ)	บางครั้ง (ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ (ร้อยละ)
14. มีการใช้อุปกรณ์วัดความเจ็บปวด (pain scale) หรือ แผนภูมิรูปคน (body chart) ในการวัดระดับความเจ็บปวด	56 (43.4)	54 (41.9)	19 (14.7)
15. มีการเพิ่มพิสัยของข้อต่อที่มีปัญหาด้วยวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดได้ 10 องศา ใน 2 สัปดาห์ ในผู้ป่วยที่จำกัดพิสัยการเคลื่อนไหว	58 (44.9)	66 (51.2)	5 (3.9)
16. มีการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อด้วยวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด 1 ระดับใน 3 สัปดาห์ ในผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรง	62 (48.1)	64 (49.6)	3 (2.3)
17. มีการให้การรักษาดตรงตามแนวทางการปฏิบัติงานกายภาพบำบัดทางคลินิก (clinical practice guideline)	83 (64.3)	43 (33.3)	3 (2.3)
18. มีการทบทวนบันทึกเวชระเบียนทางกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง	64 (49.6)	63 (48.8)	2 (1.6)
19. มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดอย่างเหมาะสม	70 (54.3)	57 (44.2)	2 (1.6)
20. มีการเปิดโอกาสผู้ป่วยและญาติมีโอกาสให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของโรคแก่ท่านอยู่เสมอ	117 (90.7)	12 (9.3)	0 (0)
21. มีการให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการรักษาและวางแผนการฟื้นฟูผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด	106 (82.2)	23 (17.8)	0 (0)
22. มีการให้ข้อมูล ความรู้ทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง	117 (90.7)	12 (9.3)	0 (0)
23. มีการให้คำแนะนำทางกายภาพบำบัดแก่ประชาชนในชุมชน เช่น การแนะนำการดูแลด้านสุขภาพเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่ป้องกันได้ การสอนท่าทางที่ถูกต้องในกิจวัตรประจำวัน การปรับสภาพงาน การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพตามความเหมาะสม เป็นต้น	65 (50.4)	48 (37.2)	16 (12.4)
24. มีการจัดทำเอกสาร คู่มือทางวิชาการ หรือ สื่อต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางกายภาพบำบัดแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง	28 (21.7)	87 (67.4)	14 (10.8)
25. มีการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับกลุ่มผู้พิการ/ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสอย่างต่อเนื่อง	13 (10.1)	47 (36.4)	69 (53.5)

การปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด	ระดับการปฏิบัติงาน		
	สม่ำเสมอ (ร้อยละ)	บางครั้ง (ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ (ร้อยละ)
26. มีการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง	49 (38.0)	60 (46.5)	20 (15.5)
27. มีการสำรวจปัญหาหรือความต้องการของชุมชนตามเขตพื้นที่รับผิดชอบ	7 (5.4)	48 (37.2)	74 (57.4)
28. มีการออกเยี่ยมผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดตามบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	12 (9.3)	47 (36.4)	70 (54.3)
29. มีการมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ	11 (8.5)	44 (34.1)	74 (57.4)

ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง อาจเนื่องจากปัจจุบันทางสมาคมกายภาพบำบัดได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานทางคลินิก (clinical practice guideline) จึงทำให้นักกายภาพบำบัดที่จบใหม่สามารถเรียนรู้นำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเดียวกัน อายุและประสบการณ์การทำงานจึงไม่ได้มีผลต่อมาตรฐานการปฏิบัติงาน หลังจากที่ได้รับการอบรม การสัมมนา การประชุมวิชาการ หรือการได้รับศึกษาต่อเนื่องพบว่าไม่มีผลต่อมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด อาจเป็นเพราะหลังการอบรมนักกายภาพบำบัดไม่ได้นำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานจริง ในการอบรมแต่ละครั้งจึงควรได้มีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ติดตามประเมินผลหลังการอบรมว่าได้มีการนำไปประยุกต์ใช้กับงานแล้วผลเป็นอย่างไร และควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งหน่วยงานส่วนกลางที่คอยตรวจประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดทั้งในภาครัฐบาลและเอกชน เพื่อให้การปฏิบัติงานนักกายภาพบำบัดอยู่ระดับในมาตรฐานเดียวกัน

บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ( $r = 0.42, P < 0.05$ ) อยู่ในระดับปานกลาง จากรายงานการประชุมวิชาการชมรมนักกายภาพบำบัด เขต 7 ประจำปีเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 พบว่า นักกายภาพบำบัดควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนบรรยากาศองค์กรด้านต่าง ๆ โดยการมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงานช่วยเพิ่ม

ประสิทธิภาพและลดเวลาในการรักษา ระบบคอมพิวเตอร์ที่ช่วยในการจัดเก็บบันทึกข้อมูลรวบรวมประวัติที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูลได้อย่างถูกต้อง การพัฒนาการใช้ระบบฐานข้อมูลของงานกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ในรูปแบบเดียวกัน ซึ่งจะทำให้ง่ายสำหรับการเผยแพร่วิธีการ coding ระหว่างเวชระเบียนที่ใช้ระบบเดียวกัน การจัดสภาพแวดล้อมสถานที่ทำงานที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงานและกิจกรรมอื่นอย่างเหมาะสม การจัดกิจกรรมภายในหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของชวัญชนก ฤทธิธาท<sup>(14)</sup> พบว่า การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีของโรงพยาบาลเอกชนมีส่วนในการส่งเสริมการปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัดที่ดีตามไปด้วย ตลอดจนการสนับสนุนให้มีโอกาสศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้พัฒนาตนเองและเป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของลิเคิร์ทและลิเคิร์ท<sup>(7)</sup> กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน การจูงใจในการทำงาน อิทธิพลในองค์กร เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร ล้วนผลักดันให้แต่ละบุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ( $r = 0.34,$

$P < 0.05$ ) อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของมณฑล ทองนิตย์<sup>(15)</sup> พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของมีนา เกาทัทธอง<sup>(16)</sup> พบว่า การที่ผู้บังคับบัญชาได้ให้การส่งเสริมสนับสนุน ให้ข้อมูลข่าวสาร จัดทรัพยากรให้เพียงพอ เอื้ออำนวยความสะดวก เปิดโอกาสให้พยาบาลได้รับผิดชอบงานที่ทำ ท้าย การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ให้การยกย่องชมเชยเหมาะสมส่งผลให้ได้ผลงานมากขึ้น อธิบายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นกระบวนการที่ทำให้พนักงานภาพบำบัดมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวก และเพิ่มประสิทธิภาพในปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัดส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน ผู้บริหารจึงควรให้พนักงานภาพบำบัดได้รับโอกาสมีส่วนร่วมในการบริหาร เพื่อเกิดความภาคภูมิใจในการบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบ ทำให้พนักงานภาพบำบัดได้รับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล ทำให้มีอิสระในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานได้อย่างทันเหตุการณ์ ตลอดจนส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงให้องค์กรมีประสิทธิภาพนำไปสู่มาตรฐานการบริการที่มีคุณภาพต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของแคนเตอร์<sup>(11)</sup> ที่กล่าวว่า การได้รับการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บังคับบัญชาทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยบุคคลในองค์กรจะมีการตอบสนองต่อตัวกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก ซึ่งมีอยู่ภายในโครงสร้างของสังคมทุกองค์กร มีความสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลในองค์กร เพื่อเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ

### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในอนาคต

เพื่อประโยชน์ต่อการวิจัยในอนาคต ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการศึกษามาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในเขตอื่นหรือทั่วประเทศ เพื่อนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบ
2. ควรศึกษามาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลอื่นที่อยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณี ปิงสุวรรณ และคณาจารย์ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ นักกายภาพบำบัดสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคกลางและเขตกรุงเทพมหานครทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจนทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการสภากายภาพบำบัด. มาตรฐานกายภาพบำบัด. กรุงเทพมหานคร: สภากายภาพบำบัด 2549; 59 -65
2. พรพิมล จันทรวโรจน์, ผกาวัลย์ พุ่มสุทัศน์, สุวิทย์ อริยชัยกุล. ระบบกายภาพบำบัดของประชาชนไทยในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2548-2557. วารสารกายภาพบำบัด 2550; 29: 56-68.
3. น้อมจิตต์ นवलเนตร์. การดำเนินงานทำของบัณฑิตกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่นในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ การศึกษาตอนที่ 2. วารสารกายภาพบำบัด 2543; 22: 104-14.
4. สุวิทย์ อริยชัยกุล, กิตติกร พรหมจันทร์, สุรีพร อุทัยคุปต์. ความต้องการนักกายภาพบำบัดและทรัพยากรในงานบริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน. วารสารกายภาพบำบัด 2544; 23: 21-34.
5. สุวารีย์ เทพดารา. รูปแบบการบริหารจัดการด้านการบริการทางกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์. วารสารกายภาพบำบัด 2548; 27: 14-24.
6. วิจิตร เลื่อนชื่น. ความคิดเห็นของนักกายภาพบำบัดต่อการประกอบวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
7. Likert R, Likert J. New ways of management conflict. New York: McGraw - Hill, 1976; 117-31.

8. Litwin GH, Stringer RA. Motivation and organization climate. Boston: Harvard, 1968; 48-9.
9. McCormick JE, Leigen DR. Industrial and Organizational Psychology. 8<sup>th</sup> ed. Englewood Cliffs: Prentice – Hall Inc, 1985; 124-25.
10. Kinlaw DC. The practiced of empowerment. Hamsphire England: Gower Publishing, 1995; 113 -17.
11. Kanter RM. Frontiers of management. New York: Harvard, 1997; 65-7.
12. Munro, Barbara Hazard. Statistical methods for health care Research. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005; 174-82.
13. ปิยะนุช สวนสิน, น้อมจิตต์ นวลเนตร. ลักษณะการบริการทางกายภาพบำบัดที่พึงประสงค์ของชุมชน. วารสารกายภาพบำบัด 2551; 30: 95-100.
14. ขวัญชนก อุทธิธาท. การปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลเอกชนตามมาตรฐานกายภาพบำบัด. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553; 76- 7.
15. มณฑล ทองนิตย์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจและสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552; 38 –9.
16. มีนา เกาทัณฑ์ทอง, ยูนิ อังสุโรจน์. ปัจจัยส่วนบุคคล ความอิสระในการปฏิบัติงานการพยาบาล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551; 20: 95-104.