บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลสวนปรุงครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช
2. แนวคิดเกี่ยวกับพลังอำนาจ
3. แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ
   - 3.1 ปัจจัยนำและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
   - 3.2 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน
   - 3.3 การรับรู้พลังอำนาจ
4. กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงและต้องใช้คุณสมบัติส่วนบุคคลอย่างมากในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย (อุบล นิวัติชัย, 2527) การพยาบาลจิตเวชเป็นการพยาบาลที่เบ็ดเสร็จ กล่าวคือ ต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกอย่างในทุกแง่ทุกมุมของชีวิต คือ ต้องสนองความต้องการจำเป็นทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความเชื่อ สังคม สิ่งแวดล้อม อาชีพ นันทนาการ โดยพยาบาลจะสร้างสัมพันธภาพ สังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย ช่วยแก้ปัญหา เป็นตัวอย่างที่ดี กระตุ้น สนับสนุนให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น ศรัทธาในตัวเอง กล้าแสดงออก เข้าสังคมได้ ทำงานได้ รวมทั้งช่วยตัวเองได้ (ฉวีวรรณ สูตะบุตร, 2527) นอกจากนี้พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ทางทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์และใช้ตนเองอย่างมีวัตถุประสงค์ในการพยาบาลซึ่งเป็นศิลปะ มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว เนื่องจากต้องใช้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเชิงการบำบัดรักษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพจิต (mental health) ของบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีสุขภาพจิตดี มีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ปรับตัวได้ดีในสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจะเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตด้วย อีกทั้งต้องให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพของผู้เจ็บป่วยโดยช่วยให้บุคคลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตหรือผู้เจ็บป่วยทางจิตยอมรับตนเอง ปรับปรุงตนเอง เผชิญปัญหาหรือวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ในทางที่เหมาะสม รับฟังคำแนะนำ ยินยอมรับการรักษาพยาบาล มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นและพึ่งพาตนเองได้ (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2539) พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชจึงต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร โดยเฉพาะกับบุคคลที่มาขอรับบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นแบบอย่างของพฤติกรรมการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ เป็นผู้ชี้นำในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดรักษา สามารถให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้รับบริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชรวมถึงครอบครัวได้ สามารถทำงานเป็นทีมได้ดี สามารถให้บริการผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มได้ ตลอดจนสามารถช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤติได้เป็นอย่างดี (สมศร เชื้อหิรัญ, 2541)

อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติ พยาบาลทุกคนจะต้องพบกับปัญหาต่าง ๆ ขณะที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวช เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชเป็นบุคคลผู้มีพยาธิสภาพของกระบวนการคิดหรือมีบุคลิกภาพแปรปรวน (อุบล นิวัติชัย, 2527) โดยมีการแสดงออกของความผิดปกติทั้งทางด้านความคิดและพฤติกรรม ได้แก่ ความผิดปกติของพฤติกรรมการเคลื่อนไหว (disorders of motor activity) ความผิดปกติในเนื้อหาของความคิด (disorders of content of thought) ความผิดปกติของรูปแบบความคิด (disorders of form of thought) ความผิดปกติของอารมณ์ (disorders of affect) ความผิดปกติของการรับรู้ (disorders of perception) ความผิดปกติของสติสัมปชัญญะ (disturbance of

consciousness) และความผิดปกติของความจำ (disorders of memory) (สมภพ เรืองตระกูลและคณะ, 2536) ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีปัญหา ความต้องการ อาการ และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ผู้ป่วยจิตเวชเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลและมีความไวต่อความรู้สึกมาก ผู้ป่วยทุกคนมีปัญหาทางอารมณ์ การปรับตัวทางสังคมเนื่องจากขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้ พยาบาลจึงต้องทำหน้าที่เป็นผู้ที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับประสบการณ์ เรียนรู้ และปรับปรุงพฤติกรรมในด้านที่จะเข้าสังคมกับคนอื่นได้ รวมทั้งสร้างสัมพันธภาพได้ด้วย (นงคราญ ผาสุข, 2535)

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชจะช่วยให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล มีความเข้าใจถึงความต้องการและความรู้สึกของตนเอง สามารถระบายความคับข้องใจที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งจะทำให้อาการทางจิตทุเลาลงและกลับคืนสู่ภาวะปกติได้เร็วขึ้น (ปาหนัน บุญ-หลง, 2527) อีกทั้งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลมีศักยภาพที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางเจริญพัฒนาในบุคคล การพยาบาลจิตเวชได้ยึดหลักการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นเครื่องมือที่จะนำกระบวนการพยาบาลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการพยาบาล ซึ่งการที่พยาบาลจะสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยได้ พยาบาลจะต้องมีการพัฒนาทักษะอยู่เสมอ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจจากผู้ป่วย ต้องให้ความนับถือและยอมรับ (respects) ผู้ป่วย มีความเข้าใจตนเอง (self-understanding) มีสติรู้ตนเอง (self awareness) และต้องมีความรู้ในเรื่องพฤติกรรมของมนุษย์ (knowledge of human behavior) เพื่อที่จะเข้าใจพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย และทราบถึงความต้องการทางอารมณ์ของผู้ป่วย (สมศร เชื้อหิรัญ, 2532) นอกจากนี้พยาบาลยังมีหน้าที่ให้การปรึกษาซึ่งถือเป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลให้มีพัฒนาการสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ ให้เข้าใจตนเองมากขึ้น มีทักษะในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาให้เขาสามารถปรับปรุงตนเองให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข สามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง (นงคราญ ผาสุข, 2535)

กล่าวได้ว่าลักษณะงานของการพยาบาลจิตเวช คือ การสังเคราะห์ความรู้และประสบการณ์ทั้งการพยาบาลและสุขภาพจิตเข้าด้วยกันเพื่อให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยอาศัยกรอบความรู้ทางทฤษฎีเน้นที่จิตสังคม (psycho-social) และชีววิทยา (biophysical sciences) โดยเฉพาะทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ที่คำนึงถึงจิตสังคมและวัฒนธรรมในแง่ของสุขภาพ ความเจ็บป่วย และแนวคิดทางกระบวนการพยาบาลได้ถูกนำมาบูรณาการ (integrated) เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2539) ประกอบกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นงานที่มีความเป็นอิสระมากเมื่อเทียบกับการพยาบาลฝ่ายกาย การปฏิบัติงานจำเป็นต้องใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจเพื่อให้สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การที่พยาบาลจะสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นพยาบาลจำเป็นต้องตระหนักอยู่เสมอว่าการให้การพยาบาลนั้นไม่มีเครื่องมือจากวิวัฒนาการเทคโนโลยีอื่นใดมาใช้ได้เลย นอกจาก

พยาบาลจะต้องใช้ตนเองเป็นเครื่องมือ (therapeutic use of self) เพื่อการบำบัด และการประเมินสุขภาพจิตเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เพราะจิตใจเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตน สัมผัสและจับต้องไม่ได้ ไม่สามารถวัดและประเมินความสมบูรณ์ของจิตใจได้โดยตรง ต้องประเมินโดยทางอ้อมจากการสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลนั้น ๆ แล้วอธิบายภาวะความสมบูรณ์ของจิตใจอารมณ์ด้วยการแปลผลการแสดงออกของพฤติกรรม ซึ่งมีโอกาสผิดพลาดได้ง่าย (สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว, 2527) จากลักษณะงานดังกล่าว จึงต้องอาศัยพยาบาลที่มีความสามารถในการควบคุมและจัดการกับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น มีการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ มีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตการปฏิบัติงานของตนเอง มีความเข้าใจและพึงพอใจในงาน คุณลักษณะดังกล่าวตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) คือการมีพลังอำนาจของบุคคลนั่นเอง

ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช แต่มีรายงานการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงคุณสมบัติของพยาบาลในด้านต่าง ๆ ที่อาจแสดงถึงพลังอำนาจในตนเองได้ ดังเช่นการศึกษาของสำราญ บุญรักษา (2539) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานด้านความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ด้านคุณค่าของงาน ด้านสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และด้านบทบาทเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ส่วนความพึงพอใจในงานด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานและด้านผลประโยชน์ตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง โดยพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงกว่าพยาบาลประจำการ นอกจากนี้วรนุช กิตสัมบันท์ (2538) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวชมีความเข้มแข็งอดทนอยู่ในระดับสูง (องค์ประกอบของความเข้มแข็งอดทน ได้แก่ ความมุ่งมั่น ความท้าทาย และความมีอำนาจควบคุม) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความมุ่งมั่นและความท้าทายอยู่ในระดับสูง ส่วนความมีอำนาจควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ

แม้ผลการศึกษาดังกล่าวไม่ได้ระบุว่าเป็นการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลโดยตรง แต่จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) กล่าวว่าการมีพลังอำนาจของบุคคลคือการมีความสามารถที่จะควบคุมหรือจัดการสถานการณ์ได้ การพึงพอใจในความสามารถของตนเอง การพัฒนาตนเอง และการมีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตของตนเอง ซึ่งจากการศึกษาได้แสดงให้เห็นถึงความเครียดในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความเข้มแข็งอดทนซึ่งมีความมุ่งมั่นทุ่มเทและความท้าทายเป็นองค์ประกอบ และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งการรับรู้ดังกล่าวเป็นคุณลักษณะสำคัญที่มีผลต่อการรับรู้พลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช และจากผลการศึกษาที่ได้เป็นที่น่าสนใจว่ามีอะไรที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชรับรู้ตนเองได้ในระดับที่ค่อนข้างสูงและคนที่มีการรับรู้ในระดับสูงมีวิธีการหรือกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการพัฒนาตนเองอย่างไร อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบว่ามีการศึกษาใดที่จะอธิบายได้ว่าเป็นเพราะเหตุใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีระดับการรับรู้สูงนั้นว่ามีวิธีการอย่างไรที่จะพัฒนาตนเองจนเป็นผู้ที่นับได้ว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมตามที่ควรเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช

แนวคิดเกี่ยวกับพลังอำนาจ

พลังอำนาจ หรือ power เป็นคำนาม หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถ ความมีอิทธิพล หรือมีอำนาจในการควบคุมและตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ส่วนคำว่าการมอบอำนาจหรือการให้พลังอำนาจ ตรงกับคำว่า empower ซึ่งเป็นคำกริยา หมายถึง การที่บุคคลที่มีอำนาจสูงกว่าได้ถ่ายโอนอำนาจไปสู่บุคคลที่มีพลังอำนาจด้อยกว่าเพื่อให้บุคคลสามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง (Llewellyn, 1989)

พลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อชีวิตของบุคคล การมีพลังอำนาจเป็นสิ่งที่มีความหมายและมีคุณค่าต่อความเป็นบุคคลอย่างมาก เป็นพลังผลักดันที่ก่อให้เกิดการแสวงหา การปฏิบัติงานหรือการกระทำสิ่งที่ดีที่สุดตามความสามารถและศักยภาพ ส่งผลให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน รู้สึกมีความหวัง มีพลังในตนเอง ไม่ท้อถอย สามารถจัดการและควบคุมตนเอง ตลอดจนสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรีท่ามกลางปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การมีพลังอำนาจยังสามารถช่วยขจัดความขัดแย้งในตนเองได้ จึงกล่าวได้ว่าพลังอำนาจเป็นสิ่งจำเป็นต่อบุคคลในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ (ฟาริดา ฮิบราฮิม, 2532 ; Gibson, 1995 ; Gilbert, 1995 ; Gray, Doan & Church, 1990)

ปัจจุบันทุกสาขาอาชีพเริ่มให้ความสำคัญกับการมีพลังอำนาจหรือการมีศักยภาพในตนเอง มีการนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ตลอดจนมีการใช้อย่างหลากหลายในการพัฒนาศาสตร์สาขาต่าง ๆ ซึ่งรวบรวมได้ดังนี้

1. การใช้ในความหมายทั่ว ๆ ไป พลังอำนาจเป็นผลของกระบวนการให้อำนาจหรือเสริมสร้างพัฒนาพลังอำนาจในตนเองขึ้น เป็นคุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถ ศักยภาพและความมีอำนาจในการควบคุม จัดการ และตัดสินใจในเรื่องราวหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ (Llewellyn, 1989)

2. การใช้ในทางสังคมซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับสิทธิมนุษยชน เป็นสิ่งที่สามารถให้แก่กันและกันได้ อำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันในสังคมทำให้เกิดการเคลื่อนไหวเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจเรียกร้องให้ได้มาซึ่งอำนาจ (Parker & Mc Farlance, 1991 cited in Rodwell, 1996)

3. การใช้ในทางบริหาร-จัดการเกี่ยวกับองค์กรหรือสถาบันต่าง ๆ ซึ่งเชื่อว่าบุคคลทุกคนย่อมมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง มีคุณค่าและมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง เป็นการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วม มุ่งกระจายอำนาจออกจากส่วนกลาง (decentralization) โดยเน้นที่จะพัฒนาคนในองค์กรและส่งเสริมให้มีศักยภาพในตนเองเพื่อให้เกิดผลสำเร็จในหน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ (Clarke & Mass, 1998)

4. การใช้ในด้านการศึกษา โดยมีความเชื่อพื้นฐานว่าบุคคลย่อมมีศักยภาพในตนเองที่จะพัฒนาความรู้ความสามารถและพลังอำนาจแห่งตนได้ เป็นรูปแบบการศึกษาแบบมีส่วนร่วม (participatory education) หรือการศึกษาที่ให้นักเรียนเป็นศูนย์กลาง (student-centered learning) โดยใช้วิธีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นกันระหว่างผู้เรียน ให้ผู้เรียนร่วมกันระบุปัญหาของตน วิเคราะห์สาเหตุและความเป็นมาของปัญหาโดยใช้วิจารณญาณการมองภาพสังคมที่ควรจะเป็นและการพัฒนากลวิธีที่จะแก้ไขอุปสรรคเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ (นิตยา เพ็ญศิรินภา, 2538)

5. การใช้ในระบบบริการด้านสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือมุ่งส่งเสริมให้บุคคลได้มีอำนาจในการควบคุมตนเองเพื่อการมีภาวะสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีและการดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีความเชื่อพื้นฐานว่าบุคคลย่อมมีศักยภาพในตนเองที่จะเจริญเติบโต มีพัฒนาการและเป็นเจ้าของชีวิตของตนเอง (Haney, 1988)

จากความสำคัญดังกล่าวจึงส่งผลให้แนวคิดเกี่ยวกับพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่บุคคล กลุ่มคน หน่วยงาน หรือองค์กร นำมาใช้ในการพัฒนาศักยภาพของบุคคลในระดับต่าง ๆ อย่างแพร่หลายมากขึ้น การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นแนวคิดที่กำลังได้รับความสนใจในศาสตร์ทุกสาขาอยู่ในปัจจุบัน

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่ได้รับการกล่าวถึงและมีการนำมาใช้ในระบบบริการด้านสุขภาพมากขึ้น (Gilbert, 1995) เนื่องจากเป็นกลวิธีที่สำคัญประการหนึ่งซึ่งบุคลากรในทีมสุขภาพสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง หน่วยงาน และวิชาชีพได้ (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล, 2539) ประกอบกับการบริการของรัฐได้เน้นการพัฒนาคุณภาพและความครอบคลุมของบริการส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง มีค่านิยมที่จะมีสุขภาพดี ตลอดจนมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพดี และป้องกันมิให้เจ็บป่วย (คณะกรรมการการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข, 2540) โดยมีเป้าหมายที่จะสนับสนุนให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมและมีความรับผิดชอบในตนเอง เพราะเชื่อว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นหนทางไปสู่การมีชีวิตและสุขภาพที่ดี อีกทั้งสังคมปัจจุบันประชาชนมีความตระหนักถึงสิทธิและการมีส่วนร่วมมากขึ้น มีการเรียกร้องสิทธิและความเท่าเทียมกันในสังคมมากขึ้น นั่นคือผู้รับบริการต้องการมีพลังอำนาจในตนเองมากขึ้นโดยถือว่าผู้รับบริการย่อมมีสิทธิที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายและชีวิตของตน อันเป็นสิทธิมนุษยชนที่พยาบาลจะต้องคำนึงถึง และพยาบาลจะต้องพึงให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการด้วยการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นบุคคล (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540 ; สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, 2538)

อย่างไรก็ตาม การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดหลายมิติที่มีความสลับซับซ้อนและกว้างขวาง ยากลำบากในการให้คำจำกัดความ เนื่องจากความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจจะแตกต่างกันไปเมื่อนำไปใช้ในกลุ่มบุคคลและบริบทที่แตกต่างกัน (Gibson, 1991)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบุคคลอื่น คือ การที่บุคคลที่มีพลังอำนาจมากกว่าเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคคลที่ด้อยกว่า โดยใช้วิธีการต่าง ๆ ในการกระตุ้นให้บุคคลตระหนักในความสามารถและพลังอำนาจของตนเอง และ 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยตนเอง เป็นความสามารถของบุคคลในการพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ จนสามารถควบคุมและจัดการกับชีวิตของตนเองได้ (Gilbert, 1995 ; Hawks, 1992 ; Malin & Teasdalek, 1991 ; Rodwell, 1996)

ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการส่วนบุคคล (intrapersonal process) ที่ก่อให้เกิดการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพความสามารถของตนเองในการที่จะควบคุมและจัดการสถานการณ์ได้ เกิดความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง มีการพัฒนาตนเอง มีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตของตนเอง สามารถใช้ความรู้ ทรัพยากร หรือแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน

กล่าวโดยสรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคล กลุ่มคน หรือชุมชนสามารถพัฒนาศักยภาพในการตัดสินใจเลือกวิถีชีวิตของตน สามารถควบคุมและจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามามีผลกระทบต่อชีวิตของตน เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่น รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรู้สึกมีพลังอำนาจในตนเองที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่สิ่งที่ดีขึ้น ตลอดจนสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตนให้สำเร็จลุล่วงได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุดบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

ปัจจัยนำและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) ปัจจัยนำที่ทำให้บุคคลเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจคือความคับข้องใจ (frustration) ความรู้สึกขัดแย้ง การมีปัญหาอุปสรรค การมีความคาดหวัง การขาดภาวะสมดุล ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ประกอบกับการมีความมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพัน และความรัก (commitment, bond, love) โดยพบว่าความรู้สึกดังกล่าวเป็นสิ่งผลักดันให้บุคคลเกิดพลัง มีกำลังใจ สามารถกระทำทุกวิถีทางในการแก้ไขปัญหา อุปสรรค เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ดีที่สุด และการที่บุคคลจะสามารถเข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลนั้น ประกอบด้วยปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่

1. ความเชื่อ (beliefs) ความเชื่อจะมีอิทธิพลอย่างมากในการที่จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหา อุปสรรค และความยากลำบากในการดูแลที่เกิดขึ้น การมีความเชื่อที่ดีต่อการให้การดูแลผู้ป่วย หรือเชื่อว่าการดูแลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้อาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยดีขึ้น ความเชื่อดังกล่าวก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดความหวัง มีการมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแง่ดี มีความคิดที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลในสิ่งที่ดี รวมทั้งเกิดความมั่นใจว่าตนสามารถให้การดูแลที่มีคุณภาพ ทั้งหมดนี้จะทำให้บุคคลมีความรู้สึกเกิดพลังในการที่จะพยายามแสวงหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลในสิ่งที่ดีที่สุดเท่าที่สามารถทำได้

2. ค่านิยม (values) ค่านิยมของบุคคลจะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทั้งค่านิยมที่เกี่ยวกับผู้ป่วย และในด้านบทบาทของการให้การดูแลผู้ป่วย

3. ประสบการณ์ (experience) ประสบการณ์ที่ผ่านมาของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งรวมถึงประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ

ที่ผ่านมา และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากการศึกษาข้อมูลความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้มีแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์ และให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. เป้าหมาย (determination) ของตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิตจะช่วยผลักดันให้บุคคลมีพลังที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับในสิ่งที่ดีที่สุดแม้ว่าจะมีอุปสรรค ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

สำหรับปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม (social support) จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมาชิกในครอบครัว บุคคลสำคัญในชีวิต รวมถึงตัวผู้ป่วยซึ่งมีส่วนให้การสนับสนุน ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้การประคับประคอง และให้ความมั่นใจในการดูแล การที่บุคคลได้รับสิ่งเหล่านี้จะทำให้สามารถยืนหยัดในการปฏิบัติงานได้ต่อไป ปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดจะส่งผลต่อการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลทุกขั้นตอน

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน

กิบสัน (Gibson, 1993) ได้ทำการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดาที่ให้ การดูแลบุตรที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง จำนวน 12 ราย ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การบันทึก การสัมภาษณ์โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) ระยะเวลาที่ทำการศึกษาทั้งหมด 12 เดือน ผลการศึกษาสรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการส่วนบุคคลในการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การค้นพบสภาพการณ์จริง (discovering reality) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในขั้นนี้จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือด้านอารมณ์ (emotional) ด้านสติปัญญาการรับรู้ (cognitive) และด้านพฤติกรรม (behavioural)

การตอบสนองด้านอารมณ์ (emotional responses) เมื่อบุคคลรับรู้และตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ก็จะเกิดความรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจ ต่อต้าน วิตกกังวล กระวนกระวาย กลัว โกรธ ซึ่งอาการทั้งหมดเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสภาพของความเป็นจริงได้ ความรู้สึกเจ็บปวดที่จะต้องเผชิญ ประกอบกับความไม่เข้าใจในสภาพและความยุ่งยากซับซ้อนของปัญหา ความไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ รวมทั้งการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลที่จะเกิดขึ้นต่อไป ในระยะนี้บุคคลจะรู้สึกคับข้องใจที่จะคิดว่าผู้ป่วยไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพที่ดีได้ แต่ผู้ให้การดูแลจะรู้สึกดีขึ้นหากเปลี่ยนวิธีคิด และมีความหวังว่าผู้ป่วยมีโอกาสที่จะมีอาการดีขึ้นได้ ซึ่งการคิดในลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้ดูแลมีกำลังใจที่ดีขึ้น พยายามค้นหาปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ (cognitive responses) เมื่อบุคคลรู้สึกสูญเสียความสามารถหรือไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยก็จะมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากสิ่งรอบข้างโดยการหาข้อมูลความรู้ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ไม่ว่าจะเป็นการอ่านจากหนังสือ การซักถามข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ที่ประสบเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกัน เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจเหตุการณ์และสถานการณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้น ในระยะนี้บุคคลจะใช้ข้อมูลความรู้ทั้งหมดที่ได้จากการแสวงหาจากแหล่งต่าง ๆ มาใช้ประกอบการตัดสินใจให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย

การตอบสนองทางพฤติกรรม (behavioural responses) โดยบุคคลจะรับรู้และตระหนักว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของตน การที่บุคคลคิดว่าการกระทำของตนเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่สามารถทำได้ในขณะนั้น พยายามมองปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่ดี และพยายามทำความเข้าใจกับปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจนสามารถรู้ชัดเจนว่าปัญหาหรือสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการอย่างแท้จริงคืออะไร เกิดความเข้าใจชัดเจนในการดูแล เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของตนเองโดยใช้ประสบการณ์การแก้ปัญหาที่ผ่านมามาประยุกต์กับสถานการณ์ใหม่ ในขั้นนี้บุคคลจะได้รับข้อมูลย้อนกลับและการวิพากษ์วิจารณ์การกระทำจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง อาจทำให้รู้สึกสับสน คับข้องใจ และไม่มั่นใจ จนในที่สุดผู้ดูแลจะตระหนักได้เองถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และจะเริ่มเปลี่ยนวิธีการคิด คือ พยายามเปลี่ยนมาคิดในแง่บวก และคิดว่าปัญหาทุกอย่างสามารถแก้ไขได้ รวมทั้งพยายามทำทุกวิธีการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) เมื่อบุคคลสามารถค้นพบปัญหาและเกิดความคับข้องใจมากขึ้น ก็จะส่งผลให้บุคคลได้พัฒนาขึ้น ช่วยให้กลับมามองปัญหาประเมิน และคิดพินิจพิเคราะห์ถึงสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดในแง่มุมต่าง ๆ ให้เกิดความเข้าใจชัดเจนเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ในขั้นนี้จะช่วยให้บุคคลเกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง (a sense of personal control) ทำให้เปลี่ยนความคิดจากเดิมที่คิดว่าตนไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ดี ก็เกิดความคิดว่าทุกปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดจากการไร้ความสามารถของตนเอง สิ่งที่ได้กระทำให้แก่ผู้ป่วยมีความสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น บุคคลจะได้มาซึ่งทางเลือกต่าง ๆ ในการปฏิบัติ หลังจากการคิดวิเคราะห์อย่างละเอียดแล้วจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาขึ้น จะตระหนักถึงความเข้มแข็งของตนเอง ความสามารถ ความถูกต้องของตน เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ความสามารถ การตัดสินใจ ทักษะของตนเองในการที่จะให้การดูแลผู้ป่วยมากขึ้น จึงกล่าวได้ว่าขั้นตอนของการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาน มีความสำคัญนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม และช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเอง เมื่อผ่านขั้นตอนนี้บุคคลจะมีความรู้สึกเข้มแข็ง มีความสามารถ และมีพลังมากขึ้น

3. การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ (taking charge) หลังจากผ่านสองขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ในขั้นนี้บุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่ตนคิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด ซึ่งการตัดสินใจจะอยู่ภายใต้เงื่อนไข คือ 1) เป็นวิธีที่แก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยได้ 2) สอดคล้องกับการดูแลรักษาของทีมสุขภาพ 3) ผู้ป่วยได้รับความเอาใจใส่และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ 4) ผ่านการร่วมปรึกษาและได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพ และ 5) เป็นวิธีที่สร้างความยอมรับและสามารถเปิดกว้างในการที่บุคคลอื่นจะนำไปใช้เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ในขั้นตอนนี้บุคคลจะมีพันธะสัญญากับตนเอง ดังนี้

3.1 การปกป้อง (advocating for) โดยคิดว่าหน้าที่ในการให้การดูแลเป็นภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเอง ดังนั้นสิ่งที่คิดว่าทำแล้วเป็นผลดีกับผู้ป่วยก็จะทำ

3.2 การเรียนรู้ในการแก้ปัญหา (learning the ropes) เป็นการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาจากการใช้ประสบการณ์เดิม และการเรียนรู้ร่วมกับทีมสุขภาพ

3.3 การเรียนรู้ในการคงพฤติกรรม (learning to persist) เป็นวิธีการที่ผู้ดูแลใช้ในการให้การดูแลช่วยเหลือ ซึ่งช่วยให้ผู้ดูแลไม่เกิดความย่อท้อต่อความตั้งใจ

4. การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีคุณค่า (holding on) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จ บุคคลก็จะรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลัง มีความสามารถ และจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในครั้งต่อไป

จะเห็นได้ว่าในแต่ละขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจจะมีความต่อเนื่องกัน และการที่บุคคลสามารถผ่านแต่ละขั้นตอนได้จะต้องใช้ความคิดอย่างเป็นระบบ และอาศัยความสามารถในระดับสูง เมื่อบุคคลสามารถผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วก็จะเกิดผลต่อบุคคลในคุณลักษณะที่จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ อย่างไรก็ตามการที่บุคคลจะสามารถผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดังกล่าว

การรับรู้พลังอำนาจ

ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) การรับรู้พลังอำนาจ (sense of power) เป็นผลลัพธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากการศึกษากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดาที่ให้การดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการภายในบุคคล (intrapersonal process) ที่นำมาซึ่งคุณลักษณะ 4 ด้าน ได้แก่

1. ความสามารถที่จะควบคุมหรือจัดการสถานการณ์ได้ หมายถึง การที่บุคคลมีการรับรู้ในศักยภาพและความสามารถของตนเองในการเผชิญสถานการณ์ปัญหา การแก้ไขปัญหา ตลอดจนสามารถดำเนินงานได้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายท่ามกลางอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยอาศัยสถานการณ์ปัญหาซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ประกอบกับการนำความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่เดิมมาผสมผสานเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

2. ความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกที่ดีและเป็นประโยชน์กับตนเอง ยินดีในผลงานที่เกิดขึ้น มีความมั่นใจและมีกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป ส่งผลให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

3. การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงลักษณะส่วนบุคคลในด้านต่าง ๆ ไปสู่สิ่งที่ดี เหมาะสมและถูกต้องมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรู้สึกมั่นใจในความสามารถเพิ่มขึ้น

4. การมีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่เกิดในตนเองเกี่ยวกับการยอมรับนับถือตนเอง เห็นคุณค่า ความหมายของตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเอง และมองเห็นความสำคัญของตนเองต่องานในความรับผิดชอบและต่อผู้อื่น

กิบสัน (Gibson) เชื่อว่าหากบุคคลมีการรับรู้พลังอำนาจในตนเองทั้ง 4 ด้านระดับสูงก็สามารถให้การดูแลผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพนำไปสู่ความมีคุณภาพและความสำเร็จในงานได้ นั่นคือ คุณลักษณะทั้ง 4 ด้านเป็นคุณลักษณะสำคัญที่ นำไปสู่การพัฒนาบุคคล

แม้ผลการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1993) จะพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจะนำมาซึ่งคุณลักษณะของบุคคลทั้ง 4 ด้านดังกล่าวข้างต้น แต่จากการศึกษาพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจอาจเกิดผลต่อการรับรู้ของบุคคลในทางลบ ได้แก่

1. ถูกปฏิเสธ (rejection) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองไม่ได้รับการตอบสนองหรือยอมรับในการแสดงความคิดเห็นหรือไม่มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การรับรู้ดังกล่าวเกิดจากบุคคลที่มีพลังอำนาจในตนเองมักจะเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นและมีความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งอาจได้รับการละเลยหรือได้รับการปฏิเสธ

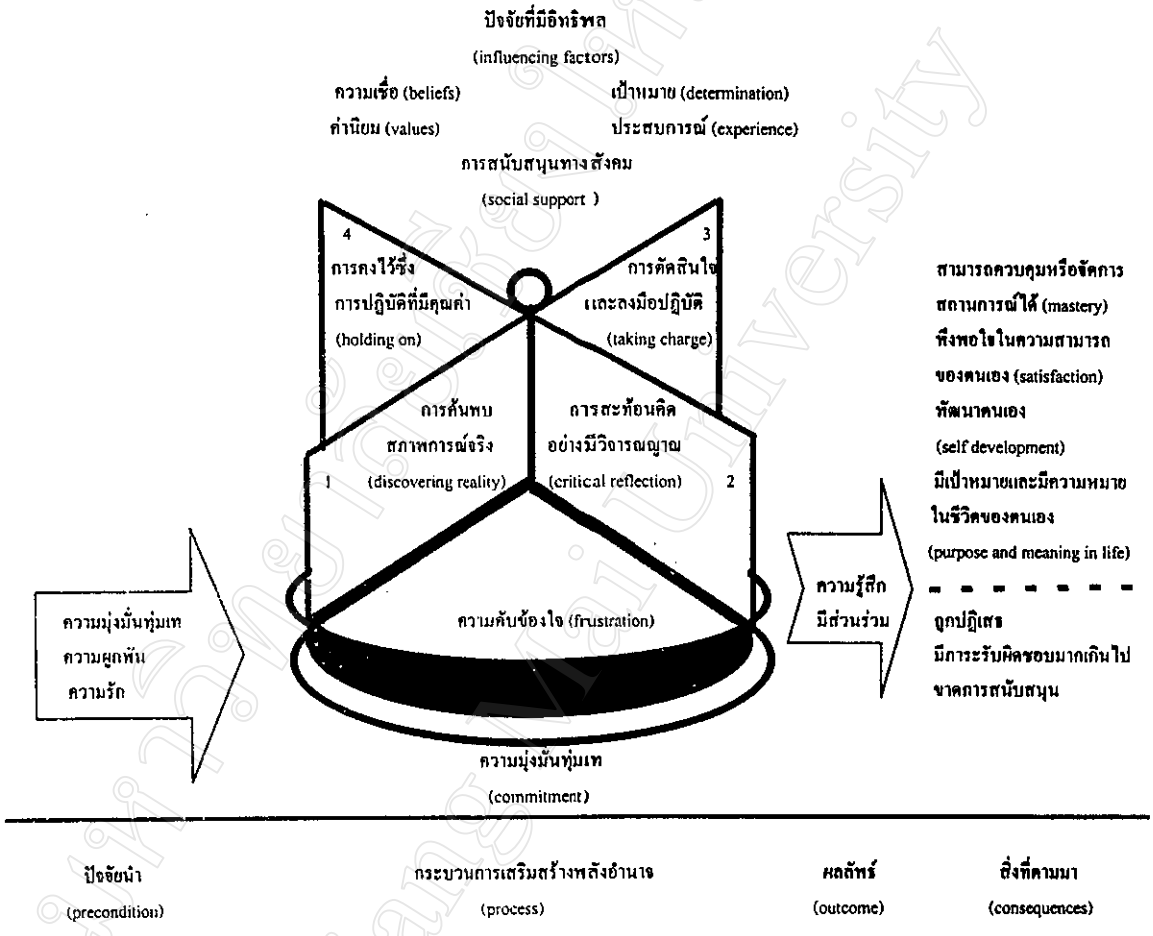
2. มีภาระรับผิดชอบที่มากเกินไป (responsibility overload) หมายถึง การที่บุคคลมีศักยภาพและความสามารถของตนจนเป็นที่ยอมรับ ก็จะทำให้ได้รับความไว้วางใจมอบหมายให้รับผิดชอบภาระต่าง ๆ มากขึ้นจนบุคคลนั้นรับรู้ได้ถึงภาระรับผิดชอบที่หนักเกินไป

3. ขาดการสนับสนุน (less support) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าเมื่อความสามารถของตนได้รับการยอมรับ ทำให้เกิดความไว้วางใจจนอาจทำให้ถูกละเลยหรือได้รับการสนับสนุนน้อยลงเมื่อคิดว่าสามารถพึ่งตนเองได้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของกิบสันเองพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างเพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่เกิดการรับรู้ในทางลบดังกล่าวและพบว่ากลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นยังคงมีความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่น และพึงพอใจในตนเองในระดับสูง

สรุป

การเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993) เป็นกระบวนการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพของบุคคลในการที่จะควบคุม จัดการ และใช้ความรู้ความสามารถตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ กระบวนการดังกล่าวเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกคับข้องใจ ขัดแย้ง เป็นปัญหา ขาดความสมดุล มีความคาดหวังเกิดขึ้น ประกอบกับการมี ความมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพัน และความรักของบุคคลต่อเรื่องราวหรือปัญหาที่เกิดขึ้น สิ่งดังกล่าวเป็นปัจจัยนำให้บุคคลเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีคุณค่า โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลในแต่ละขั้นตอนจะเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์ การสนับสนุนทางสังคม และเป้าหมายของตนเอง เมื่อบุคคลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้วจะทำให้ได้ผลลัพธ์แก่ตนเองในลักษณะของการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะควบคุมหรือจัดการสถานการณ์ ได้ รู้สึกพึงพอใจในความสามารถของตนเอง มีการพัฒนาตนเอง มีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตของตนเอง และจากการศึกษาถึงกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคเรื้อรังของกิบสัน (Gibson, 1993) ดังกล่าวผู้วิจัยคิดว่าน่าจะมีความคล้ายคลึงกับกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชว่าจะเป็นไปตามทฤษฎีของกิบสันหรือไม่ ซึ่งรูปแบบการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสันดังกล่าวผู้วิจัยได้นำเสนอดังแสดงในภาพที่ 1

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าวในข้างต้น กิบสัน (Gibson, 1993) ได้นำเสนอเป็นภาพดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงรูปแบบของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993)

แหล่งที่มา. จาก A study of empowerment in mothers of chronically ill children (p.113) by Gibson, C. H. 1993. Michigan : Boston College.

กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติงานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพที่มีพลังอำนาจในตนเอง และการที่พยาบาลวิชาชีพจะมีพลังอำนาจในตนเองได้นั้นจะต้องมีการปฏิบัติกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองอยู่เสมอ ไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง แต่พบว่ามีการศึกษาถึงการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลให้บุคคลมีพลังอำนาจในตนเองได้ เพราะการพัฒนาตนเองเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคล กล่าวคือ การพัฒนาตนเองก่อให้เกิดพลังอำนาจในตัวบุคคลนั่นเอง นักวิชาการได้กล่าวถึงวิธีการพัฒนาตนเองของบุคคลไว้ดังนี้

จินตนา ยูนิพันธ์ (2530 อ้างในชุติมา เลิศกวีพร, 2535) แบ่งวิธีการพัฒนาตนเองไว้ดังนี้

1. การศึกษาด้วยตนเอง ได้แก่การอ่านหนังสือรายวันหรือรายสัปดาห์ การอ่านหนังสือวารสารทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง การอ่านตำราวิชาการทางการพยาบาลและสาขาที่ เกี่ยวข้อง การอ่านรายงานการวิจัยทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง การอ่านตำราวิชาการอื่น ๆ การฟังวิทยุทางวิชาการพยาบาล การดูโทรทัศน์ด้านวิชาการพยาบาล การฟังวิทยุด้านวิชาการทั่วไป การดูโทรทัศน์ด้านวิชาการทั่วไป การเขียนตำราหรือบทความทางวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร การพัฒนาตนเองด้วยการทำวิจัย

2. การพัฒนาตนเองในด้านการเข้ารับการอบรมรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ การบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ การประชุมอบรม หรือสัมนาทางวิชาการ

3. การพัฒนาตนเองด้านการศึกษาต่อและการศึกษาดูงาน ได้แก่ การศึกษาต่อ การอบรมหลักสูตรระยะสั้น การศึกษาดูงานในประเทศ หรือต่างประเทศ

วาสนา แฉล้มเขตร (2527) ได้กล่าวถึงวิธีการและขั้นตอนในการพัฒนาตนเองดังนี้

1. การประเมินตนเอง โดยสำรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัยตนเองและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้รู้จักตัวเองตามสภาพความเป็นจริง

2. การกำหนดความคาดหวังใหม่และการวางแผนการเปลี่ยนแปลง โดยบุคคลพยายามที่จะแก้ไขปรับปรุงจุดอ่อนของตนให้ดีขึ้นโดยสร้างความคาดหวังใหม่ สำหรับการเปลี่ยนแปลงว่าต้องการเปลี่ยนแปลงอะไร ให้อะไรเกิดขึ้น และเพื่ออะไร จากนั้นต้องมีการวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเอง

3. การดำเนินการเปลี่ยนแปลงโดยการบริหารตนเองและพยายามพัฒนาตนเองให้ได้ตามแผนแผนที่วางไว้

4. การสร้างความเข้มแข็งและการสร้างกำลังใจให้กับตนเอง

นอกจากนี้ มรกต ลิ้มวัฒนา (2541) ได้กล่าวถึงวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพดังนี้

1. การพัฒนาความเป็นวิชาชีพ (Professional minded) คือ มีความเป็นนักวิชาการพยาบาล เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลซึ่งสามารถจัดทำได้หลายรูปแบบ เช่น เขียนตำรา บทความ คู่มือ ทำงานวิจัย และเผยแพร่ผลงานวิจัย เป็นต้น

2. การสามารถในการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ โดยต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีใจเปิดกว้าง สามารถที่จะรับและสื่อความคิดระหว่างบุคคลในอาชีพและสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ดี

3. ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร โดยใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือบุคคลต่อกลุ่มบุคคล เพื่อเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่ความร่วมมือและการประสานงานเพื่อความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน โดยการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย

4. การพัฒนาตนเองด้วยการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องและตลอดไป เพื่อให้มีความทันสมัยทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้านบริการสุขภาพอนามัย ได้แก่ การเข้ารับการอบรมขณะประจำการ การศึกษาต่อเนื่อง และการทำวิจัยเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า นักวิชาการแต่ละท่านได้กล่าวถึงวิธีการพัฒนาตนเองไว้คล้ายคลึงกัน ซึ่งพอจะสรุปได้ ดังนี้

1. การแสวงหาความรู้อยู่เสมอ หมายถึง การตื่นตัวที่จะศึกษาและติดตามข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางด้านวิชาการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีความรู้ที่ทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ซึ่งได้จากการอ่านหนังสือรายวันหรือรายสัปดาห์ การอ่านตำราวิชาการ บทความ วารสารทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง การอ่านตำราวิชาการอื่น ๆ การฟังวิทยุหรือดูโทรทัศน์ด้านวิชาการพยาบาลและวิชาการทั่วไป การเขียนตำราหรือบทความทางวิชาการเพื่อให้รู้จักการวิเคราะห์วิจารณ์ในเรื่องปัญหาและการแก้ปัญหาที่ผ่านมา การเข้ารับการอบรม การบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ การสัมนาทางวิชาการขณะประจำการ การอบรมหลักสูตรระยะสั้น การศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ การศึกษาต่อ การทำงานวิจัย และเผยแพร่ผลงานวิจัยเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการพยาบาล

2. การพัฒนาศักยภาพและความสามารถของตนเองอยู่เสมอ หมายถึง การประเมินตนเอง เริ่มตั้งแต่การสำรวจ วิเคราะห์ วินัจฉัยตนเองเพื่อให้รู้จักตนเองตามสภาพความเป็นจริง การพยายามแก้ไขปรับปรุงจุดอ่อนของตนเพื่อให้เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่ที่ดีกว่า การวางแผนและตั้งเป้าหมายให้ตนเอง การมองปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างท้าทาย การให้กำลังใจตนเอง และการควบคุมตนเองเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมถึงการพัฒนาความสามารถและทักษะส่วนตัว ความสามารถในการเข้าสังคม การสร้างมนุษยสัมพันธ์และการให้ความร่วมมือแก่ผู้อื่นตลอด

จนการสร้างให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพของตนเองเพื่อให้มีความแข็งแรงเพียงพอที่จะทุ่มเทตนเองให้แก่การทำงานที่มีคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง

3. การตื่นตัวที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงานที่เกี่ยวข้องกับตนเองอยู่เสมอ รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานและองค์กรเพื่อการพัฒนาในหน่วยงานของตน ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ในเรื่องความมีคุณค่าของตน (self-worth) ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนมีพลังอำนาจในตนเอง มีคุณค่า มีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน

จะเห็นได้ว่าบุคคลสามารถพัฒนาตนเองได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งการพัฒนาตนเองที่เกิดขึ้นส่งผลให้บุคคลมีพลังอำนาจในตนเองได้ในที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชซึ่งเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทั้งทางด้านความคิดและพฤติกรรม ต้องตอบสนองความต้องการจำเป็นในทุกด้านของชีวิตทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเอง ตลอดจนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขตามศักยภาพแห่งตน ด้วยลักษณะงานและความรับผิดชอบดังกล่าวจึงต้องอาศัยพยาบาลผู้ดูแลที่มีความสามารถและมีศักยภาพ สามารถควบคุมตนเองและสถานการณ์ได้

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ประยุกต์มาจากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับบุคคล กล่าวคือ เป็นกระบวนการที่บุคคลมีการแสวงหาหรือกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งพลังอำนาจหรือศักยภาพในตนเอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีคุณค่า ผลจากการเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าวจะทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ ถึงพลังอำนาจในตนเอง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถที่จะควบคุมหรือจัดการสถานการณ์ได้ 2) ความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง 3) การพัฒนาตนเอง และ 4) การมีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตของตนเอง