

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาล คือ ผู้ประกอบวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ โดยปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการพยาบาล ทั้งที่เป็นโรงพยาบาลลักษณะต่าง ๆ ของรัฐบาลและเอกชน และในหน่วยงานบริการสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เช่น โรงงานอุตสาหกรรม บริษัท องค์การเอกชน จนกล่าวได้ว่าผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนทุกรูปแบบ แต่หากพิจารณาเฉพาะสถานบริการสุขภาพที่เป็นโรงพยาบาล พบว่า มีบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานร้อยละ 60-70 ของบุคลากรทั้งหมด และในกลุ่มของพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 50-90 แตกต่างกันตามลักษณะและขนาดของโรงพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2546: 104) และเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545: 126) อีกทั้งเป็นกำลังสำคัญ ที่จะนำโรงพยาบาลนั้น ๆ ไปสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545: 352, วิพุธ พูลเจริญ, 2549)

แต่เดิมบุคลากรพยาบาล ล้วนแต่มีความมุ่งมั่น ศรัทธาในวิชาชีพโดยไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนที่ได้รับ แม้ว่าลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการดูแลบุคคลที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยและมีการเปลี่ยนแปลง ต้องคอยสังเกตอาการพร้อมทั้งบันทึกและให้การดูแลตลอด 24 ชั่วโมง (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542: 30) แต่ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจส่งผลให้ความมุ่งมั่นศรัทธาและการเห็นความสำคัญในวิชาชีพพยาบาลลดลง โดยเริ่มมีการคำนึงถึงผลตอบแทนที่ได้รับ ความก้าวหน้า และความมั่นคงในวิชาชีพ (ชุติมา ปัญญาพินิจนุกร, 2544: 3) ประกอบกับการขาดความชัดเจนในบทบาทและหน้าที่ของพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลต้องรับภาระหน้าที่ทำงานแทนบุคลากรอื่น เช่น แพทย์ เภสัชกร การเงิน สุขภาพบาล เป็นต้น อีกทั้งปริมาณผู้ใช้บริการและอัตราการเจ็บป่วยของประชาชนที่มีจำนวนมากขึ้นทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้น (จินนะรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ, 2546)

นอกจากนี้ภาระงานที่หนักขึ้น ยังเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเครียดและนำไปสู่การลาออกในที่สุด (Hayburst, Saylor and Stuenkel, 2005; Khowaja, Marchant and Hirani, 2005; Gardulf et al., 2005) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรพินธ์ เจริญผล และคณะ (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลมีปัญหาและความ

คับข้องใจในการทำงานร้อยละ 44 ส่วนใหญ่คิดจะลาออกจากวิชาชีพพยาบาลร้อยละ 56 โอนย้ายไปสถานอื่นร้อยละ 43 และมีความรู้สึกพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำที่สุดในเรื่องของนโยบายและการบริหาร ค่าจ้างเงินเดือน ปัญหาการทำงานส่วนใหญ่ คือ ผู้บังคับบัญชาไม่ยุติธรรม ไม่ฟังความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่ ปริมาณงานมากโดยเฉพาะงานด้านเอกสาร งานที่ต้องรับผิดชอบสูงตลอด 24 ชั่วโมง ค่าตอบแทนน้อย และเป็นช่วงเวลาที่รัฐบาลมีนโยบายการลดอัตราค่าจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขลง ทำให้พยาบาลที่ขาดแคลนอยู่แล้วยิ่งขาดแคลนมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของไทย มีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2498 เนื่องจากการขยายงานของโรงพยาบาล (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542: 33; ประนอม โอทกานนท์, 2543: 10) แม้ว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบจะได้เร่งขยายการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมาก เพื่อให้มีเพียงพอกับความต้องการ แต่จำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้นและความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ - สังคม ทำให้ความต้องการบริการพยาบาลสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว (ชื่นชม เจริญยุทธ, 2538: 23) และในปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลยังคงขาดแคลนอีกเป็นจำนวนมาก ทำให้สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรไม่เหมาะสม และค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่หนัก ลักษณะงานที่เสี่ยงต่อการติดโรค และการปฏิบัติงานในยามวิกาล ทำให้บุคลากรเหล่านั้นลาออกจากราชการร้อยละ 10 ของพยาบาลทั้งหมด และจากสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลในประเทศตะวันตก ซึ่งกำลังประสบปัญหาอย่างมากทำให้พยาบาลไทยลาออกไปประกอบวิชาชีพต่างประเทศ ก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเพิ่มมากขึ้น (ทัศนานุกุลทอง, 2546) ทำให้สถานบริการสุขภาพและโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, 2547)

จากการสำรวจอัตราการสูญเสียบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า อัตราการลาออก โอนย้าย ของบุคลากรพยาบาล ในปี พ.ศ. 2540 - 2544 เฉลี่ย 230 คนต่อปี (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2545 อ้างใน มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ, 2546: 36) และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในปี พ.ศ. 2545 - 2548 เฉลี่ย 168 คนต่อปี (บุญเจลา สุริยวรรณ, 2549) และจากการวิเคราะห์แนวโน้มการสูญเสียกำลังคนภาครัฐ กรณีการลาออกในสาขาวิชาชีพพยาบาล ของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548: 16) พบว่า ในปี พ.ศ. 2538 - 2546 มีข้าราชการตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ลาออกเฉลี่ย 240 คนต่อปี และพยากรณ์การลาออก ในปี พ.ศ. 2547 - 2556 ด้วยวิธีเทคนิคอนุกรมเวลา (Time series) ได้อัตราการลาออกเฉลี่ย 240 คนต่อปีเช่นกัน ส่วนในภาคเอกชน ปี พ.ศ. 2546 มีอัตราพยาบาลโยกย้ายไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นร้อยละ 41 ลาออกไปต่างประเทศ

ร้อยละ 5 (นายกรัฐมนตรี, สำนัก.สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546) และเมื่อพิจารณาถึงต้นทุนการผลิตพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการผลิตพยาบาลของสถาบันการศึกษาของรัฐ เท่ากับ 160,000 บาทต่อคน สถาบันการศึกษาของเอกชน เท่ากับ 210,000 บาทต่อคน และสถาบันการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ 75,000 บาทต่อคน (สาธารณสุข, กระทรวง.สถาบันพระบรมราชชนก, 2540: 19) เมื่อมีพยาบาลลาออกในแต่ละปี หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนหนึ่ง ในการผลิตบุคลากรพยาบาลเพื่อทดแทนอัตราที่กำลังที่ต้องสูญเสียไปจากการลาออกที่ได้กล่าวมา

ส่วนในต่างประเทศ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพมีมาอย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น ประเทศปากีสถาน Khowaja และ Nancy (1999 cited in Khowaja, Marchant, and Hirani, 2005) ได้ศึกษาอัตราการลาออกของพยาบาลใน The Aga Khan University Hospital ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น จากร้อยละ 33.6 ในปี ค.ศ. 1996 เป็นร้อยละ 57 ในปี ค.ศ. 1997 และประเทศสหรัฐอเมริกา The Advisory Board Company (2000 cited in Hayburst, Saylor, and Stuenkel, 2005: 283) ศึกษาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในกรุงวอชิงตัน DC พบว่า มีอัตราการลาออกของพยาบาลที่มีประสบการณ์ถึงร้อยละ 21 ต่อปี ทำให้หน่วยงานต้องสรรหาพยาบาลใหม่เพื่อทดแทนพยาบาลที่ลาออก และการผลิตพยาบาลประจำการทางด้านศัลยกรรมและอายุรกรรมมีต้นทุนประมาณ 42,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน และการผลิตพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางใช้ต้นทุนสูงถึง 64,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน

ปัจจุบันการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดผลเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องใช้งบประมาณในการผลิตบุคลากรพยาบาลใหม่ และในขณะที่ฝึกงานให้พยาบาลจบใหม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเชี่ยวชาญ พยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ต้องมีภาระรับผิดชอบงานมากขึ้น และงานที่หนักขึ้นนี้ทำให้พยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจในงาน และลาออกจากงานใน ความสูญเสียที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาล ต้องหากกลยุทธ์ให้พยาบาลคงอยู่ในงานให้มากที่สุด ดังนั้น ประเด็นการคงอยู่ในงานของพยาบาลจึงเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากนักวิจัยและผู้บริหารการพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ จากการศึกษาของ อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ศึกษาเหตุผลการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช พบว่า เหตุผลการคงอยู่ในงานเรียงลำดับดังนี้ สถานที่ทำงานอยู่ในภูมิภาคเดิมร้อยละ 30.86 รายได้ ค่าตอบแทนและสวัสดิการร้อยละ 25.62 รักและชอบในวิชาชีพร้อยละ 19.14 พึงพอใจในงานร้อยละ 17.28 และอยู่ในช่วงระหว่างขาดเงินทุนร้อยละ 5.56 นอกจากนี้ ละออบ อริยกุลนิมิต (2546) ได้ศึกษาตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ พบว่ามีปัจจัยการคงอยู่ในงาน 10 ปัจจัยเรียงลำดับตามอัตราร้อยละของความแปรปรวนดังนี้ 1) การบริหารแบบมีส่วนร่วม 2) ภาวะผู้นำ

การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์ 3) ความมีอิสระในงาน 4) ค่าตอบแทนที่เหมาะสม 5) การพัฒนาวิชาการและวิจัย 6) การสนับสนุนการศึกษาต่อของบุคลากร 7) สภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน 8) ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน 9) โครงสร้างขององค์การแบบแบนราบ และ 10) โอกาสก้าวหน้าในงาน

ส่วนการศึกษาในต่างประเทศ Khowaja และคณะ (2005) ศึกษาการคงอยู่ในงานตามมุมมองพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลตติยภูมิของมหาวิทยาลัยในประเทศปากีสถาน พบว่า กลยุทธ์ในการปฏิบัติงานที่สามารถคงพยาบาลให้อยู่ในโรงพยาบาล คือ การจัดอัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานสากล การส่งเสริมความน่าเชื่อถือของพยาบาลกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน การให้รางวัลและการยอมรับพยาบาล การบันทึกทางการแพทย์ที่ใช้ง่าย การเพิ่มกิจกรรมคลายเครียดและส่งเสริมพลังอำนาจของพยาบาล ส่วน Hayburst และคณะ (2005) ศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิในมลรัฐแคลิฟอร์เนียตอนเหนือ (North California) พบว่า การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างาน ความเป็นอิสระในงานมีผลทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน นอกจากนี้ Andrews และ Dziegielewski (2005) ศึกษาความพึงพอใจในงาน การขาดแคลน และคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลภายใต้การดูแลของผู้จัดการพยาบาล โดยการนำเสนอผลการวิจัยที่ผ่านมาในประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา อังกฤษ สกอตแลนด์ และเยอรมัน แล้วให้ข้อเสนอแนะว่าผู้จัดการพยาบาลสามารถทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานได้ โดยการจัดรูปแบบการให้พยาบาลที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยในองค์การ มีการพยาบาลรูปแบบใหม่ ๆ ที่ได้จากการศึกษา สภาพแวดล้อมของงาน มีระบบการเก็บข้อมูลที่เชื่อมโยงกับนโยบายของประเทศ และเสนอข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน เพื่อให้พยาบาลได้รับความพึงพอใจและคงอยู่ในงาน แต่ปัจจัยดังกล่าวยังไม่สามารถรักษาการคงอยู่ของพยาบาลไว้ได้

ดังนั้น American Academy of Nursing (AAN) ได้ศึกษา เพื่อค้นหาโรงพยาบาลภายในประเทศสหรัฐอเมริกาที่สามารถคงพยาบาลให้อยู่ในองค์การได้ในสภาพการขาดแคลนพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยการจัดส่งข้อมูลสถิติต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงสร้าง เอกลักษณ์ และคุณสมบัติของโรงพยาบาลและองค์การพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ (Magnet hospital) รวมทั้งสิ้น 41 โรงพยาบาล จากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มของผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลประจำการ ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจมีลักษณะเด่นภายในองค์การ 3 ประเด็น คือ 1) การบริหารจัดการ 2) การปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ และ 3) การพัฒนาวิชาชีพ ซึ่งผลงานวิจัยนี้ได้รับการเผยแพร่ในปี ค.ศ. 1983 (ศิริพร ดันติพูลวินัย, 2538: 76; McClure et al., 2002: 8) และหลักการนี้ก็มีการทำวิจัยมาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งคณะผู้บริหารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สหรัฐอเมริกา (American Nurses Association, ANA) ได้รับรองและจัดให้มีการมอบรางวัลให้แก่

โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ในปี ค.ศ. 1990 และแนวคิดของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจได้ถูกนำมาใช้อย่างจริงจังในปี ค.ศ. 1994 หลังจากพบโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจแห่งแรก ซึ่งใช้แนวคิด Forces of magnetism 14 ด้าน คือ 1) ผู้นำการพยาบาลที่มีคุณภาพ 2) โครงสร้างองค์การ 3) รูปแบบการบริหารจัดการ 4) นโยบายและโครงสร้างบุคลากร 5) รูปแบบการดูแลเชิงวิชาชีพ 6) คุณภาพการดูแล 7) การพัฒนาคุณภาพ 8) การให้คำปรึกษาและทรัพยากร 9) ความเป็นอิสระในงาน 10) ชุมชนและโรงพยาบาล 11) พยาบาลเปรียบเสมือนครูผู้สอน 12) ภาพลักษณ์ของพยาบาล 13) ความสัมพันธ์ระหว่างทีมสุขภาพ และ 14) การพัฒนาวิชาชีพ (Bliss-Holtz et al., 2004 cited in Weeks, Smith, and Hubbartt, 2006: 48; Urden and Monarch, 2002: 106-107) และจากการวิจัยเปรียบเทียบระหว่าง Magnet hospitals และ Non-magnet hospitals พบว่าพยาบาลใน Magnet hospitals มีความพึงพอใจลักษณะขององค์การมากกว่า Non-magnet hospitals และความตั้งใจในการลาออกจางานประจำต่ำกว่า อีกทั้งมีอัตราการลาออกที่ต่ำกว่าเช่นกัน (Brady-Schwartz, 2005; Laschinger, Almost, and Tuer-Hodes, 2003) และจากการศึกษาของ Upenieks (2003: 12) พบว่า การนำรูปแบบการคัดสรรและการคงอยู่ของ Magnet hospital มาใช้เป็นกลยุทธ์ที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โรงพยาบาลสามารถประหยัดงบประมาณ ในค่าใช้จ่ายด้านเงินเดือน การนิเทศงานและการตรวจสุขภาพของพยาบาลเข้าใหม่ และการว่าจ้างพยาบาลจากหน่วยงานนอกโรงพยาบาล รวมเป็นเงินถึง 1,229,350 ดอลลาร์สหรัฐต่อปี

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า การสูญเสียบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมากในแต่ละปีจากการลาออก โอนย้าย ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการผลิตพยาบาล โรงพยาบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการนิเทศงาน การอบรมและการพัฒนา ซึ่งแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวนอกจากจะเพิ่มกำลังการผลิตพยาบาลแล้ว การธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพไว้ในองค์การให้ยาวนานที่สุดเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดทั้งในแง่การลดค่าใช้จ่ายในการผลิต ลดภาระการทำงานของสถานศึกษาพยาบาล และยังรักษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ และมีคุณภาพไว้ในองค์การด้วย (ทัศนา บุญทอง และคณะ, 2549) ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง พยายามหากลวิธีในการธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในงานให้นานที่สุด ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีคำตอบในเรื่องดังกล่าว ดังนั้นการวิจัยเชิงอนาคตจึงเป็นเทคนิคที่เหมาะสมกับปัญหาการวิจัยที่ยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจน ไม่สามารถแสวงหาหรือค้นหาคำตอบได้ด้วยวิธีการวิจัยจากเอกสาร เนื่องจากไม่มีตีพิมพ์ในตำรา เอกสารวิชาการ และรายงานการวิจัย แต่สามารถแสวงหาคำตอบโดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์อย่างกว้างขวางในเรื่องนั้น ๆ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2547: 174) ผู้วิจัยได้พิจารณาเลือกเทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) ที่พัฒนาขึ้นโดย จุมพล

พุลภัทธีวิน ซึ่งเป็นเทคนิคที่รวมเอาจุดเด่นหรือข้อดีของเทคนิค Ethnographic Futures Research (EFR) และ Delphi เข้าด้วยกัน ช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นระบบมีความครอบคลุมและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น (จุมพล พุลภัทธีวิน, 2546: 77) และจากการศึกษาตำราและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจเป็นแนวทางที่สามารถดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพไว้ในโรงพยาบาลได้จริง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรงพยาบาล องค์การพยาบาล การบริหารการพยาบาล และผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการด้วยเทคนิค EDRF เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดรูปแบบโรงพยาบาลของไทยให้สามารถดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการคงอยู่ในงานอย่างมีความสุข

ปัญหาการวิจัย

โรงพยาบาลของไทยควรมีลักษณะอย่างไรเพื่อดึงดูดใจให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการคงอยู่ในงานอย่างมีความสุข

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล/โรงพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล และองค์กรทางการพยาบาลของประเทศไทย

2. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยโดยใช้เทคนิคการวิจัยอนาคต EDRF โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ 6 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล จำนวน 2 คน กลุ่มผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาล จำนวน 4 คน กลุ่มผู้บริหารระดับต้นหรือผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล จำนวน 5 คน กลุ่มนักวิชาการในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล จำนวน 4 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 5 คน และกลุ่มนักวิชาการในองค์การวิชาชีพทางการพยาบาล 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักการพยาบาล และสมาคมการพยาบาลแห่งประเทศไทย ฯ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในหน่วยงานของรัฐและเอกชนทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด รวมทั้งสิ้น 23 คน การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 10 มีนาคม 2550 – 4 กรกฎาคม 2550

3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ หมายถึง องค์ประกอบที่สำคัญของโรงพยาบาลที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการต้องการเข้ามาปฏิบัติงาน และเป็นหน่วยงานที่มีความสามารถในการธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงานด้วยความเต็มใจ และมีความสุขกับการทำงาน จากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล การบริหารโรงพยาบาล บุคลากรที่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ นักวิชาการในสถาบันการศึกษาและองค์กรทางการพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการคัดสรรและคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 6 ด้าน

ด้านที่ 1 การบริหารบุคลากรพยาบาล หมายถึง การจัดการเกี่ยวกับการสรรหาและการคัดเลือก การจัดอัตรากำลัง การพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1.1 การสรรหาและการคัดเลือก หมายถึง การที่องค์กรพยาบาลมีกระบวนการคัดเลือกและค้นหาพยาบาลวิชาชีพที่มีความเหมาะสมกับลักษณะงานในแต่ละแผนกและสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร

1.2 การจัดอัตรากำลัง หมายถึง การที่องค์กรพยาบาล มีการวางแผน และใช้กลยุทธ์ในการจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพเหมาะสมกับภาระงานจริงของแต่ละหน่วยงาน รวมถึงพยาบาลแต่ละคนมีตารางงานที่ยืดหยุ่น เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวันของตน

1.3 การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การที่องค์กรพยาบาลมีหน่วยงานรับผิดชอบดูแลในเรื่องการบริหารบุคลากรพยาบาลให้มีคุณสมบัติเหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตามความต้องการขององค์กรและผู้รับบริการ และผู้ปฏิบัติงานทุกคนรับรู้ถึงความก้าวหน้าในวิชาชีพ และสิทธิประโยชน์ที่ตนเองพึงได้รับขณะปฏิบัติงานในองค์กร

1.4 การบริหารจัดการค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ หมายถึง การที่องค์กรพยาบาลให้ความสำคัญกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับค่าตอบแทน และสิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และจัดการให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับผลตอบแทนและสิทธิประโยชน์ที่สอดคล้องกับความสามารถ และความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน

1.5 การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่องค์กรพยาบาลมีเกณฑ์การประเมินผลการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ชัดเจน ตรวจสอบได้ และใช้ผลการประเมินในการพิจารณาค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ และเป็นแนวทางในการปรับปรุงการทำงานได้

ด้านที่ 2 การจัดและการพัฒนาองค์การพยาบาล/โรงพยาบาล หมายถึง การที่โรงพยาบาลและองค์การพยาบาลให้ความสำคัญกับการจัดอาคารและสถานที่ โครงสร้างองค์การ วัฒนธรรมองค์การ และความเป็นเลิศขององค์การ ดังนี้

2.1 อาคารและสถานที่ หมายถึง การที่โรงพยาบาลมีพื้นที่และสิ่งก่อสร้างภายในที่ปลอดภัย หอผู้ป่วยมีความพร้อมสำหรับการจัดบริการของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงมีสถานที่พักรักษาสำหรับพยาบาลวิชาชีพเมื่อเจ็บป่วย

2.2 โครงสร้างองค์การ หมายถึง การที่องค์การพยาบาลมีโครงสร้างผสมผสานระหว่างแนวตั้งและแนวนอน มีลำดับชั้นน้อย มีหน่วยงานที่ช่วยพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล และมีโครงสร้างการบริหารรองรับความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และมีสายบังคับบัญชาที่มีเอกภาพ

2.3 วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง การที่องค์การพยาบาล มีบรรยากาศของความรักใคร่ สามัคคี เอื้ออาทร ยกย่องให้เกียรติกัน มีการทำงานโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ไม่มีการทุจริตในองค์การ และงานบริการพยาบาลเป็นงานที่ได้รับการยอมรับจากทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.4 ความเป็นเลิศขององค์การพยาบาล/โรงพยาบาล หมายถึง การที่องค์การพยาบาล/โรงพยาบาลเน้นการปฏิบัติงานที่มีผลการวิจัยรองรับ และมีความสามารถในการรักษาพยาบาล โดยได้รับรางวัลจากสถาบันตรวจสอบคุณภาพที่เกี่ยวข้อง และผู้บริหารทางการพยาบาลได้รับการยอมรับในวงการพยาบาล และสังคม

ด้านที่ 3 ภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับ หมายถึง พฤติกรรมของผู้บริหารระดับต่าง ๆ ในองค์การพยาบาลที่แสดงออกถึงทักษะ ความรู้ ความสามารถ การปกครองและการปฏิบัติงานยึดหลักความยุติธรรม คุณธรรม จริยธรรม และคำสอนทางศาสนา มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน และเป็นต้นแบบการทำงานให้กับพยาบาลระดับปฏิบัติการ

ด้านที่ 4 การปฏิบัติงานและการให้บริการเชิงวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีบทบาทอิสระในการปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ทางวิชาชีพในการให้บริการพยาบาล และเป็นผู้ที่มีทักษะ ความสามารถ ในการประสานงานเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมและครบถ้วน

ด้านที่ 5 การบริหารงานขององค์การพยาบาล หมายถึง การที่ผู้บริหารภายในองค์การพยาบาลมีการกระจายอำนาจไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน และมีการมอบหมายหน้าที่ที่เหมาะสมกับบทบาทและขอบเขตการทำงาน บุคลากรในองค์การมีสัมพันธภาพที่ดี และมีเครือข่ายการทำงานในสถาบันที่เกี่ยวข้อง

ด้านที่ 6 การสื่อสารในองค์การพยาบาล หมายถึง การที่บุคลากรในองค์การพยาบาลใช้การสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่เหมาะสมกับผู้ส่งและผู้รับข้อมูล โดยใช้การสื่อสารแบบสองทาง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ด้านการบริหาร

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการและการพัฒนาองค์การพยาบาล/โรงพยาบาลของไทยให้เป็นหน่วยงานที่สามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ในงานอย่างมีความสุข
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการบริหารงานขององค์การพยาบาล ในการธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ในงานอย่างมีความสุข

ด้านการบริการ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการใช้ปฏิบัติงานที่แสดงความเป็นวิชาชีพ

ด้านวิชาการ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดอบรมเพิ่มเติมให้กับผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสม และสามารถดึงจุดใจพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ในงานอย่างมีความสุข
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดปฐมนิเทศ ให้ความรู้ ฝึกอบรม และเพิ่มเติมทักษะความสามารถให้กับพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและคงอยู่ในงานอย่างมีความสุข

